

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20030407_f_ge_o_00 vom 7. April 2003

FINMA Versicherungsrecht, 2003-04-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20030407_f_ge_o_00

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20030407_f_ge_o_00 du 7 avril 2003

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20030407_f_ge_o_00 del 7 aprile 2003

Erwägungen

E. 1

L'appel principal a été déposé par X en date du 18 janvier 2002, dans la forme prévue par l'art. 300 LPC. Le jugement attaqué ayant été rendu le 29 novembre 2001, notifié par plis recommandés du greffier du 3 décembre 2001, et reçu par l'appelante en son domicile élu le 4 décembre 2001, l'appel principal est recevable à la forme, compte tenu de la suspension des délais du 18 décembre au 1^{er} janvier inclusivement (art. 30 LPC). Pl 1317 Un délai pour répondre a été imparti à l'intimée au 7 mars 2002. Aux termes de l'art. 298 al. 1 LPC, les autres parties peuvent interjeter appel

dans le délai imparti pour répondre à l'appel principal. Déposé le 26 février 2002 au greffe de la Cour, l'appel incident de Y (Suisse) Assurances SA est recevable dans la forme.

E. 2

L'appelant reproche au premier juge de s'être rallié aveuglément aux conclusions de l'expert qui aurait apprécié le lien de causalité naturelle sur des bases statistiques alors même qu'il aurait reconnu que les statistiques n'étaient pas applicables à chaque cas particulier. Les conclusions de l'expert seraient d'autant plus contestables que ce dernier aurait été incapable de répondre à la question de savoir si et quand X aurait été incapable de travailler pour le prétendu trouble dégénératif d'origine malade, s'il n'avait pas été victime dudit accident. Selon X, il ne serait possible de fixer une limitation à l'incapacité de travail en rapport avec l'accident que si l'on pouvait répondre à la question de savoir quand l'incapacité de travail d'origine malade aurait débuté, même sans l'accident. Or personne n'aurait pu répondre à cette question et aucun élément du dossier médical n'aurait permis d'affirmer qu'avant l'accident, X souffrait d'un état maladif prétendument asymptomatique. Le rapport de l'expert serait dès lors lacunaire dès lors que tout en affirmant que l'accident n'aurait pas dû entraîner d'incapacité au-delà d'une année, l'expert n'a pas pu, par contre, soutenir que même sans l'accident, X aurait été incapable de travailler après cette échéance en raison de troubles malades.

E. 3

L'intimé soutient au contraire que l'expert a catégoriquement conclu à l'absence de lien de causalité entre les troubles du dos dont souffre X et l'accident et rappelle que la dégénérescence a pu être constatée sur la base d'un dossier d'imagerie extrêmement complet.

E. 4

Eri principe le juge n'est pas contraint de s'en tenir strictement aux conclusions de l'expert qu'il a mis en oeuvre et reste libre de les interpréter à la lumière des autres moyens de

preuve recueillis dans la procédure (SJ 1986, 373 ss ; 1940, 613).

12 - Pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il importe Que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 352 cons. 3a et les références). Selon le Tribunal fédéral, le juge, en principe, ne s'écarte pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contienne des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 s cons. 3b/aa et les références ; VSI 2000 p. 154 cons. 2b). Le juge peut également écarter un rapport d'expertise lorsque celui-ci est entaché d'erreurs manifestes ou de lacunes (TF : ST 1997, 58). De tels motifs n'existent pas en l'espèce. L'expert judiciaire, proposé par X, a procédé à un examen complet du dossier. Son rapport s'est basé notamment sur les documents médicaux, des appréciations médicales et les documents radiologiques. En outre, l'expert a étudié les différentes publications traitant des problèmes du patient et soumis l'ensemble du dossier à un médecin-adjoint du service de radiologie du Centre hospitalier universitaire vaudois. L'expert a répondu avec précision à toutes les questions qui lui ont été posées par le Tribunal de première instance. Il a rendu un rapport complé-

- 13 - mentaire le 2 avril 2001, qui a confirmé ses premières conclusions. De plus il a été entendu à deux reprises par les parties, le 29 novembre 1999 et le 7 juin 2001. L'expertise judiciaire a catégoriquement établi que les seules anomalies objectivables au fil des années chez X étaient l'apparition d'un état de déshydratation discogène L4/L5, L5/S1 laissant entrevoir une discopathie de type dégénérative en voie d'installation et que X présentait un facteur de risque préalable à l'accident lié à une pente sacrée anormalement importante pouvant expliquer une sursollicitation des éléments postérieurs. De plus, l'expert a établi qu'il fallait limiter dans le temps l'importance de l'événement post-traumatique par rapport au facteur relatif présent puisqu'un remaniement dégénératif des éléments postérieurs d'origine post-traumatique ne pouvait pas être retenu. En l'espèce seuls sont litigieux la durée et le taux de l'incapacité de travail du demandeur provoquée par l'accident du 12 août 1994. Lors de son audition le 7 juin 2001, l'expert a affirmé que les deux périodes de six mois correspondaient aux incapacités de travail sans atteinte structurelle constatées statistiquement. Toutefois l'expert ne s'est pas fié aveuglément aux statistiques. Il s'y est référé parce que la teneur du dossier et l'absence de toute atteinte structurelle causale excluaient une incapacité de travail quelconque au-delà des deux périodes mentionnées et que cette durée correspondait à ce que son expérience lui avait appris (cf. pv d'enquêtes du

juin 2001, Fr p. 2s.; pv d'enquêtes du 29 novembre 1999) . Il apparaît toutefois qu'en se fondant par défaut sur des statistiques et sur son expérience personnelle, l'expert ne se soit pas contenté de répondre à la seule question de savoir si les douleurs ont été provoquées par l'accident, mais également si elles lui ont été imputables (cf. également jugement p. 9). En vertu des principes généraux du droit, il suffit pour qu'il y ait causalité naturelle que l'événement soit un chaînon nécessaire dans les circonstances ayant entraîné la lésion corporelle, sans lequel, elle ne serait

- 14 - pas survenue (ATF 44 II 96/101 = RBA IV no 238 p. 444). La causalité naturelle est la condition à la survenance de la lésion (Brehm, L'assurance privée contre les accidents, édition 2001, n. 176). Il est même admis à propos de la causalité adéquate, reconnue de manière plus restrictive que la causalité naturelle, que le seul fait qu'un facteur étranger ait contribué aux conséquences d'un sinistre n'interrompt pas la causalité adéquate entre l'événement et l'obligation de garantie de l'assureur (Roelli/Jaeger, Kommentar zum Schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908, tome III no 59 ad art. 87/88, édition 1933; Brehm, op. cit. n. 547). Le Tribunal fédéral n'admet pas une interruption du lien de causalité en raison d'une propension pathologique lorsque l'accident a déclenché une maladie latente, même si l'accident, en l'absence de la maladie, n'aurait pas entraîné de conséquences notables (ATF 48 II 405 = RBA V no 119, p. 225s. ; ATF, in RBA II n. 79 p. 46 trad. ; ATF in RBA IV no 256, p. 491, tous cités par Brehm, op. cit., n. 547). Il ressort des propos de l'expert que la question de la causalité de l'accident sur l'ensemble des douleurs et donc de l'incapacité de travail de X reste ouverte. Si l'expert admet bien qu'il n'existe pas de preuves que l'atteinte structurelle au disque concerné soit en relation de cause à effet avec l'accident et qu'un remaniement dégénératif des éléments postérieurs d'origine post-traumatique ne peut pas non plus être retenu, il reconnaît qu'il y a probablement eu accélération, sans pouvoir dire dans quelle mesure la chute a influé sur l'accélération. L'expert a admis qu'il était même possible que sans la chute, X n'ait jamais eu à souffrir des conséquences de sa dégénérescence (pv d'enquêtes du 29 novembre 1999). Ainsi, l'expert n'a pu établir ni exclure la causalité de l'accident sur la persistance des douleurs. De fait, l'expert n'a pu affirmer que sans l'accident, X aurait quand même subi les douleurs qui dépassent la durée et le taux d'incapacité fixés. Toutefois, la solution de cette question n'est pas indispensable en l'espèce, car en vertu de l'art. 7 du contrat d'assurance, l'intimée ne s'est engagée à payer que la part résultant de l'accident, à l'exclusion des aggravations consécutives à des d'états malades antérieurs.

- 15 - Sur la base de l'étude complète du dossier, de la littérature et de sa propre expérience, l'expert a mis en évidence que seules une incapacité de travail à 100% pendant les six mois postérieurs à l'accident et une incapacité à 50% pendant une période subséquente de six mois étaient imputables à l'accident et que la cause de la persistance des douleurs était probablement la dégénérescence des structures intervertébrales. L'expert a ainsi déterminé catégoriquement la part imputable à l'accident sans la prise en compte des effets dus à la discopathie de type dégénérative de X. C'est donc à juste titre que le juge de première instance a retenu les conclusions de l'expert et condamné l'intimée à payer 12'175 fr., plus intérêts, déduction faite du versement de 1'150 fr. déjà opéré. L'appel doit en conséquence être rejeté. Dans ses conclusions, X demande en outre que soit réservé le remboursement des frais médicaux futurs qu'il aurait encore à assumer en raison de son accident. X n'a pas demandé à ce qu'il soit constaté que le remboursement des frais médicaux lui est dû par Y, ni a fortiori démontré un intérêt juridique à une telle constatation. Le remboursement des

frais médicaux ne rentre dès lors pas dans le cadre de la présente contestation et X s'il s'y estime fondé, sera amené, le cas échéant, à introduire une action pour régler cette question.

5. L'appelante incidente conclut à l'annulation du dispositif no 2 du jugement du Tribunal de Première Instance et à la compensation des dépens de la procédure première instance, chaque partie supportant ses frais d'avocat. Elle invoque à l'appui de ses conclusions le fait que le demandeur n'a obtenu que la moitié de ses conclusions et qu'il a à lui seul requis une expertise complémentaire qui n'a en rien amélioré sa position. Au surplus de nombreux frais seraient dus à son manque de diligence dans la procédure, notamment des frais liés à de nombreuses relances du demandeur, ainsi que ceux relatifs aux audiences de comparution personnelle des mandataires, dont le seul but était de procéder aux mêmes rappels.

- 16 - L'intimée incidente estime pour sa part que l'activité déployée pour la défense des intérêts de X n'a aucunement été amplifiée par la différence entre le montant réclamé et celui alloué par le Tribunal et que le retard entraîné par le malentendu lié à la production du document radiographique n'a pas entraîné d'activité spécifique pour le Conseil de l'appelante incidente. Selon l'art. 176 LPC, tout jugement doit condamner aux dépens la partie qui succombe. Cependant, la partie qui a obtenu gain de cause peut être condamnée à une partie des dépens, sans préjudice des peines prévues contre les parties, si elle a provoqué des frais inutiles ou si ses conclusions sont exagérées. L'interprétation de la dernière exception ne présente pas de difficulté : il faut que la partie ait soumis au juge des conclusions exagérées et que cet excès ait porté à conséquence sur les frais exposés, ne serait-ce que pour le montant de l'émolument d'introduction (Bertossa/Gaillard/Guyet, Commentaire de la loi de procédure civile genevoise, n. 7 ad art 176). En l'espèce, il est exact que l'excès des prétentions de X n'avait pas porté à conséquence sur les frais exposés, sinon sur le montant de l'émolument d'introduction, et dans une très modeste mesure seulement. Il est par contre plus délicat de déterminer si une partie a provoqué des frais inutiles. Il convient en effet d'éviter que, sous la menace d'avoir à supporter des dépens, une partie dont la cause s'avérera finalement fondée ne soit amenée à limiter ses moyens. L'exception devra donc être appliquée avec réserve et limitée aux cas flagrants : exception soulevée avec succès, mais tardivement (SJ 1940 p. 411 ; 1951 p. 8), citation de témoins aux fins d'établir des faits clairement non contestés et, à ce titre, exclus de l'ordonnance d'enquêtes, par exemples (Bertossa/Gaillard/Guyet, Commentaire de la loi de procédure civile genevoise, *ibidem*). De tels frais inutiles n'ont pas été occasionnés en l'espèce. D'une part il ne peut être reproché à l'intimée incidente d'avoir demandé un complément d'expertise judiciaire suite à la découverte de la fissuration annulaire. PJ 30

- 17 - D'autre part le retard occasionné dans la production du document radiographique n'a pas occasionné de frais suffisamment amples pour écarter la solution retenue par le Tribunal de première instance, qui s'avère pleinement justifiée. L'appel incident doit par conséquent être rejeté.

6. Au vu de la solution retenue par la Cour, les dépens de l'appel seront compensés. Par ces motifs La Cour Statuant contradictoirement et par voie de procédure ordinaire Ala forme : Déclare recevables l'appel principal et l'appel incident interjetés par X et La Y (Suisse) Assurances SA contre le jugement JTPI/14625/2001 rendu le 29 novembre 2001 par le Tribunal de première instance dans la cause C/10632/1997-14. Au fond Confirme ledit jugement. Compense les dépens d'appel. Déboute les parties de toutes autres conclusions. Siégant Madame Martine Heyer, présidente; Monsieur Michel Criblet, juge; Me Vincent Jeanneret, juge suppléant; Madame Nathalie Deschamps, greffière.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.