

GE_GERICHTE ACJC/776/2025 vom 17. Juni 2025

GE Cour de justice, 2025-06-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACJC_776_2025

FR: GE_GERICHTE ACJC/776/2025 du 17 juin 2025

IT: GE_GERICHTE ACJC/776/2025 del 17 giugno 2025

Erwägungen

E. 1.1

Le jugement entrepris ayant été communiqué aux parties avant le 1er janvier 2025, la présente procédure d'appel demeure régie par l'ancien droit de procédure (art. 404 al. 1 et 405 al. 1 CPC), sous réserve des dispositions d'application immédiate énumérées à l'art. 407f CPC.

E. 1.2

Le jugement attaqué constitue une décision finale rendue dans une cause patrimoniale dont la valeur litigieuse est supérieure à 10'000 fr., de sorte que la voie de l'appel est ouverte (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC).

E. 1.3

Interjeté dans le délai et la forme prévus par la loi (art. 130, 131, 142, 143 et 311 al. 1 CPC), l'appel est recevable.

E. 1.4

La Cour revoit la cause avec un plein pouvoir d'examen (art. 310 CPC). En particulier, elle contrôle librement l'appréciation des preuves effectuée par les juges de première instance et vérifie si ceux-ci pouvaient admettre les faits qu'ils ont retenus (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1; arrêt du Tribunal fédéral 4A_153/2014 du 28 août 2014 consid. 2.2.3).

E. 2.1

L'appelant sollicite la production des pièces relatives aux frais de traitement et à leur prise en charge par l'intimé. Il soutient que le Tribunal a violé son droit d'être entendu, en n'établissant pas de façon suffisamment claire et dans quelle proportion les frais médicaux de l'intimé n'avaient pas été pris en charge par un autre biais, vraisemblablement son assurance-maladie. Il soutient que B_____

- 9/15 -

C/19094/2022 avait, tout comme il l'avait fait pour son incapacité de travail devant le Tribunal, opéré une "confusion" concernant la cause (accident ou maladie) de ses frais médicaux et leur prise en charge. En ne produisant pas la deuxième page du commandement de payer, il n'était pas possible de connaître l'issue de la procédure d'opposition, à supposer que l'intimé ait formé opposition.

E. 2.1.1

Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. comprend notamment le droit pour l'intéressé de produire des preuves pertinentes et d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 140

I 285 consid. 6.3.1; arrêt du Tribunal fédéral 5A_971/2015 du 30 juin 2016 consid. 7.1). L'art. 8 CC garantit également ce droit. Que le droit à la preuve soit fondé sur l'art. 29 al. 2 Cst. ou sur l'art. 8 CC, ses conditions n'en sont pas différentes (arrêts du Tribunal fédéral 5A_876/2015 du 22 avril 2016 consid. 3.3; 5A_714/2013 du 4 novembre 2013 consid. 4.3.1). Le droit à la preuve confère au justiciable le droit de faire administrer les moyens de preuve adéquats qu'il propose régulièrement et en temps utile à l'appui de faits pertinents pour le sort du litige. Le droit à la preuve n'est pas mis en cause lorsque le juge, par une appréciation anticipée des preuves, parvient à la conclusion que la mesure requise n'apporterait pas la preuve attendue ou ne modifierait pas la conviction acquise sur la base des preuves déjà recueillies (ATF 138 III 374 consid. 4.3.2; arrêts du Tribunal fédéral 4A_211/2015 du 8 décembre 2015 consid. 3.4; 4A_11/2015 du 25 juin 2015 consid. 2.a). 2.2.2 Conformément à l'art. 316 al. 3 CPC, l'instance d'appel peut librement décider d'administrer des preuves lorsqu'elle l'estime opportun. Elle peut néanmoins renoncer à ordonner une mesure d'instruction lorsque celle-ci paraît, selon une appréciation anticipée des preuves, manifestement inadéquate, porter sur un fait non pertinent ou qui n'est pas de nature à ébranler la conviction qu'elle a acquise sur la base des éléments déjà recueillis (ATF 138 III 374 consid. 4.3.1-4.3.2; 130 III 734 consid. 2.2.3; arrêt du Tribunal fédéral 5A_86/2016 du 5 septembre 2016 consid. 5.2.2). L'autorité jouit d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 142 III 413 consid. 2.2.1; arrêt du Tribunal fédéral 5A_37/2017 du 10 juillet 2017 consid. 3.1.2).

E. 2.2

En l'espèce, c'est à juste titre que le Tribunal n'a pas sollicité la production, par l'intimé, de pièces complémentaires relatives à la prise en charge de ses frais médicaux.

Il sera tout d'abord relevé que l'intimé n'a pas sollicité le paiement, par l'appelant, de la somme correspondant aux factures des HUG datées du 2 août, respectivement du 8 août 2022 (pièces 7 et 8 app., cf. supra consid. C.f.a), de sorte que l'on peine à comprendre les griefs que formule l'appelant quant à leur

- 10/15 -

C/19094/2022 prise en charge hypothétique par une assurance-maladie. Au demeurant, ces factures concernent des prestations différentes, à savoir des traitements ambulatoires, des prestations de la facture du 6 mars 2023 des HUG, relative à une hospitalisation de l'intimé (pièce 17 int., cf. supra consid. C.f.b). Dès lors, la question de la prise en charge de ces factures n'est pas de nature à influencer l'issue de litige. Le Tribunal n'avait ainsi pas à ordonner la production de pièces complémentaires à ce propos.

Il ressort pour le surplus très clairement de la facture des HUG du 6 mars 2023 que les frais d'hospitalisation de l'intimé se sont élevés à 9'081 fr. 50. Le justificatif de remboursement mentionne par ailleurs sans équivoque que ces frais sont liés à l'accident dont l'intimé a fait l'objet, et que sa prise en charge est soumise à la LAA. Contrairement à ce que soutient l'appelant, le justificatif ne fait pas état d'un "forfait hospitalisation" de 11'075 fr., mais fait référence à la valeur du point tarifaire qui, appliqué au coût relatif, aboutit bien à une facture d'un montant de 9'081 fr. 50 ($11'075 \text{ [points tarifaires]} \times 0.8200 \text{ [coût relatif]} = 9'081 \text{ fr. 50}$). Il n'existe ainsi aucune "confusion" quant à l'origine de ces frais (à savoir, l'accident de l'intimé), ni doute quant au montant de cette facture (à savoir, 9'081 fr. 50). L'appelant n'explique par ailleurs pas en quoi la production du courrier du 26 janvier 2023, auquel les HUG se réfèrent à l'appui de leur facture, permettrait d'apporter un éclairage différent sur le

montant de la facture, respectivement sa prise en charge. L'appelant n'explique finalement pas en quoi la production de la deuxième page du commandement de payer permettrait d'obtenir des informations complémentaires sur la prise en charge de la facture par une assurance. Au demeurant, l'appelant ne conteste pas l'absence de couverture accidents pour ses employés au moment de l'accident de l'intimé, ni que l'assurance souscrite postérieurement n'a pas pris en charge les frais médicaux y relatifs (cf. infra consid. 3.2).

C'est ainsi à bon droit que le Tribunal s'est estimé suffisamment renseigné sur les frais médicaux dont avait fait l'objet l'intimé, et était ainsi fondé à refuser d'ordonner la production de pièces complémentaires en faisant une appréciation anticipée, sans que le droit à la preuve de l'appelant et son droit d'être entendu n'aient été violés. Pour les mêmes motifs, la Cour ne donnera pas suite à la conclusion de l'appelant sur ce point.

E. 3.1

L'appelant reproche au Tribunal de l'avoir condamné à payer les frais médicaux résultant de la facture du 6 mars 2023 des HUG. Aucune faute ne lui était imputable concernant le retard dans la nouvelle couverture accidents du café- restaurant, ce retard étant dû aux manquements de l'intimé dans la transmission des documents utiles. L'intimé n'avait par ailleurs pas entrepris tout ce qui pouvait être attendu de lui en vue de supprimer ou de diminuer son dommage, en

- 11/15 -

C/19094/2022 informant par exemple le précédent assureur-accident du café-restaurant de son accident, ou en faisant valoir ses prétentions auprès de la caisse supplétive de l'assurance-accidents.

E. 3.1.1

Selon l'art. 22 al. 1 CCNT 2017, si le collaborateur est empêché de travailler sans qu'il y ait faute de sa part, notamment suite à un accident, il y a lieu d'appliquer les dispositions des art. 23 ss. Le collaborateur peut exiger à tout moment des renseignements sur les primes d'assurance correspondantes. L'employeur assure le collaborateur conformément aux prescriptions de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (art. 25 al. 1 CCNT 17).

L'employeur, qui conclut une assurance insuffisante, supporte les conséquences prévues dans la législation en matière d'assurance-accidents (art. 25 al. 5 CCNT 17).

E. 3.1.2

Lorsque l'employeur ne satisfait pas à ses obligations contractuelles, par exemple s'il omet de conclure l'assurance avec les prestations prévues, il doit réparer le préjudice subi par le travailleur sur la base de l'art. 97 al. 1 CO, que l'inexécution soit totale ou partielle, et verser des dommages-intérêts correspondant aux prestations que le travailleur aurait reçues de l'assurance en question pour le risque considéré (ATF 141 III 112 consid. 4.5; 127 III 318 consid. 5; 124 III 126 consid. 2a; arrêt du Tribunal fédéral 4A_228/2017 du 23 mars 2018 consid. 2). La responsabilité fondée sur l'art. 97 al. 1 CO est soumise à quatre conditions : la violation du contrat, un dommage, un lien de causalité (naturelle et adéquate) entre ces deux éléments, et une faute. Le créancier supporte le fardeau de la preuve (art. 8 CC) des trois premières conditions (ou faits pertinents), ce qui signifie que, si le juge ne parvient pas à une conviction, n'est pas à même de déterminer si chacun de ces faits s'est produit ou ne s'est pas produit, il doit statuer au détriment du créancier (ATF 132 III 689 consid. 4.5 ; 129 III 18 consid. 2.6). En revanche, il incombe au débiteur, dont la faute est présumée, de

prouver la quatrième condition, à savoir qu'aucune faute ne lui est imputable (arrêt du Tribunal fédéral 4A_119/2018 du 7 janvier 2019 consid. 5.2).

E. 3.1.3

Selon l'art. 44 al. 1 CO, applicable par renvoi de l'art. 99 al. 3 CO, le juge peut réduire les dommages-intérêts, ou même n'en point allouer, lorsque la partie lésée a consenti à la lésion ou lorsque des faits dont elle est responsable ont contribué à créer le dommage, à l'augmenter, ou qu'ils ont aggravé la situation du débiteur. Il y a faute concomitante lorsque le lésé omet de prendre des mesures que l'on pouvait attendre de lui et qui étaient propres à éviter la survenance ou l'aggravation du dommage; autrement dit, si le lésé n'a pas pris les mesures qu'une personne raisonnable, placée dans les mêmes circonstances, aurait pu et dû prendre dans son propre intérêt. La faute concomitante suppose que l'on puisse

- 12/15 -

C/19094/2022 reprocher au lésé un comportement blâmable, en particulier un manque d'attention ou une attitude dangereuse, alors qu'il n'a pas déployé les efforts d'intelligence ou de volonté que l'on pouvait attendre de lui pour se conformer aux règles de la prudence. La réduction de l'indemnité – dont la quotité relève de l'appréciation du juge – suppose que le comportement reproché au lésé soit en rapport de causalité naturelle et adéquate avec la survenance du préjudice (arrêts du Tribunal fédéral 6B_54/2021 du 26 septembre 2022 consid. 3.1 et les références citées; 6B_1280/2019 du 5 février 2020 consid. 5.1).

E. 3.1.4

Aux termes de l'art. 3 al. 2 LAA, l'assurance cesse de produire ses effets à la fin du 31^e jour qui suit le jour où prend fin le droit au demi-salaire au moins. La caisse supplétive attribuée à un assureur les employeurs qui, malgré sommation, n'ont pas assuré leurs travailleurs ou qui n'ont pas trouvé de nouvel assureur (art. 73 al. 2 LAA). En cas d'accident non professionnel, il incombe à l'assureur auprès duquel la victime de l'accident était aussi assurée en dernier lieu contre les accidents professionnels, d'allouer les prestations (art. 77 al. 2 LAA).

E. 3.2

En l'espèce, il sera tout d'abord rappelé que l'objet du litige porte ici sur la responsabilité contractuelle de l'appelant dans la mesure où celui-ci n'avait pas assuré ses employés pour le risque accident au moment de sa reprise de gérance. Il n'appartient dès lors pas à la Cour de déterminer quelle(s) autre(s) assurance(s) auraient pu prendre en charge les conséquences financières de l'accident de l'intimé, cette question relevant par ailleurs du contentieux de droit public. Il n'est pas contesté que l'appelant a souscrit à une nouvelle police assurance-accidents pour les employés du café-restaurant à compter du 1^{er} septembre 2022, et que son assureur a refusé de prendre en charge les frais découlant de l'accident de l'intimé du fait qu'il était antérieur au début de l'assurance.

L'appelant se méprend ainsi lorsqu'il estime qu'aucune faute ne lui était imputable quant à l'absence de couverture accidents du café-restaurant lors de sa reprise de gérance. Il lui appartenait en effet d'assurer ses employés dès cette date, conformément aux dispositions de la CCNT 17, ce qu'il n'a pas fait. Il ressort en effet du témoignage de M_____ et des pièces produites que les démarches en ce sens n'ont été effectuées qu'au mois d'août 2022, soit un mois après la reprise de la gérance du café-restaurant par l'appelant. Il doit dès lors supporter les conséquences qui en découlent.

En outre, contrairement à ce que soutient l'appelant, aucune faute concomitante ne peut être reprochée à l'intimé. S'il est vrai que celui-ci n'a pas immédiatement transmis les documents requis par l'appelant – au mois d'août 2022 seulement – il ne lui appartenait quoi qu'il en soit pas de le faire comme l'a retenu à juste titre le

- 13/15 -

C/19094/2022 Tribunal, dans la mesure où il n'était qu'employé du café-restaurant, et non pas son précédent gérant. Par ailleurs, l'intimé ne pouvait ignorer, de bonne foi, et faute d'information en ce sens de la part de l'appelant, que ce dernier n'avait pas respecté ses obligations en ne souscrivant pas, dès sa reprise de gérance, à une assurance-accident. Il ne peut dès lors être reproché à l'intimé de ne pas avoir annoncé son accident au précédent assureur du café-restaurant. La même analyse doit être effectuée concernant la caisse supplétive de l'assurance-accidents, dont on rappellera à l'appelant qu'il n'a lui-même pas sollicité son intervention, quand bien même il avait failli à assurer ses employés.

Au regard de ce qui précède, c'est donc à bon droit que le Tribunal a condamné l'appelant, sur la base de sa responsabilité contractuelle, au paiement des frais médicaux résultant de l'accident de l'intimé, soit 9'081 fr. 50.

E. 4

Reste à déterminer le dies a quo des intérêts moratoires, contesté par l'appelant, qui soutient que ceux-ci ne doivent courir qu'à compter du 6 avril 2023.

E. 4.1

Conformément aux règles générales du droit des obligations, le débiteur qui est en demeure pour le paiement d'une somme d'argent doit l'intérêt moratoire au taux de 5 % l'an (art. 104 al. 1 CO). La demeure suppose entre autres conditions que la créance soit exigible et, sauf cas spéciaux, que le créancier ait interpellé le débiteur (cf. art. 102 CO). Une facture est d'abord une information donnée au débiteur quant au montant de sa dette. Elle ne vaut donc interpellation que si elle indique au débiteur que le créancier attend un paiement immédiat, que ce soit par une mention expresse telle que "payable immédiatement" ou en indiquant que le créancier porte en compte un intérêt moratoire ou engagera une poursuite (THEVENOZ, Commentaire romand, Code des obligations, 3ème éd., n. 24 ad art. 102 CO). Une interpellation n'est pas nécessaire lorsque les parties sont convenues d'un terme (Verfalltag), dit aussi terme comminatoire, de sorte que le débiteur sait d'emblée quand exactement ou jusqu'à quand il doit s'exécuter (THEVENOZ, op. cit., n. 26 ad art. 102 CO).

E. 4.2

En l'espèce, c'est à tort que le Tribunal a arrêté au 13 septembre 2022, correspondant à la date de la fin des rapports de travail entre les parties, le dies a quo des intérêts moratoires. En effet, et comme le relève à juste titre l'appelant, ce n'est qu'à compter du 6 avril 2023 que la facture du 6 mars 2023 des HUG est devenue exigible, le délai de paiement mentionné sur la facture arrivant à échéance le 5 avril 2023. Dès lors, le dies a quo des intérêts moratoires doit être fixé au 6 avril 2023. Partant, le chiffre 6 du jugement attaqué sera annulé, en ce sens que les intérêts moratoires au taux de 5% l'an sont dus à l'intimé à compter du 6 avril 2023.

- 14/15 -

C/19094/2022

E. 5

Au regard de ce qui précède, l'appel est partiellement admis. Le chiffre 6 du dispositif du jugement entrepris sera annulé et l'appelant condamné à payer à l'intimé la somme de 9'081 fr. 50, plus intérêts à 5% l'an dès le 6 avril 2023.

E. 6

La valeur litigieuse étant inférieure à 50'000 fr., il ne sera pas prélevé de frais judiciaires, ni alloué de dépens (art. 71 RTFMC et 22 al. 2 LaCC). * * * * *

- 15/15 -

C/19094/2022 PAR CES MOTIFS, La Chambre des prud'hommes : A la forme : Déclare recevable l'appel interjeté le 18 novembre 2024 par A_____ contre le jugement JTPH/275/2024 rendu le 16 octobre 2024 par le Tribunal de première instance dans la cause C/19094/2022. Au fond : Annule le chiffre 6 du dispositif du jugement attaqué et, statuant à nouveau sur ce point : Condamne A_____ à verser à B_____ la somme nette de 9'081 fr. 50 avec intérêts moratoires au taux de 5% l'an dès le 6 avril 2023. Dit qu'il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens d'appel. Confirme le jugement entrepris pour le surplus. Déboute A_____ de toutes autres ou contraires conclusions. Siégeant : Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Monsieur Roger EMMENEGGER, Madame Fiona MAC PHAIL, juges assesseurs; Madame Fabia CURTI, greffière.

Indication des voies de recours :

Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière civile; la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 72 à 77 et 90 ss de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110). Il connaît également des recours constitutionnels subsidiaires; la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 113 à 119 et 90 ss LTF. Dans les deux cas, le recours motivé doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué. L'art. 119 al. 1 LTF prévoit que si une partie forme un recours ordinaire et un recours constitutionnel, elle doit déposer les deux recours dans un seul mémoire.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.

Valeur litigieuse des conclusions pécuniaires au sens de la LTF inférieure à 15'000 fr.

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