

NE_GERICHTE CACIV.2018.29 vom 28. September 2018

NE Tribunal cantonal, 2018-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CACIV.2018.29

FR: NE_GERICHTE CACIV.2018.29 du 28 septembre 2018

IT: NE_GERICHTE CACIV.2018.29 del 28 settembre 2018

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, l'appel est recevable (art. 311 CPC), sous les réserves qui suivent (cons. 2 et 4).

E. 2

a) Pour simplifier le procès, l'article 125 CPC permet notamment au tribunal de limiter la procédure à des questions ou des conclusions déterminées (let. a). b) En l'espèce, après un échange de vues entre les parties, il a été décidé que l'instruction de la cause se limiterait dans un premier temps à la question de l'imputabilité de la sur-indemnisation sur le préjudice ménager allégué par les demandeurs (cf. supra Faits, let. H). La limitation de l'objet de la procédure devant le juge de première instance s'applique bien évidemment devant la juridiction d'appel, sous peine de priver les parties du double degré de juridiction cantonal. Il s'ensuit que les conclusions nos 4 et 5 de l'appelant, qui ont trait à l'existence et, le cas échéant, à la quotité d'un éventuel dommage ménager au préjudice de B.X._____ et de ses enfants, soit à des questions qui n'ont pas fait l'objet de l'examen du premier juge, échappent au cadre de la procédure d'appel. Elles sont, de ce fait, irrecevables.

E. 2.2

; cf. Studhalter, op. cit., pp. 117 et 123). d) De l'avis de l'appelant, « les situations de décès entraînant le versement de rentes de veuve et d'orphelins des assureurs sociaux doivent être totalement distinguées des situations de rente d'invalidité ». Le BNA se réfère à l'avis de Franz Werro qui, après avoir rappelé que « [d]ans la mesure où une assurance sociale indemnise la seule perte de gain, comme c'est le cas des rentes et indemnités journalières de la LAA, il n'y a (...) pas concordance et le lésé conserve sa prétention en réparation du dommage ménager » et que « [e]st également exclue la concordance entre le dommage ménager et les prestations de la LPP, qui, par définition, couvrent les suites d'une incapacité professionnelle », expose qu'« il en va différemment des rentes de survivants. Celles-ci indemnisent la perte de soutien quelle qu'en soit la source. Si le soutien est fourni en nature à l'aide du travail ménager, il n'a pas de raison de ne pas retenir la concordance et d'exclure la subrogation de l'assureur social. Le lésé perd dans cette mesure sa prétention civile contre le responsable. À notre connaissance, le Tribunal fédéral ne s'est pas prononcé, mais le point n'est pas douteux » (Le dommage ménager : notion et calcul, in : Le préjudice corporel : bilan et perspectives, Colloque du droit de la responsabilité civile 2009, Berne 2009, p. 15 ss, p. 35). Cet avis n'est pas exprimé de manière limpide ; il paraît contradictoire, s'agissant des rentes de survivants servies par la LAA et la LPP. L'avis suivant : « la concordance entre le dommage ménager et les indemnités de la LAA ou les prestations LPP est en principe exclue. L'absence de concordance a pour conséquence que

le lésé conserve sa prétention en réparation du dommage ménager contre le responsable. Autre est la situation des rentes de survivants pour lesquelles il y a concordance avec le dommage ménager lorsque le soutien était fourni en nature à l'aide du travail ménager », exprimé par le même auteur dans un autre ouvrage (La responsabilité civile, 3 e éd.) et dans un paragraphe (n. 1065) traitant également des rentes versées par l'AI (cf. à ce sujet infra cons.) n'est pas plus clair. e) Lorsqu'une personne assurée LAA ou LPP perd totalement sa capacité de fournir à son conjoint et à son ou ses enfants son soutien en nature (p. ex : participation aux tâches ménagères et administratives, soins et assistance fournis aux enfants, etc.), on ne voit pas en quoi la question de savoir si cette incapacité totale découle d'une invalidité ou d'un décès serait pertinente, au moment d'analyser la question de la concordance fonctionnelle entre la rente (d'invalidité ou de survivants) et le dommage dont la réparation est demandée à l'auteur. Il se justifie partant d'appliquer la jurisprudence rendue par le Tribunal fédéral en matière de rentes d'invalidité servies par la LAA et la LPP également aux rentes de survivants servies par les mêmes assurances, suivant ainsi l'avis de la doctrine majoritaire (cf. supra cons. 8a). S'agissant de l'argument de Frésard-Fellay relatif à une sur-indemnisation des ayants droit (cf. supra cons. 8b), il convient de lui objecter qu'un tel phénomène n'existe juridiquement qu'en cas de cumul de prestations de même nature (cf. supra cons. 5e), ce qui est précisément l'objet du débat (Guyaz , op. cit. , p. 72, note 132). D'ailleurs, dans l' ATF 134 III 489 déjà cité, le Tribunal fédéral parvient à la conclusion générale – et non spécifique aux rentes d'invalidité – que les rentes LAA et LPP ne couvrent pas la réparation du dommage ménager (cons. 4.5.1). Le fait que l'AVS et l'AI sont considérées comme une seule assurance sociale (art. 63 al. 2 LPGA ; Rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999, in : FF 1999 p. 4295 in fine) plaide également pour l'application aux rentes de survivants d'une assurance sociale la jurisprudence rendue en matière de rentes d'invalidité de cette même assurance sociale. Une différenciation se justifie d'autant moins que les rentes d'invalidité, respectivement de survivants servies par la LAA et la LPP sont financées de la même manière : à mesure qu'elles se fondent uniquement sur le salaire assuré de la victime, elles n'ont ni pour but ni pour fonction de dédommager les proches de la victime (décédée ou devenue invalide) pour la disparition du travail domestique accompli par cette dernière. Du fait que ces assureurs sociaux perçoivent des primes qui sont uniquement fonction du salaire assuré de la victime, et nullement de l'ampleur de son travail domestique, il serait arbitraire d'étendre sans autre le droit de recours de ces assureurs (souvent au détriment des autres assureurs sociaux) chaque fois que, par le fruit du hasard, il apparaît que l'assuré accomplissait un certain nombre de tâches domestiques (Guyaz , op. cit. , p. 72, note 132). Vu ce qui précède, c'est avec raison que le premier juge a raisonné par analogie avec la jurisprudence rendue dans le domaine de l'assurance-invalidité, notamment en appliquant par analogie les principes posés dans l' ATF 134 III 489 à la présente cause. En conséquence, le grief de l'appelant relatif à l'imputation des rentes LAA et LPP sur le dommage ménager doit être rejeté et le jugement entrepris doit être confirmé sur ce point.

E. 3

L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge et doit, le cas échéant, appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'article 57 CPC ; elle peut revoir librement l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (Jeandin , in : CPC commenté, nos 2 à 6 ad art. 310). La juridiction

d'appel dispose d'un plein pouvoir d'examen. Cela n'implique toutefois pas qu'elle doive, comme le tribunal de première instance, examiner l'ensemble des questions de fait et de droit lorsque les parties ne les ont plus contestées en deuxième instance. Sous réserve des inexactitudes manifestes, elle doit en principe se limiter aux griefs formés contre le jugement de première instance dans les motivations écrites des parties (ATF 142 III 413 cons. 2.2.2.4 et les réf. citées, trad. JdT 2017 II 153).

E. 4

a) En l'espèce, le dispositif du jugement querellé dénie l'imputabilité des rentes servies par l'assureur LAA (in casu la société d'assurance Z._____ SA), d'une part, et de celles servies par l'assureur LPP (en l'occurrence V._____ SA), d'autre part, sur le préjudice ménager allégué par les demandeurs. Les rentes servies par l'assureur AVS (soit la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes) ne font en revanche pas expressément l'objet du dispositif de ce jugement. Quant aux considérants du jugement attaqué, après avoir dans un premier temps considéré « que les rentes servies par l'assurance-vieillesse et survivants [...] d[evaient] être imputées sur la perte de soutien en espèces, feu A.X._____ ayant exercé une activité lucrative à temps plein », le premier juge a retenu « qu'il exist[ait] une concordance fonctionnelle entre le préjudice ménager invoqué par les demandeurs et les rentes servies par la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes . b) À mesure que le jugement attaqué avait pour objet « la question de l'imputabilité de la surindemnisation sur le préjudice ménager » et que le premier juge a traité dans ses considérants des rentes versées par les assureurs LAA, LPP et AVS, sans réserver la question de l'imputabilité de ces dernières sur le préjudice ménager allégué, le dispositif du jugement querellé doit être interprété dans le sens qu'au contraire des rentes LAA (servies par la société d'assurance Z._____ SA) et LPP (servies par V._____ SA), les rentes AVS (servies par Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes) sont imputables sur le préjudice ménager. B.X._____, C._____ et D._____ n'ont pas formé appel sur ce point. Quant à leur écrit du 8 mai 2018, il ne peut pas être considéré comme un appel joint, au sens de l'article 313 CPC. En effet, cet écrit s'intitule « réponse à appel », sans mention d'un appel joint ; ses conclusions ne traitent que des rentes servies par les assureurs sociaux LAA et LPP, sans mentionner les rentes servies par la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes ; enfin, cet écrit ne contient aucune argumentation spécifique dont on déduit que les intimés concluent à la négation de l'imputabilité des rentes servies par l'assureur AVS précité sur le préjudice ménager allégué par les intimés. Il s'ensuit que la conclusion no 1 de l'appelant est irrecevable, en tant qu'elle tend à l'annulation d'une partie des considérants du jugement attaqué. Les conclusions nos 2 et 3 de l'appelant sont quant à elles sans objet, en tant qu'elles concernent les rentes de survivants versées aux intimés par l'AVS, puisque le jugement querellé donne déjà satisfaction à l'appelant sur ce point, en ce sens qu'il ressort du jugement querellé qu'il existe une concordance fonctionnelle entre le préjudice ménager invoqué par les intimés et les rentes servies par la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes, avec pour conséquence l'imputation desdites rentes.

E. 5

a) Si, par suite de l'emploi d'un véhicule automobile, une personne est tuée ou blessée ou qu'un dommage matériel est causé, le détenteur est civilement responsable (art. 58 al. 1 de la loi fédérale sur la circulation routière [LCR, RS 741.01]). L'article 62 alinéa 1 LCR

renvoie aux principes du Code suisse des obligations (CO, RS 220) concernant les actes illicites, s'agissant du mode et de l'étendue de la réparation du dommage et de l'octroi d'une indemnité à titre de réparation morale. b) D'après l'article 45 al. 3 CO, lorsque, par suite de la mort d'une personne, d'autres personnes ont été privées de son soutien, il y a lieu de les indemniser de cette perte. Cette disposition déroge au système général du code des obligations en permettant exceptionnellement la réparation du préjudice réfléchi (ATF 127 III 403 cons. 4b/aa). Le soutien est celui qui, s'il n'était pas décédé, aurait, en fait, subvenu totalement ou en partie à l'entretien d'une autre personne dans un avenir plus ou moins proche (ATF 114 II 144 cons. 2a ; 112 II 87 cons. 2b) ; la contribution peut consister non seulement dans des prestations en espèces, mais également dans un soutien en nature ayant une valeur économique, à l'exemple de l'activité ménagère ou du travail non rémunéré dans l'entreprise du conjoint (arrêt du TF du 15.04.2014 [4A_433/2013] cons. 5.2 et les arrêts cités). Le but du droit de la responsabilité civile étant d'assurer le maintien de la situation antérieure, il y a perte de soutien lorsque le niveau de vie du ou des survivants se trouve réduit à la suite du décès (ATF 119 II 361 cons. 5b). Il convient donc de comparer la situation économique des personnes soutenues après l'accident avec la situation qui aurait été la leur si le soutien n'était pas décédé ; chaque personne soutenue est titulaire d'une créance propre en réparation de son dommage (arrêt du TF du 15.04.2014 [4A_433/2013] cons. 5.2 et les arrêts cités). Les personnes lésées ont un droit de recours direct contre l'assurance responsabilité civile du responsable (art. 65 al. 1 LCR). c) Le préjudice ménager ou dommage domestique correspond à la perte de la capacité d'exercer des activités non rémunérées, telles que la tenue du ménage, ainsi que les soins et l'assistance fournies aux enfants (ATF 129 III 135 cons. 4.2.1 et les réf. citées). Ce type de préjudice donne droit à des dommages-intérêts en application de l'article 46 al. 1 CO, peu importe qu'il ait été compensé par une aide extérieure, qu'il entraîne une mise à contribution supplémentaire des proches ou que l'on admette une perte de qualité des services (ATF 131 III 360 cons. 8.1 ; 127 III 403 cons. 4b). d) Le dommage juridiquement reconnu correspond à la différence entre le montant actuel du patrimoine du lésé et le montant que celui-ci aurait atteint si l'événement dommageable ne s'était pas produit (ATF 129 III 18 cons. 2.4 ; 129 III 331 cons. 2.1). Cette définition exclut de verser au lésé un montant supérieur au préjudice subi (ATF 131 III 360 cons. 6.1). En pratique, les personnes ayant perdu leur soutien ont souvent droit à des prestations d'assurances sociales. Par exemple, lorsqu'une personne devient invalide à la suite d'un accident, les assurances sociales, en particulier l'AI, vont en principe l'indemniser ; le lésé ne peut dès lors réclamer au tiers responsable ou à son assurance que la réparation du dommage non couvert par l'assurance sociale qui, pour sa part, acquiert dès la survenance de l'atteinte les prétentions appartenant à la personne lésée qu'elle a indemnisée par le biais d'une subrogation légale. En d'autres termes, les prestations couvertes par les assurances sociales sont déduites du dommage que le lésé peut réclamer au responsable ou à son assureur (Schaeztle/Weber, Manuel de capitalisation, 5^e éd., p. 388 nos 3.168 s.). Ce mécanisme permet notamment d'éviter une sur-indemnisation du lésé (ATF 131 III 360 cons. 6.1 ; 131 III 12 cons. 7.1, traduit in : SJ 2005 I 113). L'indemnité due par le tiers responsable (ou son assurance responsabilité civile) tombe sous le coup de la subrogation instituée par l'article 73 al. 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS. 830.1) si l'indemnité versée par l'assureur social est de même nature (art. 74 al. 1 LPGA ; sur cette notion, voir infra let. e). Aux termes de cette dernière disposition, l'assureur n'est subrogé aux droits de l'assuré et de ses survivants que dans la mesure où les prestations qu'il alloue, jointes à la réparation due pour la même période par

le tiers responsable, excèdent le dommage causé par celui-ci. Les règles de subrogation particulières qui existaient déjà dans les différentes lois spéciales avant le 1^{er} janvier 2003 (date d'entrée en vigueur de la LPGA) conduisent à un résultat identique (arrêt du TF du 20.12.2011 [4A_77/2011] cons. 4.2.1 ; cf. ég. ATF 131 III 360 cons. 7.1). Cette limitation du droit de recours repose sur l'idée que les intérêts du lésé priment sur ceux de l'assureur (on parle à cet égard de droit préférentiel du lésé) ; on considère en effet que lorsque le responsable civil (ou son assureur) n'est pas tenu de réparer l'intégralité du dommage (en particulier parce que l'indemnité est réduite sur la base de l'art. 44 CO, notamment en cas de faute concomitante), le lésé doit néanmoins passer avant l'assureur, qui a pu encaisser des primes pour financer la couverture d'assurance (Werro , La responsabilité civile, 3^e éd., no 1812). e) Aux termes de l'article 74 al. 2 LPGA , sont notamment des prestations de même nature le remboursement des frais de traitement et de réadaptation par l'assureur et par le tiers responsable (let. a) ; l'indemnité journalière et l'indemnisation pour l'incapacité de travail (let. b) ; les rentes d'invalidité ou les rentes de vieillesse allouées à leur place et l'indemnisation pour l'incapacité de gain (let. c) ; les prestations pour impotence, la contribution d'assistance et le remboursement des frais liés aux soins et des autres frais dus à l'impotence (let. d) ; l'indemnité pour atteinte à l'intégrité et l'indemnité à titre de réparation morale (let. e) ; les rentes de survivants et les indemnités pour perte de soutien (let. f) ; les frais funéraires et les autres frais liés au décès (let. g). Il découle de cette disposition que les prestations servies au lésé par les assurances sociales ne sont déduites du dommage que celui-ci est en droit de réclamer au tiers responsable (ou à son assureur) que pour les prestations (nominales) de l'assureur social qui couvrent un dommage similaire aux prétentions en responsabilité que peut faire valoir le lésé contre le responsable (arrêt du TF du 20.12.2011 [4A_77/2011] cons. 4.2.1). Selon la jurisprudence, il faut qu'il existe, entre les prestations sociales pour lesquelles les assurances sont subrogées aux droits du lésé en vertu de la loi et le dommage dont la réparation est demandée à l'auteur, une concordance déjà en raison de l'événement dommageable, qui soit au surplus une concordance matérielle, temporelle et personnelle (Kongruenzgrundsatz ; ATF 134 III 489 cons. 4.2 et les réf. citées ; 131 III 360 cons. 7.2 ; 130 III 12 cons. 7.1 ; arrêt du TF du 14.06.2018 [4A_437/2017] cons. 4.3.2) ; ce mécanisme permet notamment d'éviter une sur-indemnisation du lésé (ATF 131 III 360 cons. 6.1 ; arrêt du TF du 20.12.2011 [4A_77/2011] cons. 4.2.1 et l'auteur cité).

E. 6

a) En l'espèce, l'appelant est d'avis que le tribunal de première instance a violé l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGA en distinguant la perte de soutien en espèces (liée au revenu) et celle en nature (liée aux travaux ménagers). Selon lui, les prestations des assureurs-sociaux versées en cas de décès couvrent tant la perte de soutien en espèces que celle en nature. De l'avis de l'appelant, les rentes de survivants servies par la LAA (quelles que soient leurs bases de calcul et le gain assuré sur lesquelles elles reposent) indemnisent la perte de soutien et il n'y a pas lieu d'exclure de l'assiette de la subrogation la perte de soutien tirée de l'activité ménagère ou domestique, parce que la perte de soutien est un dommage unitaire que les rentes de survivants des assurances sociales ont pour fonction d'indemniser ; le même raisonnement vaut en matière de rente de survivants de la LPP, puisque ces rentes indemnisent la perte de soutien, si elle est versée pour le même événement dommageable que celui dont le tiers répond. b) Dans leur réponse, les intimés objectent qu'admettre l'imputabilité de l'éventuelle sur-indemnisation sur le préjudice ménager reviendrait à permettre à l'assureur responsabilité civile du tiers responsable de

réduire d'autant le montant dû au lésé ; que cela n'aurait rien de choquant si cet assureur devait de toute manière rembourser aux assureurs sociaux le montant de cette sur-indemnisation ; que l'article 72 LPGA limite toutefois la subrogation des assureurs sociaux aux prestations légales que ceux-ci doivent servir ; que la sur-indemnisation est interdite par l'article 69 LPGA et qu'elle ne constitue donc pas une telle prestation légale. Concernant la concordance entre les rentes des assurances-sociales et le préjudice ménager, les intimés relèvent que l'assurance vieillesse et survivants fonctionne sur la base du principe de la solidarité, de sorte que les rentes AVS ne dépendent qu'en partie du revenu réalisé par le bénéficiaire ; qu'il en va différemment en matière d'assurance-accidents obligatoire et de prévoyance professionnelle ; que dans ces domaines, les montants des cotisations, d'une part, et des rentes, d'autre part, sont toujours déterminés sur la base du salaire assuré ; que les indemnités journalières et les rentes d'invalidité servies dans le cadre de la LAA et de la LPP ont pour vocation de remplacer le salaire perdu par le lésé, et non de compenser la perte d'une fonction corporelle ou d'une faculté physique ; que l'incapacité d'exercer des activités domestiques ou de la vie de tous les jours ne joue aucun rôle à cet égard ; qu'il n'y a aucune raison de traiter différemment le cas des indemnités dues à des survivants du cas de celles dues à une personne devenue invalide.

E. 7

Le litige porte ainsi sur la concordance fonctionnelle ou matérielle entre le dommage ménager, d'une part, et, d'autre part, les rentes de survivants servies par l'assurance-accidents obligatoire et la caisse de pension. Concrètement, il s'agit d'interpréter l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGA invoqué par l'appelant et déjà cité (cons. 6e), afin de déterminer si l'« indemnité pour perte de soutien » au sens de cette disposition comprend la perte de soutien en espèces et en nature ou la perte de soutien en espèces exclusivement.

E. 8

a) La doctrine est divisée sur cette question. Une part importante des auteurs soutient la thèse selon laquelle, les cotisations d'assurances-sociales étant prélevées en fonction du salaire perçu par le lésé avant son accident, les rentes LAA et LPP versées en cas de mort ne couvrent que la perte de soutien en espèces des lésés. Tel est le cas d'Alexandre Guyaz (La perte de soutien en pratique, in : Le préjudice corporel : bilan et perspectives, Colloque du droit de la responsabilité civile 2009, Berne 2009, p. 39 ss), qui expose que les prestations d'assurances-sociales n'ont en principe pas pour but de compenser à la fois la perte de soutien en argent et celle en nature, cette fonction dépendant avant tout du risque assuré par chacune des assurances d'un point de vue économique (p. 71). S'agissant de l'interprétation de l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGA, cet auteur est d'avis que les rentes de survivants allouées par l'assurance-accidents obligatoire ne coïncident matériellement qu'avec l'indemnité due pour la perte de soutien en espèces, à mesure que ces rentes se fondent uniquement sur le salaire assuré de la victime, d'une part, et qu'elles n'ont ni pour but ni pour fonction de dédommager les survivants pour la disparition du travail domestique accompli par le défunt, d'autre part (p. 72 et références citées en note 132), et qu'il en va de même des rentes versées par les institutions de prévoyance, à mesure que celles-ci couvrent uniquement les atteintes au revenu assuré et ne concordent pas avec l'activité domestique des assurés (p. 73 et références citées en note 134). De même, selon Hardy Landolt (in : Zürcher Kommentar, nos 345 ss ad art. 43 CO), les rentes versées par les assureurs LPP et LAA ne couvrent que la perte de soutien résultant d'une activité lucrative ; en revanche, les

rentes de survivants versées par l'AVS doivent être réparties au prorata entre la perte de revenus et la perte de services, en fonction du degré d'activité lucrative exercé par le soutien. Cette position est partagée par Markus Schmid (Aspekte und Thesen zum Versorgungsschaden, in : HAVE Verein Haftung und Versicherung, Personen-Schaden-Forum 2004, p. 11 ss), Bernhard Studhalter (Aktuelle Koordinations- und Kongruenzprobleme, in : Aktuelle Probleme des Koordinationsrechts, HAVE 2014, p. 74 ss), Marc M. Hürzeler (System und Dogmatik der Hinterlassenenversicherung im Sozialversicherungs- und Haftpflichtrecht, 2014, p. 164 ss), Bernhard Stehle (Der Versorgungsschade – Dogmatik und Berechnung, Dissertation, Fribourg, 2010, nos 711 ss), Andrea Kottmann, s'agissant de la LAA (Schadensberechnung und Schadensschätzung bei Körperverletzung und Tötung, Bern, 2012, p. 8), Thomas Bittel (Ausgewählte Fragen zum Versorgungsschaden in : Tagungsbeiträge zum Personen-Schaden-Forum, 2004, p. 77ss), Volker Pribnow (Die Versorgungsquoten aus Erwerbseinkommen und Haushaltsführung, in HAVE 2003, p. 70 ss), ainsi que par Nicolai Fullin, Rémy Wyssmann et Olivier Zigerli (Berechnung des Versorgungsschadens : ist einfach auch richtig ?, in : Tagungsbeiträge zum Personen-Schaden-Forum, 2004, p. 67ss). Marc Schaetzle et Stephan Weber (Kapitalisieren : Handbuch zur Anwendung der Barwerttafeln, 5^{ème} éd., 2001, nos 2.229 s., p.113) sont aussi d'avis que la concordance fonctionnelle entre les rentes versées par les assurances sociales et le dommage ménager n'existe pas, hormis pour les rentes découlant de l'assurance-invalidité et survivants versées à une personne sans activité lucrative. b) D'autres auteurs estiment que l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGa institue une concordance fonctionnelle entre les rentes des assurances-sociales et la perte de soutien (en espèces et en nature). Dans une thèse de 2007 (Le recours subrogatoire de l'assurance-accidents sociale contre le tiers responsable ou son assureur, nos 1745 ss), Ghislaine Frésard-Fellay, après avoir relevé que tous les auteurs qui s'étaient exprimés sur cette question refusaient de subroger l'assureur-accident dans les droits de survivants à l'indemnisation de la perte de soutien domestique (au motif que la rente de survivant était fondée sur le gain assuré du soutien, de sorte qu'elle n'indemnisait que la perte liée à l'activité lucrative), a estimé que cette opinion ne résistait pas à l'examen. Premièrement, l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGa subroge l'assureur social dans les droits à l'indemnisation de la perte de soutien, sans opérer de distinction entre les diverses formes de soutien (en espèces ou en nature), de sorte que l'introduction d'une différenciation entre la perte liée au soutien en argent et celle liée au soutien en nature contrevient au texte de la loi. Deuxièmement, les rentes de survivants (qu'elles soient servies par la LAA, l'AVS ou la prévoyance professionnelle) indemnisaient la perte de soutien, qu'elle soit fournie en argent ou en nature. Troisièmement, l'introduction d'une différenciation génère des complications inutiles. Quatrièmement, l'exclusion de la perte de soutien tirée de l'activité ménagère ou domestique de l'assiette de la subrogation crée fréquemment une sur-indemnisation des ayants droit. Tout en reconnaissant que la doctrine dominante recommande la réparation du préjudice ménager en sus de la perte de soutien en espèces, Léonore Ruffieux et Thierry Décaillet (Perte de soutien et subrogation : l'expérience d'un assureur-accidents, in REAS 2016 p. 386 ss) jugent également cette interprétation « incompatible avec l'esprit du texte légal gouvernant la subrogation des assureurs sociaux dans les droits des victimes » ; selon eux, les rentes de survivants de la LAA visent à compenser le dommage des survivants induit par la perte des services – en espèces et en nature – que fournissait la victime à ses proches ; par conséquent, l'assureur-accidents qui alloue des prestations de survivants sont légitimés à exercer leur recours subrogatoire sur l'intégralité du dommage de perte de soutien. Dans

une thèse de 2015 (Das Spannungsfeld von Überentschädigungsverbot und Kongruenzfragen, Thèse, St-Gall 2015, § 511ss), Adrian Rothenberger renvoie à Frésard-Fellay, précisant qu'il se justifie d'augmenter l'assiette du recours des assureurs-sociaux en reconnaissant la concordance entre les rentes de survivants et le dommage ménager, au motif que les prestations des assureurs-sociaux dépassent régulièrement le dommage subi, au sens du droit de la responsabilité civile ; dans le cas inverse, la sur-indemnisation serait supportée exclusivement par les assureurs-sociaux, ce qui n'est pas souhaitable. Dans l'ensemble, cet auteur part du principe que les rentes de survivants de l'AVS, de la LAA et de la LPP correspondent à la perte de soutien totale, à la fois en espèces et en nature. Dans une contribution postérieure (Der Kongruenzgrundsatz als Steuerungsmittel für eine gerechte Allokation von Haftpflichtleistungen, in : HAVE 2016 p. 304 ss), le même auteur a réaffirmé qu'il lui semblait assez clair que les prestations de survivants couvraient économiquement l'ensemble de la perte de soutien, y compris le dommage causé par la perte de soutien en nature (p. 307) ; il a toutefois précisé que cet avis n'était pas partagé par la doctrine dominante, s'agissant des prestations servies par l'assurance-accidents obligatoire et la prévoyance professionnelle, en raison de l'absence de couverture d'assurance pour les personnes professionnellement inactives (p. 310).

E. 9

La loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Si le texte n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations sont possibles, il convient de rechercher la véritable portée de la norme, en la dégagant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires (interprétation historique), du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique) ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (interprétation systématique). Il convient de ne s'écarter de la compréhension littérale du texte que s'il en découle sans ambiguïté une solution matériellement juste (ATF 143 II 202 cons. 8.5 ; 142 II 80 cons. 4.1 ; 140 II 289 cons. 3.2 ; 139 II 49 cons. 5.3.1).

E. 9.1

S'agissant de l'interprétation littérale de l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGA , chacune des trois versions linguistiques (« Leistungen gleicher Art sind namentlich Hinterlassenenrenten und Ersatz für Versorgerschaden » ; « Sont notamment des prestations de même nature les rentes de survivants et les indemnités pour perte de soutien » ; « Sono segnatamente prestazioni di uguale natura le rendite per superstiti e le indennità per perdita di sostegno ») fait référence à une notion (la « perte de soutien » ; die « Versorgerschaden » ; la « perdita di sostegno ») susceptible d'être interprétée de manière étroite (dans le sens de la perte des gains provenant de l'activité lucrative) ou de manière large (soit comme incluant également la perte du soutien résultant du travail domestique). Contrairement à l'avis exprimé par Frésard-Fellay (cf. supra cons. 8b), le texte légal n'est pas univoque et clair sur ce point.

E. 9.2

Lors de l'adoption de la LPGA, le contenu de l'actuel article 74 alinéa 2 lettre f LPGA (correspondant à l'article 81 al. 2 let. f du projet proposé par le Conseil des Etats [v. FF 1991 II p. 203]) n'a fait l'objet d'aucun commentaire dans le rapport de la Commission du Conseil des Etats du 27 septembre 1990 (FF 1991 II 181 ss). Les avis du Conseil fédéral des 17 avril 1991 (FF 1991 II 888), 17 août 1994 (FF 1994 V 897) et 26 mai 1999 (BO 1999 N 1241 et 1244), de même que le rapport du 26 mars 1999 de la Commission de la sécurité

sociale et de la santé publique du Conseil national (FF 1999 4168) ne renseignent pas davantage sur le sens à donner à la notion de « perte de soutien ». Cette dernière Commission n'a émis aucune proposition relative à l'article 81 al. 2 let. f du projet (FF 1999 IV p. 4309). On ne peut ainsi déduire aucune intention du législateur d'inclure ou au contraire d'exclure le dommage ménager de la notion de « perte de soutien » au sens de l'article 74 alinéa 2 lettre f LPGA . Quant à l'article 45 alinéa 3 CO , il est en vigueur, de manière inchangée, depuis 1912, alors que le dommage ménager n'était reconnu ni par la doctrine ni par la jurisprudence.

E. 9.3

Le but de la subrogation est, d'une part, d'éviter l'enrichissement et la surcompensation et, d'autre part, de faire bénéficier la personne ayant-droit d'une couverture aussi complète que possible (Ueli Kieser , ATSG-Kommentar, 3 ème éd., n° 12 ad art. 72 LPGA).

E. 9.3.1

Dans le domaine de la responsabilité civile, l'interdiction de l'enrichissement est un principe général qui tend à éviter toute sur-indemnisation de la victime ; il y a notamment sur-indemnisation lorsque plusieurs indemnités sont versées à la même personne, pendant le même laps de temps et pour le même événement dommageable, et que la somme des indemnités est supérieure au dommage subi. Comme les assurances sociales n'ont pas été établies en faveur de l'auteur du dommage, seules doivent être imputées les prestations faites par des tiers qui coïncident objectivement, temporellement et personnellement avec l'événement en cause et pour lesquelles se pose donc également la question des droits de subrogation et de recours (ATF 134 III 489 cons. 4.2, trad. in JdT 2008 I 476). L'article 73 al. 3 LPGA prévoit expressément que les droits qui ne passent pas à l'assureur social restent acquis à l'assuré ou à ses survivants. Il n'est possible de remédier de façon satisfaisante aux surindemnisations inhérentes au système d'assurance sociale lui-même que par une coordination interne à ce système (ou intersymétrique) ; la coordination (extrasymétrique) avec le droit de la responsabilité civile ne peut favoriser l'auteur au détriment des institutions d'assurance sociale (ATF 134 III 489 cons. 4.2). La subrogation doit laisser inchangée la situation juridique du responsable et le partage entre la victime et l'assureur social au bénéfice du droit de recours ne doit ni le favoriser ni le défavoriser (ATF 124 III 222 cons. 3, trad. in JdT 1998 I 757).

E. 9.3.2

En l'espèce, il s'agit d'examiner si les rentes de survivants servies par l'assurance-accidents obligatoire et la prévoyance professionnelle présentent une concordance fonctionnelle avec les indemnités pour perte de soutien en espèces, d'une part, puis avec celles en nature, d'autre part. À mesure qu'il est de jurisprudence établie qu'une telle concordance est donnée lorsque la prestation de l'assurance-sociale et celle du responsable sur le plan civil ont, d'un point de vue économique, une nature et une fonction similaires (ATF 134 III 489 , cons. 4.5.1 et les réf. citées), il faut se demander quelles sont la nature et la fonction des prestations de survivants, d'une part, et de la perte de soutien en espèces, puis et en nature, d'autre part. a) Dans un arrêt de principe (ATF 108 II 434 cons. 3), le Tribunal fédéral a admis que le mari dont l'épouse décédée tenait le ménage avait droit à l'indemnisation d'une perte de soutien (Werro , Le dommage ménager : notion et calcul, in : Le préjudice corporel : bilan et perspectives, Colloque du droit de la responsabilité civile 2009, Berne 2009, p. 15 ss, p. 18). Dans ce cadre, la Haute Cour fédérale a jugé qu'il convenait dans un

premier temps d'évaluer la valeur économique des prestations que le défunt aurait fournies sans le décès au survivant, soit en l'occurrence, la valeur économique que représentait pour le mari l'activité de son épouse au ménage, en se référant au coût des services de la personne que l'on devrait engager pour remplacer au mieux la défunte, précisant qu'il n'était pas déterminant que la personne soutenue ait ou non engagé de personnel de maison depuis le décès de son épouse. De la valeur ainsi fixée, il fallait ensuite déduire les dépenses ayant disparu suite au décès et qui dégrevaient le budget du survivant ; le montant déterminant pour l'indemnisation de la perte de soutien était donc celui dont le survivant a besoin pour vivre dans les mêmes conditions que si son soutien n'était pas décédé prématurément (cons. 2a). Le Tribunal fédéral a rappelé ces principes dans un arrêt du 20.07.2001 [5C.7/2001] , précisant que le dommage ménager était un type particulier de dommage réfléchi, ou dommage indirect (cons. 8b). Contrairement à ce que semble soutenir l'appelant (appel, p. 9), le Tribunal fédéral n'a nullement jugé à cette occasion que la « perte de soutien » au sens de l'article 74 al. 2 let. f LPGA concernait aussi bien la perte de soutien en espèces que celle en nature ; la Haute Cour fédérale a au contraire précisé que le préjudice ménager devait être indemnisé, indépendamment de la question de savoir si la tenue du ménage était assurée directement par le travail de la personne décédée, ou si celle-ci utilisait tout ou partie de ses revenus professionnels pour la financer (cons. 8b). Dans un arrêt du 19 décembre 2002 publié au recueil officiel (ATF 129 III 135), le Tribunal fédéral a examiné la fixation du préjudice ménager subi par une personne ayant été victime d'un accident de la route causé par un tiers. Avant l'accident, cette personne, dont l'épouse travaillait à temps complet, participait activement aux tâches du ménage (nettoyage, cuisine, lessive, courses et garde de l'enfant) en fonction de ses disponibilités découlant de son horaire de travail variable ; après son accident, la victime avait cessé d'assurer sa part des tâches ménagères, lesquelles étaient depuis lors accomplies intégralement par son épouse, qui avait cessé son activité professionnelle à cette fin. Dans ce cadre, la Haute Cour a exposé qu'une lésion corporelle portait atteinte non seulement à la capacité de gain, mais également à la capacité de travail, particulièrement à celle concernant les activités non rémunérées, telles que la tenue du ménage ainsi que les soins et l'assistance fournis aux enfants (soit le dommage ou préjudice ménager) ; que le préjudice s'entendait au sens économique ; que la diminution de la capacité du lésé à accomplir les tâches ménagères était déterminante ; que le dommage consécutif à l'invalidité devait, autant que possible, être établi de manière concrète, le juge du fait devant examiner l'incidence de l'invalidité médicale sur la capacité du lésé à accomplir des tâches ménagères ; que ce type de préjudice donnait droit à des dommages-intérêts en application de l'article 46 al. 1 CO (cons. 4.2.1 et les arrêts cités). b) Selon l'article 7 al. 1 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP, RS 831.40), sont soumis à l'assurance obligatoire pour les risques de décès et d'invalidité dès le 1^{er} janvier suivant la date à laquelle ils ont eu 17 ans et, pour la vieillesse, dès le 1^{er} janvier qui suit la date à laquelle ils ont eu 24 ans, les salariés auxquels un même employeur verse un salaire annuel supérieur à 21'150 francs. Doit être assurée la partie du salaire appelée « salaire coordonné », au sens de l'article 8 al. 1 LPP, soit celle qui dépasse le minimum légal et qui est inférieure à un montant maximum déterminé ; les prestations de la LPP s'y rattachent en principe et c'est sa perte qu'elles couvrent (ATF 134 III 489 cons. 4.5.1, trad. in : JdT 2008 I 476). Dans l'arrêt du 19 décembre 2002 publié au recueil officiel (ATF 129 V 150), la question litigieuse était celle de la réduction, pour cause de sur-indemnisation, de la rente d'invalidité accordée par la caisse de pension à une ancienne employée ayant été, suite à un cancer, reconnue totalement

invalide par l'assurance invalidité. L'office de l'assurance-invalidité avait fixé le début de l'incapacité de travail à une époque où l'assurée travaillait à 50 pour cent. S'agissant de la question de la sur-indemnisation, dans ce cas d'une employée qui avait décidé de réduire son taux d'activité pour des raisons étrangères à l'invalidité, le Tribunal fédéral a jugé qu'il s'imposait d'appliquer la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité et, pour le calcul de la sur-indemnisation dans la prévoyance professionnelle, d'imputer la part de rente de l'assurance-invalidité censée indemniser la perte de la capacité ménagère et ne prendre en considération que la part de rente supposée compenser l'incapacité de gain de l'assurée, au motif que, dans la prévoyance professionnelle, la rente d'invalidité avait pour but, exclusivement, de compenser l'incapacité de gain de l'ayant droit. c) Sont assurés à titre obligatoire conformément à la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA, RS 832.20) les travailleurs occupés en Suisse, d'une part (art. 1 a let. a LAA), ainsi que certaines personnes au chômage, d'autre part (art. 1 a let. b LAA). Les primes de l'assurance-accidents obligatoire sont fixées en pour-mille du gain assuré (art. 92 al. 1 LAA). La rente d'invalidité servie par la LAA s'élève à 80 % du gain assuré, en cas d'invalidité totale ; si l'invalidité n'est que partielle, la rente est diminuée en conséquence (art. 20 al. 1 LAA). Les rentes de survivants sont également calculées en pour-cent du gain assuré (art. 31 al. 1 LAA). Au sujet des indemnités journalières et des rentes d'invalidité selon la LAA, le Tribunal fédéral a jugé qu'elles avaient exclusivement pour but d'indemniser l'assuré pour la perte de gain que ce dernier subissait du fait d'une invalidité ; qu'elles ne servaient pas à réparer le préjudice ménager, lequel devait être indemnisé, abstraction faite du revenu, en fonction de la perte de valeur économique résultant de l'atteinte à la capacité d'effectuer les travaux ménagers et, sur le plan de la responsabilité civile, « normativement », c'est-à-dire indépendamment de la perte patrimoniale effectivement subie (ATF 134 III 489 cons. 4.5.1 trad. in : JdT 2008 I 476 ; 132 III 321 cons. 3.1 ; 131 III 360 cons. 8.1 ; 127 III 403 c. 4b ; 126 III 41 cons. 4a, tous avec réf.) ; qu'il en allait de même pour les rentes d'invalidité selon la LPP (RS 831.40; ATF 129 V 150 c.

E. 10

Vu l'ensemble de ce qui précède, les frais sont mis à la charge de l'appelant, qui sera en outre condamné à verser aux intimés une indemnité de dépens (art. 95 al. 1 cum 106 al. 1 CPC ; art. 13 al. 1 du Décret fixant le tarif des frais, des émoluments de chancellerie et des dépens en matière civile, pénale et administrative [TFrais , RSN 164.1]), laquelle sera fixée en fonction de l'investissement qu'a nécessité la réponse à l'appel.

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