

# **VD\_FINDINFO AP / 2010 / 80 vom 7. April 2009**

VD Tribunal cantonal, 2009-04-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AP\\_\\_\\_2010\\_\\_\\_80](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AP___2010___80)

FR: VD\_FINDINFO AP / 2010 / 80 du 7 avril 2009

IT: VD\_FINDINFO AP / 2010 / 80 del 7 aprile 2009

## **Regeste**

DROIT AU SALAIRE, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, RÉSILIATION, COUVERTURE D'ASSURANCE, PASSAGE DANS L'ASSURANCE INDIVIDUELLE | 324a al. 1 CO, 324a al. 2 CO, 324a al. 4 CO, 324a CO

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un jugement rendu par un tribunal d'arrondissement en procédure accélérée (art. 2 al. 1 let. b LJT [loi cantonale du 17 mai 1999 sur la juridiction du travail; RSV 173.61] et 336 let. b CPC [Code de procédure civile du 14 décembre 1966; RSV 270.11]). Il est recevable tant en réforme (art. 451 ch. 2 CPC) qu'en nullité (art. 444-445 CPC). Les conclusions prises en réforme ne sont ni nouvelles ni plus amples (art. 452 al. 1 CPC); elles sont recevables.

### **E. 2**

Saisie d'un recours en réforme contre un jugement principal rendu par un tribunal d'arrondissement statuant en procédure accélérée, la Chambre des recours revoit librement la cause en fait et en droit (art. 452 al. 2 CPC). Les parties ne peuvent toutefois articuler des faits nouveaux, sous réserve de ceux qui résultent du dossier et qui auraient dû être retenus ou de ceux pouvant résulter d'une instruction complémentaire selon l'art. 456a CPC (art. 452 al. 1ter CPC). Ainsi, le Tribunal cantonal revoit la cause en fait et en droit sur la base du dossier, sans réadministration des preuves déjà administrées en première instance. Il développe donc son raisonnement juridique après avoir vérifié la conformité de l'état de fait du jugement aux preuves figurant au dossier et l'avoir, le cas échéant, corrigé ou complété au moyen de celles-ci (JT 2003 III 3). En l'espèce, l'état de fait est conforme aux pièces du dossier et aux autres preuves administrées. Il convient toutefois de le compléter sur le point suivant : le chiffre 14.5 des conditions générales de la police d'assurance collective conclue par C.\_\_\_\_\_ indique en particulier que l'assureur a, « dans les limites des dispositions de l'assurance individuelle, l'obligation de garantir à l'assuré qui sort de l'assurance collective les prestations qui lui étaient accordées selon cette dernière » (pièce 102). Il n'y a pas lieu de procéder à une instruction complémentaire, la cour de céans étant à même de statuer en réforme.

### **E. 3**

CO.

### **E. 4**

Selon l'art. 324a al. 4 CO, il est possible déroger à ces dispositions à condition d'accorder au travailleur des prestations au moins équivalentes. La dérogation implique un accord écrit

qui comporte les points essentiels du régime conventionnel. Cette exigence n'est pas réalisée ici, à défaut de toute convention écrite remplissant les conditions formelles. Il n'y a donc pas d'accord dérogatoire en vertu de l'art. 324a al. 4 CO qui obligerait l'intimée.

## E. 5

a) En principe, l'obligation de payer le salaire prend fin en même temps que le contrat de travail (TF 4C.315/2006 du 10 janvier 2007 c. 3.1; Wyler, Droit du travail, 2<sup>ème</sup> éd., Berne 2008, p. 231). Toutefois, il est possible que, dans un accord ne respectant pas la forme voulue à l'art. 324a al. 4 CO, l'employeur se soit engagé à conclure une assurance perte de gain, avec une couverture pour une période plus longue que le délai de congé. Un tel accord, favorable à l'employé, n'est pas soumis à une forme particulière (ATF 131 III 623 c. 2.5.2). Lorsque l'employeur ne conclut pas l'assurance convenue et que le contrat de travail est résilié, l'employé en incapacité subit un dommage dont il peut demander réparation en vertu de l'art. 97 CO en raison de l'inexécution par l'employeur de l'engagement pris de conclure une assurance (Carruzzo, Le contrat individuel de travail, 2009, n. 21 ad art. 324a CO, p. 215). Dans un arrêt du 11 septembre 1995 paru à la SJ 1996, p. 373, le Tribunal fédéral a rappelé que, lorsque l'employeur s'engage à souscrire en faveur du salarié une assurance pour le paiement d'indemnités journalières pour une période plus longue que le délai de congé, le salarié peut comprendre de bonne foi que la couverture d'assurance n'est pas liée au maintien des rapports de travail. (c. 2). Ensuite, le Tribunal fédéral a relevé que, lorsque l'employeur s'engage à assurer son employé contre la maladie, il répond de la couverture promise. En particulier, il est tenu de réparer le préjudice causé à l'employé s'il a omis de conclure le contrat d'assurance nécessaire (c. 4a). Dans le cas jugé, il a été admis que l'employeur engageait sa responsabilité et était tenu à des dommages-intérêts. Celui-ci avait certes conclu un contrat d'assurance, mais la couverture d'assurance promise à l'employé était plus étendue que l'assurance effectivement conclue, de sorte que l'employeur était tenu de la différence non couverte (c. 4b). Dans une autre affaire, le Tribunal fédéral a rappelé le principe exposé au considérant 2 de l'arrêt du 11 septembre 1995 précité, en vertu duquel, lorsque l'employé a droit selon la couverture d'assurance à des indemnités pour une longue période, il peut de bonne foi considérer que cette couverture continuera même si le contrat de travail est résilié (ATF 124 III 126 c. 2). Le Tribunal fédéral a ensuite jugé que l'employeur qui ne concluait pas l'assurance prévue par la convention collective de travail engageait sa responsabilité et devait supporter le préjudice subi par l'employé lié à l'absence de couverture d'assurance (c. 4). Il résulte de ces deux arrêts qu'une obligation de l'employeur de réparer le préjudice doit résulter d'un engagement non tenu de sa part quant à la souscription d'une assurance, soit qu'une assurance insuffisante ait été conclue (c'est le cas du premier arrêt), soit qu'aucune assurance n'ait été conclue (c'est le deuxième arrêt). Il s'agit donc d'une obligation de l'employeur qui découle de l'inexécution d'un engagement. Cette question est indépendante de celle visant à savoir si l'employé dont le contrat de travail a été résilié est ou non encore couvert par l'assurance collective au-delà de l'échéance du contrat de travail, question qui s'inscrirait dans un litige entre l'assuré (l'employé) et l'assureur. b) En l'espèce, il n'est pas contesté que l'intimée a souscrit une assurance collective pour ses employés auprès de K.\_\_\_\_\_. On peut donc en déduire un engagement de l'intimée de conclure une assurance collective. L'assurance qu'elle a conclue avec K.\_\_\_\_\_ prévoit certes que la couverture passe de 730 jours à 180 jours après la fin des rapports de travail, à moins que l'assuré conclue une assurance individuelle. Or, le recourant a conclu une assurance individuelle (cf. jugement, p. 26), à la suite du courrier de K.\_\_\_\_\_ du 17 novembre

2006 qui lui expliquait que le passage en assurance individuelle lui permettrait de conserver les mêmes prestations (cf. pièces 16 et 102, plus particulièrement les ch. 12.4 et 14.5 des conditions générales, dont on déduit que le passage en assurance individuelle permet de conserver la couverture de l'assurance collective). Il résulte de ce qui précède que le recourant bénéficie d'une couverture d'assurance identique à la couverture d'assurance collective. On ne saurait donc reprocher à l'intimée un quelconque manquement lié à un déficit d'assurance. Contrairement aux arrêts précités (SJ 1996 p. 373 et ATF 124 III 126), l'intimée n'a pas manqué à ses obligations en omettant de souscrire une assurance qu'elle avait promise de conclure ou en souscrivant une assurance insuffisante. Il n'existe par conséquent aucune cause d'obligation en vertu de laquelle l'intimée pourrait être tenue de réparer le préjudice subi par le recourant en raison d'une absence de couverture d'assurance. Il est vrai que si le recourant bénéficie d'une couverture d'assurance identique à la couverture d'assurance collective, c'est parce qu'il a donné suite à la proposition de K. \_\_\_\_\_ de passer en assurance individuelle. Toutefois, en pareil cas, l'employeur pourrait tout au plus être redevable du remboursement des primes payées par l'employé (cf. Carruzzo, op. cit., n. 22 ad art. 324a CO, p. 217). En l'espèce, le recourant n'invoque ni n'établit aucun dommage relatif aux primes payées. Dès lors qu'une assurance collective est souscrite, il incombe au recourant de faire valoir ses droits contre l'assureur (cf. art. 87 LCA [loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance ; RS 221.229] ; ATF 122 V 81 c. 1b, p. 84). Le recourant ne dispose d'aucune créance contre l'intimée. Celle-ci a rempli ses obligations d'une part en versant au recourant le salaire qui lui incombait en vertu du régime de base de l'art. 324a CO (cf. supra c. 3) et d'autre part en mettant le recourant au bénéfice d'une assurance collective, qui a perduré après la résiliation du contrat de travail par le biais du passage en assurance individuelle. Que l'assureur ait en l'état refusé ses prestations au recourant est une pure question d'assurance, qui est dépourvue de toute portée par rapport à l'intimée. Celle-ci avait pour seules obligations de verser le salaire selon le régime de base de l'art. 324a CO et de mettre le recourant au bénéfice d'une couverture d'assurance. Elle les a respectées. Le refus de l'assureur de payer le recourant ne saurait impliquer que l'intimée doive se substituer à l'assureur. Celle-ci n'a aucune obligation à cet égard et elle devait seulement veiller à ce qu'une assurance soit conclue, ce qui a été le cas. Il s'agit désormais d'un litige entre le recourant et l'assureur. Le recours doit par conséquent être rejeté.

## **E. 6**

Par surabondance, il convient encore de relever que, à l'égard d'un employeur qui aurait omis de souscrire une assurance collective et qui serait tenu de réparer le dommage, la doctrine admet que l'employeur n'aurait pas à verser plus que ce qu'aurait obtenu l'employé s'il avait été assuré (Carruzzo, op. cit., n. 21 ad art. 324a CO, pp. 215-216). En l'espèce, – outre qu'on ne peut reprocher à l'intimée un manquement quant à la souscription d'une assurance, ce qui justifie comme on l'a vu le rejet du recours –, l'assureur a jusqu'ici refusé de payer le recourant en contestant qu'il soit incapable de travailler. Le dommage n'a ainsi pas pu être établi, si bien qu'il serait également exclu pour ce motif de contraindre l'intimée à un paiement.

## **E. 7**

avril 2010 Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés. La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète, par l'envoi de photocopies à : ■ Me Eduardo Redondo (pour

A. \_\_\_\_\_), ■ Me Frank Tièche (pour C. \_\_\_\_\_). La Chambre des recours considère que la valeur litigieuse est de 59'340 francs. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral – RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Cet arrêt est communiqué, par l'envoi de photocopies, à : ■ M. le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois. La greffière :

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