

VD_FINDINFO HC / 2010 / 46 vom 28. Oktober 2009

VD Tribunal cantonal, 2009-10-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2010___46

FR: VD_FINDINFO HC / 2010 / 46 du 28 octobre 2009

IT: VD_FINDINFO HC / 2010 / 46 del 28 ottobre 2009

Regeste

DIVORCE, OBLIGATION D'ENTRETIEN, CONJOINT, ÉTAT DE SANTÉ, REVENU HYPOTHÉTIQUE | 125 CC, 138 al. 1 CC, 342 al. 2 CPC, 452 al. 1ter CPC, 452 al. 2 CPC

Erwägungen

E. 1

Les voies du recours en nullité (art. 444 et 445 CPC [Code de procédure civile du 14 décembre 1966; RSV 270.11]) et du recours en réforme (art. 451 ch. 2 CPC) sont ouvertes contre le jugement principal d'un tribunal d'arrondissement ayant statué en procédure accélérée sur une action en divorce (art. 371 ss CPC).

E. 1.1

En l'espèce, la recourante a pris une conclusion en annulation du jugement. Lorsqu'elle est saisie d'un recours en nullité, la Chambre des recours n'examine que les griefs dûment développés (Poudret/Haldy/Tappy, Procédure civile vaudoise, 3^{ème} éd., Lausanne 2002, n. 2 ad art. 465 CPC). Sous l'angle de la nullité, la recourante invoque la violation d'une règle essentielle de la procédure, faisant valoir que le jugement ne mentionne pas trois témoignages et n'explique pas les motifs de rejet de l'un d'entre eux. Ces critiques, qui portent sur l'appréciation des preuves et la prise en compte ou non de celles-ci, peuvent être examinées dans le cadre du recours en réforme dont la cour de céans est également saisie (cf. art. 452 al.

E. 1.2

Lorsqu'elle est saisie, comme en l'espèce, d'un recours en réforme interjeté contre le jugement principal d'un tribunal d'arrondissement ayant statué en procédure accélérée, la Chambre des recours revoit librement la cause en fait et en droit (art. 452 al. 2 CPC). Elle développe ainsi son raisonnement juridique après avoir vérifié la conformité de l'état de fait du jugement aux preuves figurant dans le dossier et après l'avoir, cas échéant, corrigé ou complété au moyen de celles-ci, les parties pouvant en outre invoquer des faits et des moyens de preuve nouveaux devant l'instance cantonale supérieure, en matière de jugement de divorce (art. 138 al. 1 CC [Code civil du 10 décembre 1907; RS 210], auquel renvoie l'art. 374c CPC; Leuenberger, Basler Kommentar, 3^{ème} éd., 2006, n. 2 ad art. 138 CC). En l'espèce, la recourante se plaint de ce que le jugement ne fait pas état de trois témoignages et n'expose pas les motifs de rejet de l'un d'entre eux. (Poudret/Haldy/Tappy, op. cit., n. ad art. 342 al. 2 CPC). Représentée par un avocat, la recourante pouvait requérir la verbalisation des déclarations des témoins entendus à l'audience de jugement (JT 2001 III 80 c. 2c). Ne l'ayant pas fait, elle n'est pas en mesure d'établir dans son recours que l'appréciation des preuves se distancierait de déclarations non retranscrites dans le jugement. Quant au fait que le jugement ne contient pas de motifs exposant pourquoi l'un des témoignages en particulier

n'a pas été retenu, il n'est pas critiquable au vu de l'art. 342 al. 2 CPC. En effet, à teneur même de cette disposition, ce n'est que lorsqu'il a été dressé procès-verbal d'un témoignage que des motifs doivent être donnés pour ne pas le retenir. La recourante n'est pas habilitée à se plaindre d'une quelconque violation à cet égard dès lors qu'elle n'a pas requis la verbalisation. A l'exception de deux points ci-dessous, l'état de fait du jugement est conforme aux pièces du dossier et suffit, comme on le verra, pour statuer sur le sort de la cause. Il n'est donc pas nécessaire de procéder à des mesures d'instruction complémentaires. Les deux points sur lesquels l'état de fait du jugement doit être complété sont les suivants : -

A l'appui de son mémoire, la recourante a produit le rapport de la doctoresse V._____, du 10 août 2009, qui est libellé comme suit : "Votre patiente âgée de 50 ans souffre depuis de nombreuses années de troubles paniques dans un contexte anxio-dépressif, mais aussi de problèmes somatiques qui n'ont pu être évalués et donc pris en compte pour sa demande d'invalidité. Vous lui avez proposé de me consulter pour un avis rhumatologique et c'est volontiers que je vous fais part de mes constatations. Je ne reviens pas en détail sur les antécédents psychiatriques ni sur l'anamnèse sociale relatée dans les documents que vous m'avez transmis. La patiente a suivi une formation d'employée de commerce et a exercé cette activité jusqu'en 1990. A l'époque, elle aurait cessé de travailler surtout en raison de problèmes lombaires et articulaires, mais par la suite se sont greffés des troubles psychiatriques sévères dans un contexte conjugal et psycho-social difficile. Madame W._____ est restée le plus souvent confinée à son domicile évitant les contacts sociaux et craignant les investigations médicales. La situation s'est encore aggravée au décès de sa mère en 2000 et une prise de poids importante s'est produite depuis lors augmentant le handicap fonctionnel. Une demande AI a été déposée en 2005 et vous même la suivez depuis 2001 pour des troubles paniques avec diverses manifestations physiques (dyspnée, tachycardie, malaises, sudation, etc.). Les antécédents médicaux comportent un accouchement par voie basse en 1979, 2 grossesses extra-utérines et une cautérisation du col utérin en 1980. De 1984 à 1987, Madame W._____ a été suivie pour une maladie de Crohn déclarée en rémission sur la base d'une colonoscopie en 1987. Elle doit néanmoins suivre un régime strict pauvre en fruits et en légumes. Il n'y a pas anamnesticquement de manifestations extra-digestives relatives à cette maladie de Crohn. La patiente n'a pas eu de bilan somatique ou biologique depuis 2002, alors qu'elle était suivie par le Docteur J._____ à [...]. Son dernier contact médical a été provoqué par une demande auprès du médecin (sic) garde pour un lumbago aigu en 2007. Au plan ostéo-articulaire, l'élément important réside en une atrophie congénitale du membre inférieur gauche concernant surtout l'avant-pied. Ce phénomène a toujours entraîné une boiterie malheureusement mal corrigée par une orthèse correctrice que la patiente n'a pas fait réviser depuis de très nombreuses années. Elle utilise (sic) actuellement de vieilles chaussures déformées et inadaptées. Elle se plaint d'insécurité à la marche avec des entorses à répétition, surtout du côté gauche. Les plaintes concernent le rachis tant au niveau cervical que dorso-lombaire, l'épaule et le poignet gauches chez une gauchère. Les genoux sont constamment douloureux avec une nette limitation du périmètre de marche, l'impossibilité de marcher en terrain inégal et de fortes difficultés à la montée et à la descente des escaliers. Les douleurs sont constantes et souvent nocturnes. Elles ont toutefois un caractère essentiellement mécanique. Ces problèmes orthopédiques n'ont pas fait l'objet d'investigations ni de traitements depuis des années car Madame W._____ paniquait à l'idée de subir des examens radiologiques ou d'être prise en charge par un thérapeute. La prise de Dafalgan et de Ponstan contrôle difficilement les douleurs. A l'examen clinique, patiente obèse pesant 106 kg pour une taille

de 164 cm (BMI 40). L'adiposité est à prédominance abdominale. Il n'y a pas de troubles cutanés évoquant un psoriasis. Le jour de l'examen, l'hygiène est correcte. Les déplacements se font difficilement, de même que le déshabillage avec des soupirs et des gémissements. Sans chaussures, la boiterie est importante avec une bascule du bassin vers la gauche d'environ 3-4 cm. Il y a une projection du tronc vers l'avant alors que les flexions latérales sont très diminuées. La dds est de 30 cm avec une obligation d'appuyer les mains sur les cuisses pour remonter le tronc. Les sacro-iliaques ne sont pas spécifiquement douloureuses. La mobilisation du rachis est très sensible avec une douleur à la palpation de la musculature paravertébrale et à la percussion des apophyses épineuses. Le segment cervical est limité d'environ 30 % dans toutes les amplitudes. Mobilité active et passive de l'épaule gauche douloureuse avec des signes de souffrance de la coiffe des rotateurs. Mobilité du coude et du poignet gauches physiologique mais douloureuse. Pas de troubles de la mobilité fine des doigts. Aux membres inférieurs, distance intermalléolaire maximale en abduction des hanches 80 cm, flexion des genoux 90-0-0 avec un empâtement diffus dû à la fois au remaniement arthrosique et à la cellulite. Signe du rabot positif des deux côtés. La circonférence du membre inférieur gauche à la cuisse, au genou et au mollet est inférieure de 5 à 7 cm par rapport à droite. Les chevilles sont hyperlaxes mais sans déformation notable ni signe inflammatoire. Hypotrophie du médio-pied et de l'avant-pied avec des orteils rudimentaires. A l'examen neurologique, les réflexes ostéotendineux sont peu vifs. Pas de troubles évidents de la sensibilité profonde. Motricité difficile à évaluer finement au vu du contexte polyalgique. Radiographies du bassin - colonne lombaire face, profil - cheville et pied gauches - genoux droit et gauche : troubles dégénératifs à la colonne lombo-sacrée avec une arthrose postérieure marquée en L4-L5 et L5-S1. Symétrie du bassin difficile à apprécier en position couchée. Hypoplasie du cotyle gauche. Collerette ostéophyttaire au col fémoral du même côté. Discopathie L5-S1 avec rétrolisthésis de L5 sur S1. Pas de tassement vertébral, aspect souligné des corps vertébraux. Importante gonarthrose bilatérale tricompartimentale prédominant à droite où les plateaux tibiaux sont irréguliers avec de nombreuses ostéophytes. Hypoplasie de l'avant-pied, les métatarsiens sont courts avec des phalanges raccourcies. Les rapports ostéo-articulaires sont toutefois conservés en ce qui concerne l'articulation tibio-astragaliennne. En conclusion, l'histoire de Madame W. _____ est pathétique et l'on ne peut que regretter qu'elle n'ait (sic) pas été en mesure de consulter il y a déjà quelques années pour ses problèmes physiques, préoccupée par sa situation personnelle et handicapée par les troubles psychiatriques. Au plan ostéo-articulaire, je ne peux que confirmer que cette patiente souffre d'une obésité morbide, de troubles statiques et dégénératifs du rachis et de troubles fonctionnels relatifs à une amyotrophie congénitale du membre inférieur gauche. L'élément actuel le plus important et probablement le plus handicapant est une gonarthrose bilatérale sévère qui limite son périmètre de marche et rend difficile les changements de position. En plus des problèmes mécaniques, la patiente a développé des phénomènes de dysbalance musculaire multiples. Au stade actuel, il sera bien difficile d'obtenir une amélioration spectaculaire de son état mais nous avons discuté ensemble des mesures thérapeutiques possibles. Dans un premier temps, je l'ai mise en contact avec une ergothérapeute (Mme [...]) qui lui apprendra à mieux gérer ses mouvements et ses postures en adoptant des techniques de relaxation et de proprioception. Bien entendu, une perte pondérale est hautement souhaitable. Je suggère aussi de confectionner de nouveaux supports plantaires avec une orthèse sur mesure pour combler le vide de l'avant-pied gauche. J'organiserai ultérieurement une prise en charge auprès d'un physiothérapeute dans le but de tonifier la musculature et instaurer des

techniques d'antalgie. La médication n'est pas modifiée pour l'instant, dans l'attente d'un bilan biologique dont je vous ferai parvenir les résultats. En ce qui concerne la capacité de travail comme employée de bureau en faisant abstraction des troubles psychiatriques, elle est à mon avis nulle depuis plusieurs années pour des raisons physiques. En restant à votre disposition (...)" - En page dix de son rapport, le docteur C._____ a résumé le rapport du docteur J._____ du 4 février 2005, dans les termes qui suivent (pièce 171) :

"diagnostique retenu : - état dépressif anxieux de très longue date avec apparition en 2000, - obésité morbide, - malformation du pied gauche avec raccourcissement du mig de 2 cm. Le médecin n'a pas revu sa patiente depuis 2003 et ne peut pas répondre en ce qui concerne sa capacité de travail".

E. 2

A l'appui de son recours, faisant en particulier valoir son âge et son état de santé, la recourante conteste pouvoir reprendre une activité à temps partiel et être ainsi en mesure d'assurer partiellement son entretien convenable. a) Aux termes de l'art. 125 al. 1 CC, si l'on ne peut raisonnablement attendre d'un époux qu'il pourvoie lui-même à son entretien convenable, y compris à la constitution d'une prévoyance vieillesse appropriée, son conjoint lui doit une contribution équitable. Cette disposition concrétise deux principes : d'une part, celui de l'indépendance économique des époux après le divorce, qui postule que, dans toute la mesure du possible, chaque conjoint doit désormais subvenir à ses propres besoins, d'autre part, celui de la solidarité, qui implique que les époux doivent supporter en commun non seulement les conséquences de la répartition des tâches convenue durant le mariage (art. 163 al. 2 CC), mais également les désavantages qui ont été occasionnés à l'un d'eux par l'union et qui l'empêchent de pourvoir à son entretien. Ainsi, l'époux bénéficiaire dont on ne peut exiger qu'il s'engage dans la vie professionnelle ou qu'il reprenne une activité lucrative interrompue à la suite du mariage, a droit à une contribution équitable pour assurer son entretien convenable. Dans son principe, comme dans son montant et sa durée, cette prestation doit être fixée en tenant compte des éléments énumérés de façon non exhaustive à l'art. 125 al. 2 ch. 1 à 8 CC (ATF 132 III 598 c. 9.1; ATF 129 III 7; La Pratique du droit de la famille [FamPra.ch] 2003, p. 169; ATF 127 III 136 c. 2a pp. 138/139, rés. JT 2002 I 253; ATF 128 III 257). Ces éléments sont la répartition des tâches pendant le mariage (ch. 1); la durée de celui-ci (ch. 2); le niveau de vie des époux pendant le mariage (ch. 3); leur âge et leur état de santé (ch. 4); leurs revenus et leur fortune (ch. 5); l'ampleur et la durée de la prise en charge des enfants qui doit encore être assurée (ch. 6); la formation professionnelle et les perspectives de gain des époux, ainsi que le coût probable de l'insertion professionnelle du bénéficiaire de l'entretien (ch. 7); les expectatives de l'assurance-vieillesse et survivants et de la prévoyance professionnelle ou d'autres formes de prévoyance privée ou publique, y compris le résultat prévisible du partage des prestations de sortie (ch. 8). L'impact du mariage sur la vie des époux est plus décisif que la durée de la vie conjugale (Pichonnaz/Rumo-Jungo, Evolutions récentes des fondements de l'octroi de l'entretien après divorce, SJ 2004 II 47, spéc. p. 54). Il faut toujours distinguer si l'on se trouve en présence d'un mariage sans répercussions négatives sur l'autonomie économique d'une personne (mariage sans enfants, de courte durée, sans interruption de l'activité lucrative, etc.) ou avec de telles répercussions (mariage de longue durée, soins dus aux enfants, longue inactivité lucrative, déracinement culturel ou linguistique, etc.) (Epiney-Colombo, Aide-mémoire pour le calcul de la contribution d'entretien, FamPra.ch 2005, pp. 271 ss, spéc., p. 279). Pour pouvoir parler d'impact décisif, il faut en principe qu'un certain temps se soit écoulé et distinguer entre les mariages d'une durée de moins de

cinq ans (mariages courts) et ceux de plus de dix ans (mariages longs). Dans ces derniers cas, il existe une présomption de fait respectivement de l'absence ou de l'existence d'un impact décisif du mariage sur la vie des époux (Pichonnaz/Rumo-Jungo, op. cit., p. 56 et références). A cet égard, est décisive la durée du mariage jusqu'à la séparation effective (ATF 132 III 598 c. 9.2; ATF 127 III 136 c. 2c; FamPra.ch 2007, p. 146 et références; Bastons-Bulletti, L'entretien après divorce : méthodes de calcul, montant, durée et limites, SJ 2007 II 77, spéc., pp. 93 et 94 et références). En l'espèce, les parties ont été mariées pendant plus de vingt ans et ont partagé la vie commune durant plus de 15 ans. Leur mariage est par conséquent présumé avoir eu un impact important sur leur situation. b) Lorsqu'il s'agit de fixer la contribution à l'entretien d'un conjoint dont - comme en l'espèce - la situation financière a été concrètement et durablement influencée par le mariage, l'art. 125 CC prescrit de procéder en trois étapes (ATF 134 III 145 c. 4 p. 146; cf. également la précision apportée à cet arrêt in ATF 134 III 577 c. 3, p. 578, ainsi que TF 5A_249/2007 du 12 mars 2008 c. 7.4.1 et 5A_288/2008 du 27 août 2008 c. 5). La première de ces étapes consiste à déterminer l'entretien convenable, après avoir constaté le niveau de vie des époux pendant le mariage, auquel on ajoute les dépenses supplémentaires liées à l'existence de deux ménages séparés (TF 5A_288/2008 du 27 août 2008 c. 5.1); lorsque l'union conjugale a durablement marqué de son empreinte la situation de l'époux bénéficiaire, le principe est que le standard de vie choisi d'un commun accord doit en effet être maintenu pour les deux parties dans la mesure où leur situation financière le permet (ATF 132 III 593 c. 3.2). Le standard de vie qui prévalait pendant le mariage constitue alors la limite supérieure de l'entretien convenable (ATF 129 III 7 c. 3.1.1). Si le divorce a été prononcé après une longue séparation, à savoir une dizaine d'années, c'est toutefois la situation de l'époux bénéficiaire, durant cette période, qui est en principe déterminante (ATF 132 III 598 c. 9.3 p. 601 ; TF 5A_657/2008 c. 3.2.1). Il faut ensuite examiner dans quelle mesure chacun des époux peut financer lui-même son entretien convenable, le principe selon lequel chaque conjoint doit désormais subvenir lui-même à ses propres besoins après le divorce découlant de l'art. 125 al. 1 CC. S'il n'est pas possible, ou que l'on ne peut raisonnablement attendre d'un époux qu'il pourvoie lui-même à son entretien convenable, y compris à la constitution d'une prévoyance vieillesse appropriée, et que son conjoint lui doit donc une contribution équitable, il faut dans un troisième temps évaluer la capacité de travail de celui-ci et arrêter une contribution d'entretien équitable, laquelle se fonde sur le principe de la solidarité (ATF 134 III 145 c. 4 et les arrêts cités). Le conjoint - y compris le créancier d'aliments (ATF 127 III 136 c. 2c) - qui pourrait gagner plus que son revenu effectif en faisant preuve de bonne volonté et en accomplissant l'effort que l'on peut raisonnablement exiger de lui - à supposer que l'obtention d'un tel revenu soit effectivement possible - peut se voir imputer un revenu hypothétique (ATF 128 III 4 c. 4a; ATF 127 III 136 c. 2a). Les critères permettant de déterminer le montant de ce revenu sont en particulier la qualification professionnelle, l'âge, l'état de santé et la situation du marché du travail (ATF 128 III 4 c. 4c/cc; TF 5A_460/2008 du 30 octobre 2008 c. 4.1). En l'espèce, la recourante a allégué qu'elle ne pouvait reprendre une activité lucrative notamment en raison de son état de santé. Pour déterminer si l'on ne pouvait véritablement pas exiger d'elle qu'elle reprenne un travail de manière à ce qu'elle subvienne elle-même, tout au moins en partie, à ses propres besoins, les premiers juges ont sollicité l'avis de plusieurs médecins. Dans son rapport du 25 août 2008, le docteur N._____ (psychiatre et psychothérapeute FMH), que la recourante a consulté une fois par mois dès l'année 2003, a déclaré que sa patiente souffrait de troubles phobiques (agoraphobie, anxiété) et fonctionnels (troubles de la concentration et de la mémoire de

fixation, risque important d'attaque de panique avec attitude de fuite) et que ces troubles entravaient ses possibilités de reprendre une activité professionnelle (cf. pièce 170). Il a établi, en dernier lieu, le 15 janvier 2009, un certificat d'incapacité de travail (cf. pièce jointe au bordereau du 19 janvier 2009). A la suite de l'expertise qu'il avait réalisée le 29 mars 2007 à la demande de l'Office de l'assurance invalidité du canton de Vaud, le docteur C._____ (spécialiste FMH Psychiatrie-Psychothérapie) a pour sa part observé que la recourante présentait un trouble anxio-dépressif mixte, un dysfonctionnement neurovégétatif somatoforme, une majoration des symptômes psychiques existants due à des raisons psychologiques et sociales et que ces troubles étaient constitutifs d'une atteinte d'intensité légère à moyenne, circonstancielle et contextuelle, survenue dans une situation de déception et de divorce pénible, qui s'insérait dans une forte conflictualité avec tendance à la "récupération" et qui était susceptible d'être améliorée si l'intéressée se décidait à suivre un traitement médicamenteux. Il a ajouté que les éléments de perturbations décrits et la grande souffrance subjective que ressentait la recourante ne l'empêchaient pas de travailler à 100 % et que, d'un point de vue psychiatrique, elle pouvait faire toutes les activités en rapport avec sa formation et son expérience (cf. rapport du 29 mars 2009, pièce 171). Le médecin généraliste J._____, dans l'avis qu'il a fourni à l'Assurance-invalidité le 4 février 2005 et que le docteur C._____ a résumé dans son rapport susmentionné (cf. pièce 171), a déclaré que, lors de sa dernière consultation, en 2003, la recourante était atteinte d'un état dépressif anxieux de très longue date, apparu durant l'année 2000, d'une obésité morbide et d'une malformation du pied gauche. Enfin, dans un rapport qu'elle a adressé au docteur N._____ le 10 août 2009, la doctoresse V._____ (spécialiste FMH - Médecin interne - Maladies rhumatismales) a observé que la recourante souffrait d'une obésité morbide, de troubles statiques et dégénératifs du rachis, de troubles fonctionnels relatifs à une amyotrophie congénitale du membre inférieur gauche, et qu'elle présentait en particulier une gonarthrose bilatérale sévère, qui limitait son périmètre de marche et rendait difficile les changements de position. Quant à l'éventuelle reprise d'un travail par la recourante, comme celui d'employée de bureau, la doctoresse V._____ a précisé que celle-ci était nulle depuis plusieurs années pour des raisons physiques, abstraction faite des troubles psychiatriques (cf. lettre du 10 août 2009 produite avec le recours). Tout en n'excluant pas l'un ou l'autre des avis exprimés, relevant en particulier que le docteur N._____ avait conclu à une incapacité totale de travail alors que les docteurs J._____ et C._____ avaient abouti à la conclusion inverse, les premiers juges ont estimé que la recourante était en mesure d'exercer une activité à temps partiel, soulignant le fait que, durant son mariage, la malformation de son pied gauche ne l'avait pas empêchée de travailler, qu'au moment du dépôt de la requête de mesures protectrices de l'union conjugale au mois d'août 2003, elle n'était pas incapable de travailler - rien n'indiquant en outre qu'elle était suivie par un psychiatre avant sa séparation -, et que ses angoisses ne l'empêchaient pas de travailler à temps partiel. Cette motivation n'apparaît pas convaincante. En effet, tout d'abord, ce n'est pas l'état de santé de la recourante en 2003 ou pendant le mariage qui est déterminant ici, mais celui qui pouvait être constaté au moment du divorce, en application de l'art. 125 al. 2 ch. 4 CC. Ensuite et surtout, affirmer que la recourante est en mesure de travailler à temps partiel ne permet pas de résoudre la contradiction qui existe entre l'incapacité de travail à 100 % que le médecin-psychiatre N._____ a admise et la capacité entière que son confrère C._____ a retenue. A cet égard, même si l'expert C._____, mandaté par l'Office de l'assurance-invalidité, a considéré que les troubles psychiques dont souffrait la recourante ne l'empêchaient pas de travailler, il n'en a pas

moins constaté que ces troubles existaient et qu'ils étaient constitutifs d'une atteinte d'intensité légère à moyenne. Que la recourante n'ait pas, sur cette base, été ensuite tenue pour invalide par l'office précité ne lie pas le juge civil, comme en convient l'intimé (cf. mémoire, p. 4). En outre, il n'y a pas non plus lieu, comme l'a fait l'Office de l'assurance-invalidité, d'attribuer plus de poids aux observations de l'expert qu'il a mandaté plutôt qu'à celles du médecin traitant qui suit la recourante, pour le motif que celui-ci aurait tendance à soutenir sa patiente. En effet, le médecin choisi et rémunéré par l'assurance-invalidité pouvait tout aussi bien avoir été tenté de complaire à celle-ci. Par conséquent, pour déterminer si la recourante est ou non en mesure de travailler, ce n'est pas sur les conclusions, divergentes, des médecins (la capacité de travail exprimée en pourcent étant au surplus théorique) qu'il convient de se fonder, mais sur leurs constatations de fait. Ainsi, il est établi en résumé que la recourante souffre d'une grave obésité, d'un boitement qui limite sévèrement son périmètre de marche et rend difficile les changements de position (selon la doctoresse V. _____), qu'en outre, elle est dépressive depuis longtemps (concentration et mémoire déficientes selon le docteur C. _____). En outre, elle est âgée de cinquante ans et il existe une présomption de fait selon laquelle il est en principe déraisonnable d'exiger la reprise d'une activité lucrative à l'âge de quarante-cinq ans (TF 5A_11/2008 du 18 mars 2008 c. 4.1; TF 5 C.32/2001 c. 3b; Pichonnaz/Rumo-Jungo, in SJ 2004 II 47, spéc. note 41, p. 56). Au vu de son âge et de son état de santé, la recourante n'a que d'infimes chances de retrouver un emploi, surtout si l'on considère l'actuel état du marché du travail et le fait qu'elle est uniquement titulaire d'un diplôme d'employé de commerce étranger, qu'elle n'a que peu travaillé durant la vie commune avec l'intimé et qu'elle a été déclarée dans l'incapacité de travailler depuis le mois de septembre 2003. Au reste, même si son état de santé est en bonne partie dû à la rupture du lien conjugal, voire même, comme le prétend l'expert C. _____, à une démarche de "récupération", cela ne change rien au fait qu'il empêche objectivement l'exercice d'une activité professionnelle. Les premiers juges ne pouvaient dès lors pas retenir que la recourante était en mesure de réaliser un salaire à temps partiel. Par conséquent, étant établi que la recourante n'est pas en mesure de reprendre une activité lucrative et qu'elle ne peut donc subvenir seule, même partiellement, à ses propres besoins, il convient de lui allouer une contribution d'entretien et de fixer la quotité de celle-ci. A cet égard, le tribunal a constaté qu'il ne pouvait pas déterminer quel avait été le train de vie des parties durant le mariage, ignorant quels avaient été leurs revenus et charges à l'époque, et relevé que, depuis plusieurs années, soit depuis la séparation, la recourante disposait pour seul moyen de subsistance de la pension que lui versait l'intimé, laquelle s'élevait en dernier lieu à un montant mensuel de 4'400 fr. selon convention de mesures provisionnelles du 20 février 2006 (cf. jgt, p. 10). Ce montant constitue le seul repère disponible. C'est donc ce montant, qui correspond au standard de vie de la recourante depuis sa séparation, qu'il convient de lui allouer à titre de contribution d'entretien. Ce montant ne porte pas atteinte au minimum vital de l'intimé (qui dispose d'un revenu mensuel net de l'ordre de 13'000 francs, sans bonus) et ne le prive pas de la moitié de l'excédent de ses ressources. Le montant de cette contribution doit au surplus s'entendre sous déduction des rentes AI que la recourante pourrait percevoir, ainsi que de la rente AVS qu'elle percevra dans le futur. Il reste à déterminer la durée de son versement. Pour fixer la durée de la contribution d'entretien, le juge doit tenir compte des critères énumérés non exhaustivement à l'art. 125 al. 2 CC (ATF 132 III 598 c. 9.1 p. 600). Aussi longtemps qu'un époux n'a pas la capacité financière de pourvoir à son entretien convenable ou qu'il ne peut le faire que partiellement, et dans l'hypothèse où le mariage a influencé les conditions de vie,

son conjoint doit couvrir ce manque, au nom du principe de solidarité après le mariage (ATF 132 III 593 c. 7.2, JT 2007 I 125). A certaines conditions, même sous le nouveau droit du divorce, le versement d'une rente à vie peut être envisagé. Souvent, cependant, les moyens dont disposent le débiteur disparaissent dès qu'il a atteint l'âge de la retraite, si bien que le train de vie qui a été entretenu durant la période d'activité ne peut plus être maintenu; au reste, il fléchirait également si le mariage perdurait. Dès lors, il résulte de ce qui précède que la fin de l'obligation d'entretien se trouve liée, en pratique, à la retraite du débiteur (ibidem). Il n'est toutefois pas exclu d'allouer une rente sans limitation de durée, en particulier lorsque l'amélioration de la situation financière du créancier n'est pas envisageable et que les moyens du débiteur le permettent (TF 5A_657-658/2008 du 31 juillet 2009 c. 4.1; TF 5A_508/2007 du 3 juin 2008 c. 4.1 et références). En l'espèce, la recourante a conclu à l'allocation d'une contribution au-delà de l'âge de la retraite. Cela n'est pas exclu par la jurisprudence (ATF 132 III 533 c. 7.2), en particulier lorsque l'amélioration de la situation financière du créancier n'est pas envisageable et que les moyens du débiteur le permettent. En l'espèce, une telle situation a été partiellement adoptée puisque, comme le jugement l'a prévu, l'intimé, lorsqu'il aura atteint l'âge de la retraite, devra s'acquitter d'une contribution durant quatre ans (jusqu'à ce que la recourante atteigne elle-même l'âge de la retraite), alors même qu'il ne disposera que d'une rente AVS et d'une pension de retraite. Il n'est pas exclu que le montant à disposition de la recourante se révèle alors plus élevé que celui de l'intimé. Mais un tel déséquilibre devrait disparaître au moment où les deux parties seront à la retraite, compte tenu du partage de leurs avoirs de prévoyance. Il n'est pas certain que l'intimé, qui travaille en qualité de cadre bancaire, conserve son revenu actuel jusqu'à l'âge de la retraite et soit en mesure d'augmenter de façon significative son capital LPP au point de compenser l'effort financier qu'il aura à fournir durant la période des quatre années susmentionnée. Dans ces conditions, on ne peut pas lui imposer de s'acquitter d'une contribution d'entretien pour la période postérieure à celle où la recourante aura atteint l'âge de la retraite. Il convient de relever au surplus que, si un revenu hypothétique ne peut pas être imputé à la recourante aujourd'hui, compte tenu de son état de santé, il n'est pas exclu (dès lors notamment qu'elle va bénéficier de nouveaux soins selon la lettre de la doctoresse V. _____ du 10 août 2009) que celui-ci s'améliore avant ou après qu'elle n'atteigne l'âge de la retraite et lui permette, sinon de trouver un emploi, tout au moins de réduire ses dépenses, parmi lesquelles elle a fait figurer des frais de voiture. Il se justifie ainsi de maintenir la durée de la contribution jusqu'à ce que la recourante ait atteint l'âge de la retraite.

E. 3

En conclusion, le recours doit être admis et le jugement réformé en ce sens que l'intimé devra contribuer à l'entretien de la recourante par le versement d'une pension mensuelle de 4'400 fr., payable d'avance le premier de chaque mois, la première fois dès jugement définitif et exécutoire, jusqu'à ce que la recourante perçoive une rente AVS, sous déduction de tout montant d'une éventuelle rente d'invalidité qu'elle pourrait percevoir. Cette solution n'implique pas de revenir sur la compensation des dépens opérée en première instance, qui peut être confirmée. Le jugement est confirmé pour le surplus. Les frais de deuxième instance de la recourante sont arrêtés à 1'200 francs (art. 233 al. 3 TFJC [Tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile; RSV 270.11.5]). Obtenant gain de cause sur l'essentiel de ses conclusions, la recourante a droit à un montant de 2'000 fr. à titre de dépens de deuxième instance. Par ces motifs, la Chambre des recours du Tribunal cantonal, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est admis. II. Le jugement est

réformé au chiffre IV de son dispositif comme suit : IV.- Dit que D._____ doit contribuer à l'entretien de W._____, par le régulier versement en ses mains d'une pension mensuelle de 4'400 fr. (quatre mille quatre cents francs), payable d'avance le premier jour de chaque mois, la première fois dès jugement définitif est exécutoire, jusqu'à ce que W._____, perçoive une rente AVS, sous déduction de tout montant résultant d'une éventuelle rente d'invalidité perçue par W._____. Il est confirmé pour le surplus.

III. Les frais de deuxième instance de la recourante sont arrêtés à 1'200 fr. (mille deux cents francs).

IV. L'intimé D._____ doit verser à la recourante W._____, la somme de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens de deuxième instance.

V. L'arrêt motivé est exécutoire.

L e président : L a greffi ère : Du 28 octobre 2009

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés. L a greffi ère : 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 Dominique-Anne Kirchhofer (pour W._____, ■ Me Jérôme Guey (pour D._____). La Chambre des recours considère que la valeur litigieuse est supérieure à 30'000 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 : ■ Tribunal civil de l'arrondissement de La Côte. L a greffi ère :

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