

VD_FINDINFO HC / 2013 / 727 vom 12. November 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-11-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2013___727

FR: VD_FINDINFO HC / 2013 / 727 du 12 novembre 2013

IT: VD_FINDINFO HC / 2013 / 727 del 12 novembre 2013

Regeste

ACTION EN NULLITÉ{DROIT DES SUCCESSIONS}, CAPACITÉ DE DISCERNEMENT, TESTAMENT PUBLIC, TESTAMENT | 467 CC, 519 al. 1 ch. 1 CC

Erwägungen

E. 1

L'appel est recevable contre les décisions finales de première instance, dans les causes exclusivement patrimoniales pour autant que la valeur litigieuse, au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure, soit de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 1 let. a et al. 2 CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008; RS 272]). Formé en temps utile (art. 311 al. 1 CPC) par une partie qui y a intérêt (art. 59 al.

E. 2

Le nouveau CPC est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011. Les dispositions transitoires prévoient que les procédures en cours à l'entrée en vigueur du CPC sont régies par l'ancien droit de procédure jusqu'à la clôture de l'instance (art. 404 al. 1 CPC) et que les recours sont régis par le droit en vigueur au moment de la communication de la décision aux parties (art. 405 al. 1 CPC). En l'espèce, la procédure a été introduite sous l'ancien droit, mais le jugement attaqué a été rendu après l'entrée en vigueur du nouveau CPC, de sorte que la procédure d'appel est régie par la nouvelle procédure.

E. 3

L'appelante a produit avec son appel un bordereau de pièces n°1, daté du 20 septembre 2013, contenant une pièce n°4 correspondant à un extrait internet du registre officiel complet des médecins suisses. Par cette pièce, l'appelante entend mettre en doute les compétences spécifiques du Dr J. _____ en médecine psychosomatique, dès lors que celui-ci n'aurait indiqué sur Internet que sa spécialité en homéopathie à l'exclusion de celle en médecine psychosomatique (cf. aussi sur cette question c. 6a ci-après). L'appelante ne démontre toutefois pas qu'il lui avait été impossible malgré sa diligence de produire cette pièce à temps devant les premiers juges (art. 317 al. 1 let. a et b CPC), de sorte qu'elle est irrecevable.

E. 4

L'appel peut être formé pour violation du droit ou 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'art. 57 CPC. Elle peut revoir l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (JT 2011 III 43).

E. 5

Pour être valable, un testament ne peut être rédigé que par une personne capable de discernement (art. 467 CC), c'est-à-dire par une personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement par suite, notamment, de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit (art. 16 CC). Une disposition pour cause de mort faite par une personne incapable de disposer au moment de l'acte peut être annulée (art. 519 aI. 1 ch. 1 CC). La notion de capacité de discernement contient deux éléments: d'une part, une composante intellectuelle, soit la capacité de reconnaître le sens, l'opportunité et les effets d'un acte précis et, d'autre part, une composante volitive, qui est également en rapport avec le caractère de la personne, soit sa capacité d'agir librement en fonction d'une compréhension raisonnable et de pouvoir opposer une résistance suffisante à d'éventuelles influences extérieures. La capacité de discernement ne doit pas être appréciée abstraitement mais en rapport avec un acte déterminé, selon la difficulté et la portée de cet acte. On peut donc imaginer qu'une personne dont la capacité de discernement est généralement réduite puisse tout de même exercer certaines tâches quotidiennes et soit capable de discernement pour les actes qui s'y rapportent; pour des affaires plus complexes, en revanche, on pourra dénier sa capacité de discernement. Contrairement aux petits achats et aux affaires quotidiennes, la rédaction d'un testament compte parmi les actes les plus exigeants, surtout s'il s'agit de dispositions compliquées (ATF 124 III 5 c. la et les références citées; TF 5A_384/2012 du 13 septembre 2012 c. 6). Pour juger de la capacité de discernement, il ne faut cependant pas se demander si les dispositions prises sont sages, justifiées au vu des circonstances, ou simplement équitables; une disposition absurde peut tout au plus être tenue pour un indice d'un défaut de discernement (ATF 117 II 231 c. 2a ; ATF 124 III 5 c. 4c/cc ; TF 5A_384/2012 du 13 septembre 2012 c. 6 ; Escher, Zürcher Kommentar, 1959, n° 5 ad art. 467 CC; Steinauer, Le droit des successions, 2006, n. 311; Weimar, Berner Kommentar, 2009, n° 9 ad art. 467 CC). La capacité de discernement est la règle; elle est présumée d'après l'expérience générale de la vie, de sorte qu'il incombe à celui qui prétend qu'elle fait défaut de le prouver. Cette preuve n'est toutefois soumise à aucune prescription particulière; une vraisemblance prépondérante ("Überwiegende Wahrscheinlichkeit") excluant tout doute sérieux suffit, notamment quand il s'agit de l'état mental d'une personne décédée, car la nature même des choses rend alors impossible une preuve absolue (ATF 130 III 321 c. 3.3; ATF 117 II 231 c. 2b et les arrêts cités). Lorsque l'expérience générale de la vie amène, dans le cas par exemple d'une personne atteinte de faiblesse d'esprit due à l'âge, à présumer l'inverse, c'est-à-dire l'absence de discernement, la présomption de la capacité de discernement est renversée; c'est alors à celui qui se prévaut de la validité du testament qu'il appartient d'établir que la personne concernée a accompli l'acte litigieux dans un moment de lucidité (ATF 124 III 5 c. lb et les références citées; TF 5A_723/2008 du 19 janvier 2009 c. 2 et l'arrêt cité). Cette contre-preuve étant difficile à rapporter, la jurisprudence facilite la preuve: il suffit de prouver que la personne concernée, malgré une incapacité générale de discernement au vu de son état de santé, était au moment déterminant capable de discernement avec une vraisemblance prépondérante (ATF 124 III 5 c. lb p. 8; TF 5A_436/2011 du 12 avril 2012 c. 5.2 ; TF 5A_727/2009 du 5 février 2010 c. 2.1; TF 5A_723/2008 du 19 janvier 2009 c. 2.3; TF 5A_204/2007 du 16 octobre 2007 c. 5.2). L'incapacité de discernement n'est présumée que dans le cas où le disposant se trouvait, au moment où il a rédigé les dispositions en cause, dans un état durable de dégradation des facultés de l'esprit liée à la maladie ou l'âge. Dans le cas d'un disposant incapable de discernement avant ou après cette date décisive, il faut qu'on puisse en déduire l'état mental

du testateur lorsqu'il a rédigé ses dispositions. En revanche, l'incapacité de discernement n'est pas présumée et doit être établie, selon la vraisemblance prépondérante, lorsque le disposant, dans un âge avancé, est impotent, atteint dans sa santé physique et temporairement confus ou souffre uniquement d'absences à la suite d'une attaque cérébrale ou encore est confronté à des trous de mémoire liés à l'âge (TF 5A_12/2009 du 25 mars 2009 c. 2.2 et les références citées). L'existence d'une mesure tutélaire prononcée en faveur du testateur n'exclut pas d'emblée toute capacité de discernement du pupille pour disposer à cause de mort, tout au plus s'agit-il d'un indice permettant de prouver les faits retenus dans le prononcé d'interdiction (TF 5A_384/2012 du 13 septembre 2012 c. 6.1.3 ; TF 5A_727/2009 du 5 février 2010 c. 3.2 et les références citées; Schroder, *Erbrecht, Praxiskommentar*, 2 e éd., 2011, n°12 ad art. 467 CC; Breitschmid, *Basler Kommentar ZGB II*, 4 e éd., 2011, n°4 ad art. 467/468 CC; Piotet, *Traité de droit privé suisse, Droit successoral*, tome IV, 1975, § 34 p. 198). Dans le cadre spécifique de l'établissement d'un testament authentique, le juge n'est lié ni par les attestations des témoins qui certifient que le testateur leur a paru capable de disposer (art. 501 al. 2 CC), lesquelles constituent simplement un indice en faveur de la capacité de discernement (TF 5C.282/2006 du 2 juillet 2007 c. 2.3), ni par les déclarations de l'officier public instrumentant l'acte (ATF 124 III 5 c. 1; TF 5A_384/2012 du 13 septembre 2012 c. 6.1.3). C'est une question de droit que de savoir si l'on peut tirer des constatations de fait, telles que l'état de santé mentale et les troubles qui lui sont liés, ou la capacité de s'opposer à des tentatives d'influence, la conclusion que le testateur était capable de discernement. Le Tribunal fédéral peut revoir cette conclusion dans la mesure où elle dépend de la notion même de capacité de discernement, de l'expérience générale de la vie et du degré de vraisemblance exigé pour exclure cette capacité (ATF 124 III 5 c. 4; ATF 117 II 231 c. 2c). Il en va de même du constat d'un intervalle de lucidité, qui n'est rien d'autre qu'une récupération momentanée de la capacité de discernement perdue (TF 5C.282/2006 précité c. 2.4).

E. 6

L'appelante invoque d'abord la constatation inexacte des faits en se prenant aux différents témoignages retenus par le jugement. a) S'agissant du témoignage du Dr J._____, le fait de confondre quelques dates remontant à 2002 lors de son témoignage en 2012, soit après dix ans, ne suffit pas pour remettre en cause son témoignage, comme le prétend l'appelante, puisque ce médecin a pu par la suite corriger ses déclarations sur la base des documents à sa disposition. Ce qui est déterminant, ce sont ses propres constatations quant à une diminution de la fonction et des aptitudes cérébrales de sa patiente (pv p. 33 in fine) et de la fragilisation de celle-ci à la suite du décès de son mari (pv p. 34). La sensibilisation de ce médecin au problème de la prévention de l'abus de faiblesse des personnes âgées et son expérience personnelle n'enlève pas toute valeur probante à son témoignage, contrairement à ce qu'affirme l'appelante, puisqu'une telle sensibilisation dénote un intérêt plus marqué pour les problèmes rencontrés par les patients âgés, dus à leur état de santé, ce qui pouvait en l'occurrence également concerner A.F._____. Cet intérêt est au surplus confirmé par la formation ultérieure suivie par le Dr J._____ en médecine psycho-somatique, étendue sur 3 ans à raison de 7 journées complètes sur une année, auprès de l'association suisse de médecine psycho-somatique, dont il a fait état à l'audience du 13 juin 2012. Cette formation incluait 50 heures de supervision par un psychiatre et portait sur des aspects médicaux tels les maladies psychiatriques usuelles et les troubles de la personnalité ainsi que la psychogériatrie, mais également sur les pathologies ou troubles relationnels sociaux, personnels et familiaux. Selon les déclarations du Dr J._____, la validation de cette

formation n'avait pas encore eu lieu à l'audience de jugement. Selon ce médecin, le diagnostic de démence n'est pas nécessairement documenté par les spécialistes, qui se reposent régulièrement sur leurs constatations cliniques et ne recourent pas forcément à l'imagerie médicale. Ce médecin a ajouté qu'il n'excluait pas qu'une IRM ait été réalisée lorsque le CHUV a posé le diagnostic de troubles cognitifs au printemps 2002. b) Quant au Dr Z. _____, la valeur probante de son témoignage ne saurait être remise en question du seul fait que ce médecin n'avait souvenir d'avoir reçu A.F. _____ qu'à deux reprises. Le jugement ne s'appuie en effet pas exclusivement sur ce témoignage et le Dr Z. _____ connaissait la défunte dans la mesure où il avait soigné son mari jusqu'à son décès et qu'il la voyait lors des consultations au domicile des époux et à son cabinet, puisqu'A.F. _____ accompagnait son mari à ces occasions (pv p. 38). L'incertitude quant à la deuxième consultation doit être considérée comme levée, au vu du certificat médical établi par ce médecin le 25 août 2008, par lequel celui-ci atteste avoir suivi A.F. _____ du 20 août 2002 au 29 octobre 2003 et qu'elle avait présenté durant toute cette période des troubles cognitifs tels qu'elle n'avait plus sa capacité de discernement. Par ailleurs, ce médecin est l'auteur d'une lettre du 14 avril 2010 adressée à V. _____, de laquelle il ressort qu'il connaissait A.F. _____ avant de l'avoir soignée, parce qu'il avait soigné son époux, que celle-ci était gravement désorientée avec des troubles mnésiques, qu'il avait suspecté lors du décès de son époux une démence sénile plus que débutante et que durant la période au cours de laquelle il l'avait suivie, elle n'avait pas sa capacité de discernement. Contrairement à ce qu'affirme l'appelante, ces deux pièces (certificat établi en 2008 et courrier du 14 avril 2010) ne sont pas dénuées de toute force probante concernant l'état général d'A.F. _____ dans la période concernée, soit entre 2002 et 2003. Certes, ce médecin a déclaré, lors de l'audience du 13 juin 2012, qu'il était difficile de répondre à la question de savoir s'il considérait qu'A.F. _____ disposait d'une capacité de discernement suffisante pour tester en été 2002, mais il a ensuite ajouté qu'il considérait que dès janvier 2002 et définitivement à ses yeux, A.F. _____ ne disposait plus de la capacité de discernement suffisant à lui permettre d'appréhender la portée d'un acte tel qu'un testament, son appréciation se fondant sur la présence de troubles cognitifs, mnésiques et comportementaux et son diagnostic de démence sénile reposant sur la perception d'A.F. _____ à plusieurs reprises et circonstances, y compris à l'occasion du décès de son mari. Selon ce médecin, il n'existe aucun test médical permettant d'établir ce diagnostic, mais uniquement des tests permettant de s'en approcher. Au vu de ces précisions apportées à ses déclarations, on ne saurait dénier toute valeur probante à ce témoignage. Le fait que le Dr Z. _____ a déclaré essayer dans la mesure du possible d'anticiper et de parer à des situations dans lesquelles des patients fragiles sont influencés par des tiers dans l'espoir d'obtenir des avantages n'est pas déterminant dans le cas présent, dès lors qu'il ressort de ses déclarations ne pas être intervenu dans ce sens. Ainsi, il ignorait le contexte familial d'A.F. _____ s'agissant de ses filles ; il ignorait aussi si les époux R. _____ lui avait fait signer quelque chose et n'avait abordé en leur présence que la question du changement d'EMS. c) S'agissant du témoignage du Dr K. _____, le seul fait qu'il ne soit qu'un généraliste et non pas un expert, n'empêche pas de tenir son témoignage pour probant, contrairement à ce que soutient l'appelante, ce d'autant que ce témoignage n'est pas le seul sur lequel se sont appuyés les premiers juges. d) L'appelante fait encore valoir que le jugement aurait omis de retenir le caractère raisonnable du testament qui découlerait de ce que la testatrice n'avait plus aucun contact avec ses filles et leurs descendants depuis 1960, soit depuis plus de quarante ans, et du fait que la testatrice

avait la volonté compréhensible de favoriser l'appelante et l'époux de celle-ci dont elle était très proche, dès lors qu'ils s'étaient beaucoup occupés d'elle dans les dernières années de sa vie, en particulier après le décès de son époux. Selon l'appelante, le contenu du testament était extrêmement simple et d'une portée facile à saisir. L'appelante perd de vue qu'au vu des principes énoncés, le testament est un acte exigeant, ce d'autant qu'en l'espèce, l'acte en question, qui a simplement été lu à la testatrice, comprend à titre d'exemple le renvoi à son chiffre 2 à une disposition du CC, à savoir l'art. 494 al. 3 CC, qui n'est pas aisément compréhensible pour une personne sans connaissances juridiques. Par ailleurs, pour juger de la capacité de discernement, il n'y a pas lieu de se demander si les dispositions prises étaient justifiées au vu des circonstances ou si elles étaient équitables, comme le soutient l'appelante. e) Ainsi, le grief de la constatation inexacte des faits doit être rejeté.

E. 7

L'appelante invoque la violation du droit. Elle soutient, en substance, qu'A.F._____ ne souffrait pas d'une maladie mentale suffisamment grave pour justifier le renversement de la présomption de la capacité de discernement. Elle reprend essentiellement ses griefs portant sur l'appréciation des témoignages retenus au regard de la capacité de discernement le jour de la signature du testament, soit le 18 juillet 2002. De l'avis de l'appelante, il n'existe aucune expertise de l'état psychique d'A.F._____ ni aucun test neuropsychologique, d'où la similitude du présent cas avec celui qui avait fait l'objet de l'ATF 117 II 231 c. 3b/aa, dans lequel la validité d'un testament olographe rédigé par une personne souffrant d'une maladie mentale avait été admise. a) En tant que l'appelante soutient que les troubles cognitifs relevés par le Dr J._____ trouveraient facilement une explication dans le choc psychologique subi par A.F._____ lors du décès de son époux avec lequel elle fonctionnait de manière totalement symbiotique, elle perd de vue que le Dr J._____ s'était occupé de sa patiente déjà avant le décès de son époux en janvier 2002 (pv p. 33), et que dans le cadre de ce suivi, notamment en l'an 2000 en raison de problèmes de santé vasculaires, sa patiente s'était régulièrement trompée de dates de rendez-vous, prétendant qu'elle avait oublié ou confondu. Selon ce médecin, lors des consultations, elle se montrait très loquace mais répétait toujours la même chose, ce qui signifiait pour lui, en l'absence d'un test neuropsychologique, un indice clinique clair d'une diminution de la fonction ainsi que des aptitudes cérébrales. Le Dr J._____ a en outre déclaré qu'il était en mesure de poser le diagnostic d'une démence neurovasculaire, les conséquences fonctionnelles et cognitives étant les mêmes qu'en présence d'une maladie d'Alzheimer. En outre, même si les problèmes au quotidien d'A.F._____ n'existaient plus au moment où elle a testé, puisqu'elle vivait alors en EMS, il n'en reste pas moins que la constatation par le Dr J._____ desdits problèmes antérieurs ou la référence du Dr K._____ à une situation antérieure étaient pertinentes dans le cadre de l'examen de la capacité de discernement général de la testatrice. b) En tant que l'appelante soutient que les premiers juges auraient dû fonder leur décision sur l'avis d'un expert plutôt que sur les témoignages de trois médecins généralistes, il y a lieu de relever que dans l'ordonnance sur preuves du 13 mars 2012, l'appelante s'est réservée le droit de requérir une telle expertise rétroactive de la capacité de discernement de feu A.F._____ après l'audition des témoins. Suite à l'audition des témoins, l'appelante a renoncé à requérir une telle expertise, de sorte que sa requête dans le cadre de la procédure d'appel doit être rejetée, car elle constitue un nouveau moyen de preuve irrecevable (cf. art. 317 CPC). Par surabondance de motifs, on peut relever que l'expertise ne s'impose pas dans tous les cas au juge, conformément à la jurisprudence. Selon le Tribunal fédéral, les maladies mentales qui ne se manifestent pas de

manière aiguë mais qui consistent en une diminution générale des facultés de l'esprit restent peu décelables par une personne non avertie, de sorte que ce n'est souvent qu'à l'aide d'un examen effectué par un expert qu'on peut les constater ainsi que leurs effets (ATF 124 I 5 c. 1c in fine). Une expertise médicale est nécessaire lorsque le juge n'est pas à même de résoudre, à la lumière de ses propres connaissances, la question qui lui est soumise; mais il lui incombe de vérifier si l'expert est parti d'une juste notion de l'incapacité et s'il a tenu compte de son caractère relatif, ainsi que de décider quelles preuves sont idoines (cf. ATF 117 II 231 c. 2b). c) S'agissant de l'appréciation du notaire et des témoins instrumentaires, il convient de rappeler que le juge n'est lié ni par les attestations des témoins qui certifient que le testateur leur a paru capable de disposer (art. 501 al. 2 CC), lesquelles constituent simplement un indice en faveur de la capacité de discernement (TF 5C.282/2006 du 2 juillet 2007 c. 2.3), ni par les déclarations de l'officier public instrumentant l'acte (ATF 124 III 5 c. 1; TF 5A_384/2012 du 13 septembre 2012 c. 6.1.3). Le Tribunal d'arrondissement a relevé que ni le notaire ni les témoins instrumentaires n'avaient été entendus et qu'il était dès lors impossible de savoir quelle perception ils avaient de la capacité de discernement d'A.F._____ lorsqu'elle avait signé l'acte litigieux le 18 juillet 2002. Le tribunal a toutefois rappelé qu'il était du devoir du notaire, en tant que spécialiste du droit, de se faire une idée exacte de la capacité de discernement - au sens juridique du terme - du disposant au moment de l'instrumentation et de la signature de l'acte, cela impliquant qu'il ne pouvait a posteriori que difficilement admettre que le signataire avait au moment des faits des absences, des oublis et, de façon générale, donnait le sentiment d'être diminué dans ses facultés intellectuelles. Dès lors qu'il apparaît que le notaire et les deux témoins auraient maintenu leur impression quant à la capacité de discernement d'A.F._____ lors de la signature du testament, leur audition n'aurait pas été fructueuse ; elle n'a du reste pas été sollicitée par l'appelante en première instance ni devant la Cour de céans. d) L'appelante allègue encore que le Juge de paix du cercle de la Sarraz a retenu dans sa décision notifiée le 19 juillet 2002, suite à la séance du 5 juillet 2002, qu'il avait personnellement constaté lors cette séance « une nette amélioration quant à l'état de santé de A.F._____ ». L'appelante relève que le Juge de paix s'est appuyé dans sa décision sur le rapport du CMS du district de Cossonay du 26 juin 2002, lequel fait état notamment de l'amélioration de la santé de cette dernière lors de son séjour à la Fondation L._____, à [...]. L'appelante réfute ainsi l'appréciation du Tribunal d'arrondissement, par lequel celui-ci aurait considéré que la décision du juge de paix serait « légère ». Il y a lieu de relever qu'à cet égard, le tribunal s'est rallié à l'opinion exprimée par le Dr K._____, qu'il convient de remettre dans son contexte, à savoir que la constatation d'une nette amélioration de la part du juge de paix était légère venant de la part d'une personne qui ne disposait pas de connaissances médicales et qui pouvait donc être trompée par un langage stéréotypé, ce médecin ayant en outre souligné que les patients présentaient en général une amélioration de leur fonctionnement quotidien après leur placement en EMS compte tenu de l'encadrement dont ils bénéficiaient. Dans le même contexte, B.F._____ a indiqué qu'A.F._____, nonobstant ses importants troubles mentaux, présentait un discours verbal en apparence cohérent, mais qu'il en allait différemment de sa réflexion et de l'analyse qu'elle faisait de la situation. S'agissant du document du CMS du district de Cossonay du 24 avril 2012, produit lors de l'audience du 13 juin 2012, il ne mentionne pas seulement des déficiences physiques, comme le prétend l'appelante, puisqu'il en découle notamment qu'A.F._____ « est assez désorientée, donne bonne façon mémoire au premier abord, mais il y a des troubles ici dans le temps et oublie les rendez-vous, les personnes » et qu'une

évaluation de son discernement s'impose. L'amélioration apparente de l'état de santé de l'appelante, telle que constatée par la justice de paix dans sa séance du 5 juillet 2002, qui semble être due à son entrée en EMS, ne permet pas à elle seule de remettre en cause les témoignages des médecins et des autres intervenants (N. _____ et W. _____), ni le certificat médical du CHUV du 27 mars 2002 ; elle n'empêche pas de retenir un état durable de dégradation des facultés de l'esprit liée à la maladie et à l'âge de feu A.F. _____.

E. 8

En résumé, compte tenu de l'état de santé déficient de feu A.F. _____, notamment des troubles cognitifs dont les différents témoins ont fait état, ainsi que de sa résistance insuffisante aux influences de son ancien curateur puis héritier institué B.R. _____ - qui a effectué dans le cadre de son mandat des prélèvements substantiels sur la fortune de sa pupille -, rapportée tant par le Dr K. _____ que par l'assistante sociale N. _____, il y a lieu d'admettre que de manière générale elle ne disposait plus, au degré de la vraisemblance prépondérante, de la pleine capacité de discernement dans ces deux composantes intellectuelle et volitive. Par ailleurs, au vu des éléments de fait retenus, il y a lieu d'admettre que l'appelante a échoué à rapporter, au degré de la vraisemblance prépondérante, la contre-preuve de l'intervalle lucide au moment de la signature du testament.

E. 9

En définitive, l'appel doit être rejeté et le jugement confirmé. La requête d'assistance judiciaire déposée par l'appelante pour la procédure d'appel est admise dès lors que cette dernière ne dispose pas des ressources nécessaires pour assurer la défense de ses intérêts et que la cause n'était pas dénuée de toutes chances de succès. Elle est toutefois accordée partiellement en ce sens que l'appelante versera à l'Etat une franchise mensuelle de 50 fr., dès et y compris le 1^{er} décembre 2013 (art. 118 al. 2 CPC). Sur le vu de la liste des opérations et débours qu'il a produite, Me David Abikzer, conseil d'office de l'appelante, a droit à une indemnité arrêtée à 3'213 fr., compte tenu des difficultés de la cause et de l'ampleur du travail consacré. L'indemnité comprend un défraiement de 2'880 fr., plus 230 fr. de TVA, et le remboursement des débours du conseil d'office par 95 fr., plus 7 fr. 60 de TVA (art. 2 et 3 RAJ [Règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; RSV 211.02.3]). L'appelante plaidant au bénéfice de l'assistance judiciaire, les frais judiciaires de deuxième instance, fixés à 1'977 fr. (art. 62 al. 1 TFJC [Tarif de frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; RSV 270.11.5]), sont laissés à la charge de l'Etat (art. 122 al. 1 let. b CPC). Dans la mesure de l'art. 123 CPC, l'appelante est tenue au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité de son conseil d'office mis à la charge de l'Etat. Il ne sera pas alloué de dépens à l'intimée dès lors qu'aucune réponse de sa part n'a été sollicitée.