

VD_FINDINFO HC / 2022 / 855 vom 9. November 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-11-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2022___855

FR: VD_FINDINFO HC / 2022 / 855 du 9 novembre 2022

IT: VD_FINDINFO HC / 2022 / 855 del 9 novembre 2022

Regeste

CONTRAT D'ASSURANCE, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, FARDEAU DE LA PREUVE, OBLIGATION DE RÉDUIRE LE DOMMAGE, ASSURANCE COLLECTIVE | 61 LCA, 157 CPC (CH), 168 CPC (CH)

Erwägungen

E. 15

février 2020. Il est vrai que le dossier ne comporte aucun document médical se prononçant sur l'état de santé de l'intimé entre le 15 février 2020 et le 21 juin 2020, hormis les certificats médicaux du Dr X._____, attestant d'une incapacité de travail de l'intimé entre le 18 août 2019 et le 21 juin 2020 pour cause de maladie, sans autre explication. Tout en relevant que ce n'était qu'à partir de l'été 2019 que l'avis du psychiatre traitant de l'intimé n'avait plus été suivi par les médecins mandatés par l'appelante, les premiers juges ont considéré que la valeur probante des certificats médicaux du Dr X._____, mis en corrélation avec son rapport détaillé du 7 mai 2019, n'était pas moins élevée que celle des expertises privées diligentées par l'appelante, de sorte qu'il pouvait être retenu – au stade de la vraisemblance prépondérante – qu'entre le 15 février 2020 et le 21 juin 2020, l'intimé se trouvait toujours en incapacité totale de travail pour cause de maladie psychique. Ce raisonnement ne résiste pas à l'examen. En effet, c'est précisément en raison de la convergence des avis de médecins mandatés par l'appelante et du médecin traitant de l'intimé qu'une incapacité de travail liée à la place de travail a été retenue pour la première période. Les premiers juges ne pouvaient dès lors considérer, sur la base des certificats médicaux précités du Dr X._____, que l'incapacité de travail demeurait totale, alors même qu'elle n'avait plus de rapport avec la place de travail. Le raisonnement est d'ailleurs encore moins cohérent que cela, puisqu'ils semblent considérer que pour la première période, l'intéressé était en pleine incapacité de travail, à la fois en rapport avec la place de travail et indépendamment de celle-ci. Ensuite, le fait que la Caisse de chômage ait estimé que l'intimé n'était pas capable de travailler – après avoir changé d'avis –, probablement en se fondant sur les certificats médicaux du Dr X._____, n'ajoute pas à la valeur probante de ces certificats. Quant au fait que si l'intimé était resté au service de son employeur, il serait demeuré incapable de travailler, il n'est guère de nature à démontrer qu'il n'était pas capable de travailler après avoir quitté sa place de travail, justement. On ne peut évidemment pas exclure que l'intimé, qui était incapable de travailler en raison de son environnement de travail, se soit retrouvé – après l'avoir quitté – en incapacité de travail pour une autre raison. Mais il appartenait à l'intimé de l'établir. La preuve – au niveau de la vraisemblance prépondérante – était à sa charge (art. 8 CC), comme l'ont d'ailleurs exposé les premiers juges. La seule question à résoudre est donc celle de savoir si les certificats médicaux du Dr X._____ des 26 février 2020, 22 mai 2020 et 22 juin 2020 suffisent à

prouver l'incapacité de travail de l'intimé pour la période du 15 février 2020 au 21 juin 2020. La jurisprudence rappelée plus haut au sujet de l'expertise privée s'applique également au certificat médical, en ce sens que le Tribunal fédéral a considéré que du point de vue procédural, un tel certificat médical était assimilable à une allégation de partie (TF 8C_619/2014 du 13 avril 2014 consid. 3.2.1), à l'instar d'une expertise privée (TF 4A_410/2021 précité consid. 3.2 ; ATF 141 III 433 précité consid. 2.6, SJ 2016 1162). S'il ressort de la jurisprudence précitée qu'il n'est pas arbitraire de se fonder sur un certificat médical, cela ne signifie pas encore que cela soit justifié ; la force probante d'un certificat médical, sans être inexistante, étant faible. En l'occurrence, les certificats médicaux des 26 février 2020, 22 mai 2020 et 22 juin 2020 ne sont pas motivés du tout, ceux-ci se limitant à attester d'une incapacité de travail de l'intimé pour cause de maladie. Il convient donc d'examiner ces certificats selon l'ensemble des circonstances, une certaine prudence s'imposant à cet égard dès lors qu'ils ont été établis par le psychiatre traitant de l'intimé. Or, comme on l'a vu, il a été retenu pour la période précédente, en raison de la convergence des indices – dont un rapport circonstancié du Dr X. _____ –, une incapacité liée au poste de travail de l'intimé et à son employeur. Logiquement, une telle incapacité devrait prendre fin avec les rapports de travail. Pour la période subséquente, les certificats médicaux considérés ne sont confirmés par aucun autre élément. Dans ces conditions, ils ne sauraient suffire à considérer l'incapacité de travail comme établie, même au stade la vraisemblance prépondérante. Il aurait fallu une expertise judiciaire, que l'intimé n'a pas requise, étant rappelé qu'il avait la charge de la preuve. Les certificats ultérieurs, émanant également tous du psychiatre traitant de l'intimé, n'amènent pas à modifier cette appréciation. Les certificats des 11 novembre 2020, 1^{er} décembre 2020, 12 janvier 2021 et 23 mars 2021 ne sont pas motivés, en ce sens qu'ils n'indiquent que la date du début de l'incapacité de travail, sa durée probable et le motif de l'incapacité de travail, à savoir la maladie. Ils ne précisent en revanche pas si l'incapacité de travail relève d'affections physiques et/ou psychiques, ni si l'intimé est soumis à un traitement particulier. Quant au certificat du 27 mars 2021, il est très sommairement motivé, celui-ci faisant uniquement mention – sur le plan médical – du fait que l'intimé est devenu incapable de travailler suite à un « burn out », ce qui est insuffisant – à défaut d'autres éléments de preuve corroborant le diagnostic du psychiatre traitant de l'intimé – pour considérer comme établi le fait qu'après le 14 février 2020, celui-ci souffrait d'une pathologie autre que celle retenue pour la première période en lien avec son poste de travail. La critique de l'appelante s'avère ainsi fondée en tant qu'elle porte sur l'incapacité de travail retenue par les premiers juges pour la période du 15 février 2020 au 21 juin 2020. 4. 4.1 L'appelante soutient que l'autorité précédente aurait violé le droit en refusant – sans fondement – d'examiner l'obligation de l'intimé de réduire son dommage. Elle reproche au tribunal d'avoir considéré à tort qu'il n'était pas nécessaire d'analyser ce grief dans la mesure où il avait constaté que l'intimé était incapable de travailler à 100 % entre le 18 août 2019 et le 21 juin 2020, dans quelque activité que ce soit, de sorte qu'il n'était pas possible pour l'intimé de réduire son dommage en changeant d'employeur. 4.2 Selon l'art. 61 LCA, lors du sinistre, l'ayant droit est obligé de faire tout ce qui est possible pour restreindre le dommage. S'il n'y a pas péril en la demeure, il doit requérir les instructions de l'assureur sur les mesures à prendre et s'y conformer (al. 1). Si l'ayant droit contrevient à cette obligation d'une manière inexcusable, l'assureur peut réduire l'indemnité au montant auquel elle serait ramenée si l'obligation avait été remplie (al. 2). Cette disposition a été abrogée par l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022 du nouvel art. 38a LCA (RO 2020 4969; FF 2017 4767), dont la teneur est identique. L'art 61 LCA reste

néanmoins applicable à la présente cause, dès lors que le contrat d'assurance collective a été conclu avant l'entrée en vigueur de la modification de la LCA du

E. 19

juin 2020 (art. 104 LCA a contrario). Le Tribunal fédéral a considéré que l'art. 61 LCA était l'expression d'un principe général dont il peut être déduit, en matière d'assurance d'indemnités journalières soumise au droit des assurances sociales, l'obligation de l'assuré de diminuer le dommage par un changement de profession lorsqu'un tel changement peut raisonnablement être exigé de lui, pour autant que l'assureur l'ait averti à ce propos et lui ait donné un délai approprié. Selon la jurisprudence, lorsque l'assuré doit envisager un changement de profession en regard de l'obligation de diminuer le dommage, la caisse doit l'avertir à ce propos et lui accorder un délai adéquat – pendant lequel l'indemnité journalière versée jusqu'à présent est due – pour s'adapter aux nouvelles conditions ainsi que pour trouver un emploi ; dans la pratique, un délai de trois à cinq mois imparti dès l'avertissement de la caisse doit en règle générale être considéré comme adéquat (TF 4A_228/219 du 2 septembre 2019 consid. 2.3.1 ; ATF 133 III 527 consid. 3.2.1 et les arrêts cités). 4.3 En l'espèce, les premiers juges ont retenu que l'assurance perte de gain en cause était une assurance de sommes (art. 73 à 96 LCA), c'est-à-dire que les prestations devaient être allouées indépendamment du montant effectif du préjudice subi par l'ayant droit. L'appelante ne le conteste pas, à juste titre (cf. TF 4A_332/2010 du 22 février 2011 consid. 5.2.3). Cela étant, et comme le fait valoir l'appelante, l'art. 61 LCA s'applique également aux assurances de sommes, notamment à l'assurance d'indemnités journalières (ATF 133 III 527 précité consid. 3.2.1). En particulier en matière d'assurance d'indemnités journalières soumise au droit des assurances sociales, on peut déduire de cette disposition l'obligation de l'assuré de diminuer le dommage par un changement de profession lorsqu'un tel changement peut raisonnablement être exigé de lui, pour autant que l'assureur l'ait averti à ce propos et lui ait imparti un délai approprié. L'appelante a certes rappelé à l'intimé à diverses reprises, notamment dans ses courriers des 21 mai, 12 juin, 7 octobre et 25 octobre 2019, son devoir de diminuer le dommage. Elle ne lui a pas, toutefois, fixé un délai pour changer de poste de travail. Elle fait valoir à cet égard que la jurisprudence précitée ne s'appliquerait pas, puisqu'il ne s'agissait pas forcément de changer de profession, mais seulement d'emploi. Cette manière de voir est erronée. En effet, l'exigence en question est indissociable de la jurisprudence selon laquelle l'art. 61 LCA est applicable à l'assurance perte de gain. Comme on vient de le voir, le Tribunal fédéral l'a énoncée déjà dans l'ATF 133 III 527. Dans le cas particulier, l'intimé n'avait certes pas à changer nécessairement de profession. Mais il était comme n'importe quel employé soumis à un délai de résiliation, et il devait encore, dans des circonstances difficiles, rechercher un autre emploi. On ne voit dès lors pas ce qui justifierait de traiter différemment les deux cas de figure, dans la mesure où la fixation d'un délai pour reprendre une activité professionnelle constitue, dans l'une comme dans l'autre hypothèse, le pendant nécessaire à l'obligation faite à l'ayant-droit de tout mettre en œuvre pour diminuer son dommage. Dans ces conditions, il appartenait à l'appelante de fixer à l'intimé un délai approprié pour changer d'emploi, ce qu'elle n'a pas fait. En conséquence, il n'y a pas lieu de réduire l'indemnité en application de l'art. 61 al. 2 LCA. 5. 5.1 Vu l'admission du grief de l'appelante relatif à l'indemnisation de la période subséquente à la résiliation des rapports de travail entre l'intimé et la H. _____, il se justifie de procéder à un nouveau calcul de l'indemnité due à l'intimé. Cette indemnité, qui court en définitive de l'interruption des versements de l'appelante à la cessation desdits rapports de travail, soit du 18 août 2019 au 14 février 2020, s'étend sur 181 jours. L'indemnité journalière se montant

à 162 fr. 26, les prétentions de l'intimée contre l'appelante doivent lui être accordées à concurrence de 29'369 fr. 05. 5.2 L'intimé a conclu à l'octroi d'un intérêt moratoire courant à compter de la date du 18 janvier 2020, compte tenu de l'échéance moyenne des indemnités réclamées pour la période du 18 août 2019 au 21 juin 2020, par 50'138 fr. 35. Finalement, il se voit allouer un montant de 29'369 fr. 05 pour la période du 18 août 2019 au 14 février 2020. L'intimé ayant pris des conclusions tendant très clairement à ce que l'intérêt moratoire lui soit alloué à compter de l'échéance moyenne des indemnités réclamées, il peut lui être alloué un tel intérêt pour les indemnités journalières finalement accordées, ce qui correspond en l'occurrence à une échéance moyenne au 16 novembre 2019. Au demeurant, le montant global accordé à l'intimé demeure manifestement inférieur à celui réclamé, de sorte qu'il n'y a pas violation du principe ne ultra petita (art. 58 CPC) (CACI 9 décembre 2014/627 consid. 5.2.2) 6. 6.1 En conclusion, l'appel doit être partiellement admis dans le sens du considérant qui précède et le jugement réformé aux chiffres I de son dispositif en ce sens que J. _____ SA, anciennement R. _____ SA, doit payer à A.N. _____ la somme de 29'369 fr. 05 avec intérêt à 5 % l'an dès le 16 novembre 2019. L'appelante a procédé seule, tant en première qu'en deuxième instance, tandis que l'intimé était assisté. Celui-ci obtient finalement gain de cause sur environ 60 % de ses conclusions. Il se justifie dès lors de réduire de deux cinquièmes les pleins dépens (8'000 fr.) qui ont été accordés à l'intimé en première instance, ceux-ci devant être arrêtés à 4'800 francs. Il n'y a au surplus pas lieu à compensation, dans la mesure où l'appelante – qui a agi sans l'assistance d'un mandataire professionnel – ne peut prétendre à l'allocation de dépens. Le chiffre III du dispositif du jugement attaqué sera réformé en conséquence. 6.2 L'arrêt sera rendu sans frais judiciaires (art. 114 let. e CPC). 6.3 Me David Vaucher, conseil d'office de A.N. _____, a produit une liste des opérations faisant état de 7.15 heures consacrées à la procédure de deuxième instance et de 69 fr. 70 de débours. Ce décompte apparaît correct et peut être admis, hormis en ce qui concerne les débours, lesquels sont fixés forfaitairement à 2% du défraitement hors taxe en deuxième instance judiciaire (art. 3bis RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3]). Il s'ensuit qu'au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ), l'indemnité de Me Vaucher doit être arrêtée à 1'287 fr., plus 25 fr. 75 à titre de débours et 101 fr. 10 à titre de TVA (7.7 %) sur le tout, soit une indemnité totale arrondie à 1'414 francs. L'intimé est tenu au remboursement de l'indemnité à son conseil d'office, laissée provisoirement à la charge de l'Etat, dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 CPC). Il incombe à la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes de fixer le principe et les modalités de ce remboursement (art. 39a CDPJ [Code de droit privé judiciaire vaudois du 12 janvier 2010 ; BLV 121.02]). 6.4 La charge des dépens de deuxième instance est évaluée 2'500 fr. (art 7 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6]). Vu l'issue de l'appel (cf. supra consid 6.1 ci-dessus), l'intimée a droit à des dépens réduits de deuxième instance, qui seront arrêtés à 1'500 francs. Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens en faveur de l'appelante, dès lors qu'elle a également agi seule en deuxième instance.