

VD_GERICHTE JS19.042138 vom 31. Januar 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-01-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_JS19.042138

FR: VD_GERICHTE JS19.042138 du 31 janvier 2023

IT: VD_GERICHTE JS19.042138 del 31 gennaio 2023

Erwägungen

E. 31

décembre 2021 et applicable à la présente cause, celui qui fait à l'assureur une proposition de contrat d'assurance doit déclarer par écrit à l'assureur, suivant un questionnaire ou en réponse à toutes autres questions écrites, tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque, tels qu'ils lui sont ou doivent être connus lors de la conclusion du contrat (al. 1). Sont importants tous les faits de nature à influencer sur la détermination de l'assureur de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues (al. 2). Sont réputés importants les faits au sujet

- 19 - desquels l'assureur a posé par écrit des questions précises, non équivoques (al. 3). Selon l'art. 6 aLCA, l'assureur est en droit de résilier le contrat en cas de réticence, c'est-à-dire lorsque celui qui avait l'obligation de déclarer a omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître et sur lequel il a été questionné par écrit (al. 1). Ce droit de résiliation s'éteint quatre semaines après que l'assureur a eu connaissance de la réticence (al. 2). Dans ce cas, l'obligation de l'assureur d'accorder sa prestation s'éteint également pour les sinistres déjà survenus lorsque le fait qui a été l'objet de la réticence a influé sur la survenance ou l'étendue du sinistre (al. 3). Lorsque l'assureur se prévaut de la réticence et que celle-ci est contestée par le preneur d'assurance, le juge doit examiner si et dans quelle mesure le preneur pouvait donner de bonne foi une réponse négative à une question de l'assureur, selon la connaissance qu'il avait de sa situation et, le cas échéant, selon les renseignements qu'il avait reçus de personnes qualifiées. L'art. 4 al. 1 aLCA exige du preneur qu'il se demande sérieusement s'il existe un fait appréhendé par la question de l'assureur. Le preneur satisfait à son devoir s'il déclare, outre les faits qui lui sont connus sans autre réflexion, ceux qui ne peuvent pas lui échapper s'il réfléchit sérieusement aux questions de l'assureur. Il est fondé à attribuer aux termes techniques employés dans ces questions, dont il ne connaît pas le sens et qui ne lui sont pas expliqués, le sens qu'il leur est en général prêté dans le milieu où il vit, en particulier le sens que le langage usuel attribue à ces termes (ATF 136 III 334 consid. 2.3 ; ATF 134 III 511 consid. 3.3.3 ; TF 4A_94/2019 du 17 juin 2019 consid. 3). La réticence suppose que la réponse donnée à la question ne soit pas conforme à la vérité, par omission ou inexactitude. La réticence résulte de la divergence entre la vérité et ce qui a été déclaré. Elle peut consister à affirmer un fait faux, à taire un fait vrai ou à présenter une vision déformée de la vérité. Selon l'art. 4 al. 3 aLCA, il incombe à l'assureur de poser des questions précises et non équivoques. Il n'y a pas de réticence si l'assureur a posé une question ambiguë et que la réponse apparaît véridique selon la

- 20 - manière dont le preneur pouvait de bonne foi comprendre la question (ATF 136 III 334 consid. 2.3 ; TF 4A_555/2019 du 28 août 2020 consid. 2 ; TF 4A_94/2019 précité consid. 3). 6.3 6.3.1 Selon les appelantes, la formulation de la question 6 ne permettait pas à

elle seule de comprendre les notions de troubles de la santé, d'anomalies et d'infirmités congénitales sans examiner les conditions générales. Elles relèvent en outre que la définition de l'anomalie, qui a été évoquée par la représentante de l'intimée, ne figure nulle part dans les documents transmis par l'intimée aux appelantes et qu'elle ne satisfait pas aux exigences de la jurisprudence. L'emploi de ce terme, sans la moindre précision, ne permettrait pas à son interlocuteur de comprendre à quel type de faits il renvoie. Les appelantes soutiennent à cet égard que les difficultés scolaires rencontrées par A.L. _____ ne seraient absolument pas extraordinaires et se rencontreraient fréquemment chez les enfants, de sorte que cela ne saurait être considéré comme s'écartant de la norme. Partant, au regard de la définition donnée par la représentante de l'intimée, les difficultés de l'enfant ne pouvaient être comprises comme une anomalie. Les appelantes critiquent également la définition de maladie, qui serait imprécise et équivoque et aurait pour conséquence que toute atteinte à la santé physique et/ou mentale devrait être listée dans le formulaire de santé. Les appelantes requièrent dès lors que la question 6 soit considérée comme imprécise et équivoque et que soit appliqué le principe in dubio contra assecuratorem.

6.3.2 La question 6 dont la teneur est critiquée était formulée comme il suit : « L'enfant présente-t-il des troubles de santé, des anomalies ou des infirmités congénitales ? (Il ne faut pas indiquer les prédispositions sans symptôme déclaré qui auraient été dépistés lors d'analyses présymptomatiques ou d'analyses génétiques prénatales ou d'analyses visant à établir un planning familial). Si oui, lesquelles ? Une déclaration auprès de l'AI a-t-elle été effectuée ? »

- 21 - Avec la première juge, on doit relever d'emblée que la question n'est ni confuse ni ambiguë. Elle pouvait d'autant plus être comprise sans difficulté par l'appelante B.L. _____ que celle-ci avait, au moment où elle a répondu au questionnaire, une expérience de plus de 34 ans dans le domaine des assurances. Les griefs que les appelantes développent ne concordent au demeurant pas vraiment avec le texte de la question 6. On constate d'abord que la notion de « maladie » n'est pas pertinente dès lors que la question ne mentionne pas la maladie mais les troubles de la santé. Quant à l'anomalie, les appelantes se réfèrent à un courrier d'une gestionnaire de dossier du 13 juin 2018 qui ne ressort pas de l'état de fait. Cela étant, les appelantes critiquent la notion d'anomalie et se réfèrent exclusivement aux difficultés d'ordre scolaire rencontrées par A.L. _____. Or, comme l'avait relevé l'intimée dans sa résiliation du 14 mai 2018 et comme elle l'avait expressément rappelé dans son courrier du 24 mai 2018, les troubles pris en compte pour admettre l'existence d'une réticence ne consistaient pas uniquement en des difficultés scolaires. Selon le rapport du service de pédopsychiatrie du 9 août 2005, les diagnostics d'« autre trouble du fonctionnement social de l'enfance » et de « troubles spécifiques mixtes du développement » avaient été posés. Au surplus, A.L. _____ avait eu besoin d'un suivi pédopsychiatrique par le Dr V. _____ en 2008 et 2009, puis auprès de la Dre [...] dès le mois de mars 2011, ce qui a également été pris en compte par l'intimée. Le grief est donc mal fondé et on doit admettre que la formulation de la question 6 était claire et univoque.

6.4 6.4.1 Les appelantes contestent le caractère objectif du cas de réticence et font valoir que les difficultés rencontrées par A.L. _____ ne constituaient pas un fait important pour l'appréciation du risque. Elles estiment que le rapport du 9 août 2005 ne mettait en exergue aucun trouble psychotique susceptible d'être considéré comme un trouble de la

- 22 - santé, une anomalie ou une infirmité congénitale. Elles se fondent sur ce rapport pour soutenir que l'origine du mal-être et des difficultés scolaires de l'enfant n'étaient apparues

qu'après avoir débuté l'école, que ses préoccupations se rapportaient à ses cheveux et à sa couleur de peau, qu'elle présentait des craintes récurrentes chez les enfants adoptés et qu'il avait été relevé qu'elle ne présentait pas de troubles psychotiques. Elles se fondent également sur l'avis du Dr V. _____ et soutiennent qu'en présence du trouble le moins grave, il n'était pas attendu de l'appelante B.L. _____ qu'elle déclare les simples difficultés scolaires ou d'adaptation de sa fille. Les appelantes critiquent encore le bilan psychologique effectué en 2006 et le bilan logopédique effectué en 2010, qui n'aurait pas été produit en procédure. Elles soutiennent enfin que les diagnostics intervenus postérieurement au 6 juin 2011 ne sauraient être pris en compte. 6.4.2 Il n'est pas possible de suivre les appelantes dans leur lecture du rapport du 9 août 2005, en ce sens que l'on comprend que les difficultés rencontrées par A.L. _____ vont au-delà de simples difficultés scolaires et relationnelles, ou encore liées à l'adoption. Les appelantes font une lecture réductrice et partielle du rapport. Elles extraient des passages pour en tirer des conclusions différentes que celles qui ressortent clairement du rapport. Les auteurs du rapport ont établi l'anamnèse de la patiente et rendu compte de l'examen clinique avant de poser un diagnostic et de faire des propositions thérapeutiques. Il n'est donc pas possible de reprendre des éléments choisis de l'anamnèse et de faire abstraction des conclusions du rapport, lesquelles sont loin des seules préoccupations liées aux cheveux et à la couleur de peau, à la peur de l'abandon des enfants adoptés, à la succession de maîtresses d'école durant l'année scolaire et au fait d'avoir été victime de racisme, comme tentent de le soutenir les appelantes. Quant aux critiques selon lesquelles la disharmonie évolutive ne pourrait être considérée comme un handicap mental, selon la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent, et l'enfant ne présentait pas de troubles psychotiques, elles sont encore une fois réductrices puisqu'elles ne tiennent pas compte des diagnostics posés.

- 23 - Les appelantes se fondent sur l'avis du Dr V. _____ exprimé lors de l'audience du 13 janvier 2022. Elles citent le passage selon lequel « Vis-à-vis des assurances il est nécessaire de mentionner des troubles mais cette catégorie n'existe pas. Le trouble émotionnel de l'enfance est certainement le trouble "le moins grave" ou le "moins stigmatisant" parmi tous les diagnostics figurant dans cette classification » et s'interrogent sur le fait de savoir si ce trouble le moins grave équivaut à un trouble de la santé ou à une anomalie. Elles répondent par la négative en invoquant que la question 6 n'était pas claire. Or, comme on l'a vu, la question était dépourvue d'ambiguïté. Ensuite, le Dr V. _____ a expressément indiqué qu'il était nécessaire de mentionner ces troubles aux assurances. Enfin, le médecin a également précisé que dès le moment où il retenait un trouble figurant sur la liste CIM 10, il s'agissait d'une maladie. L'appelante B.L. _____ soutient qu'il n'était pas attendu d'elle qu'elle déclare de simples difficultés scolaires ou d'adaptation. On ne saurait toutefois dire, comme le fait l'appelante, que des difficultés comme celles de sa fille sont communes dans la société. L'appelante B.L. _____ se fonde également sur l'inexistence de troubles psychotiques pour soutenir que sa fille n'avait aucun trouble de la santé ou anomalie. On ne voit toutefois pas ce qui permet de dire à l'appelante que le trouble de la santé, l'anomalie ou l'infirmité congénitale devraient correspondre à un trouble psychotique. A l'évidence, les troubles de la santé psychique ne comprennent pas uniquement les troubles psychotiques. Quant au bilan psychologique de 2006 (faussement référé par les appelantes comme la pièce n° 104), les appelantes soutiennent que les résultats seraient faussés du fait que l'enfant vivait très mal des examens psychologiques, qu'elle n'était pas disposée à effectuer ces tests et qu'elle n'avait ainsi pas fait tous les

efforts qui étaient attendus d'elle. Il convient d'abord de constater que ces allégations et les griefs qui en résultent paraissent nouveaux. Quoi qu'il en soit, si l'opposition massive de l'enfant à ces tests a été dûment relevée dans le bilan, on doit noter que les personnes en charge du bilan avaient les connaissances nécessaires pour

- 24 - en tirer les conclusions qui s'imposaient, ce qu'elles ont d'ailleurs fait en considérant que cette opposition massive était due à des angoisses et un sentiment de persécution. Les appelantes ne font d'ailleurs pas la démonstration que ce bilan serait inutilisable, car incomplet ou contradictoire. Elles contestent le caractère déterminant du bilan au motif que ses auteurs auraient utilisé la formule « nous suggère », ce qui serait insuffisamment affirmatif. Or, le seul usage de cette formule ne permet pas de remettre en cause les conclusions, qui sont claires et ne laissent aucune place au doute ou au questionnement. On comprend aisément à la lecture de ce bilan que l'enfant présente un retard important et que l'opposition manifestée est le signe d'aspects plus psychotiques susceptibles d'envahir le Moi. Les appelantes considèrent que l'enfant a été examinée afin de mettre en évidence le type de difficultés rencontrées à l'école et que cela renforçait le point de vue de B.L. _____ selon lequel sa fille était suivie par des professionnels afin de l'aider d'un point de vue scolaire et non pour révéler une éventuelle atteinte à sa santé. D'une part, il ne ressort pas du bilan que l'enfant aurait été examinée afin de clarifier les difficultés scolaires. D'autre part, même si cela avait été le cas, le fait que des problèmes aient été constatés à l'école et que l'on cherche à en comprendre l'origine ne signifie pas que ces problèmes n'ont pas de lien avec une atteinte à la santé ou une anomalie et que l'on ne cherche qu'à améliorer l'aspect scolaire. L'appelante B.L. _____ n'était donc pas légitimée à considérer que sa fille était suivie par des professionnels pour l'aider d'un point de vue scolaire et que cela excluait toute atteinte à la santé. Si tous les problèmes scolaires ne résultent pas d'atteinte à la santé, il est évident que certaines atteintes à la santé induisent des difficultés scolaires. On relèvera encore que le rapport logopédique du 7 décembre 2010, dont les appelantes font valoir qu'il ne figure pas au dossier, a été produit à l'appui de leur demande du 24 septembre 2019 en pièce n° 9 (faussement indiquée comme rapport du 7 décembre 2012). Il en ressort qu'A.L. _____ présentait de graves difficultés d'élocution.

- 25 - Quant aux diagnostics intervenus postérieurement au 6 juin 2011, il est évident qu'ils ne sauraient être pris en compte pour examiner le cas de réticence et la première juge n'y a d'ailleurs pas fait référence afin d'admettre celui-ci. En synthèse, les appelantes se réfèrent encore une fois au rapport du 9 août 2005 et en font une lecture tronquée et de mauvaise foi en soutenant que le fait de suivre une psychothérapie n'est pas de nature à indiquer qu'il y a affection mentale : des diagnostics ont été posés clairement et ce sont ces diagnostics qui ont fondé la réticence, non le simple fait que l'enfant a disposé d'un suivi thérapeutique. En conclusion, même si les troubles constatés en 2005 étaient « moins graves » selon le Dr V. _____, même si ce n'était pas des troubles psychotiques et même s'ils n'avaient pas été annoncés à l'assurance invalidité, il n'en demeure pas moins qu'il s'agissait de troubles de la santé qui dépassaient clairement ce qui est usuel chez les enfants et qu'ils auraient dû être annoncés aux assurances. 6.5 6.5.1 Les appelantes font valoir qu'en lisant le rapport du 9 août 2005, B.L. _____ ne pouvait arriver à une autre conclusion que celle de considérer que sa fille était en bonne santé. Elle pensait réellement que c'était le cas. Elle conteste en outre que son expérience dans les assurances lui ait servi au motif qu'elle s'occupait d'assurances privées pour les adultes et non pour les enfants. Elle invoque enfin

que l'assurance n'a pas contesté sa bonne foi. 6.5.2 Comme on l'a vu (cf. supra consid. 6.2), il s'agit d'examiner les faits tels qu'ils sont connus du preneur d'assurance qui répond aux questions, ou qui « doivent être connus ». On doit examiner si et dans quelle mesure le preneur pouvait donner de bonne foi une réponse négative à une question de l'assureur, selon la connaissance qu'il avait de sa situation, selon les renseignements qu'il avait reçus de personnes

- 26 - qualifiées, en se demandant sérieusement s'il existait un fait appréhendé par la question de l'assureur. Or, d'un point de vue subjectif, au vu du contenu des différents documents à disposition de l'appelante au moment de la signature de la proposition d'assurance, on ne peut raisonnablement considérer qu'elle n'avait pas connaissance de la situation. Le fait que l'appelante ait éventuellement fermé les yeux sur la réalité des problèmes de sa fille n'y change rien. Le 25 avril 2006, dans la suite du rapport du 9 août 2005, il était mentionné que les parents d'A.L._____ avaient d'abord refusé l'intégration au centre de jour de Chamoyron, souhaitant que leur fille entre en première primaire contre l'avis de tout le réseau. Ils s'étaient également montrés réticents à l'idée d'une psychothérapie. Il apparaît ainsi qu'ils ont été dans le déni des besoins de leur fille. Quoi qu'il en soit, l'appelante B.L._____ avait en main tous les éléments pour répondre à la question 6 du formulaire de santé de manière conforme à la réalité. En outre, même si elle n'avait pas d'expérience avec les assurances pour enfant, elle connaissait le système et l'importance de déclarer tous les éléments médicaux qui sortent de la norme, ce qui était manifestement le cas des troubles de sa fille, qui ne consistaient pas en de simples difficultés scolaires. 6.6 En définitive, on doit admettre que la question 6 à laquelle l'appelante devait répondre était claire et univoque, que l'appelante A.L._____ présentait un trouble de la santé ou une anomalie qui aurait dû être indiquée et qu'en ne mentionnant pas les diagnostics posés en 2005 ni les suivis pédopsychiatriques mis en place par la suite, l'appelante B.L._____ n'avait pas répondu conformément à la vérité, ce qui justifie l'admission d'un cas de réticence. 7. En définitive, l'appel, manifestement infondé, doit être rejeté en application de l'art. 312 al. 1 in fine CPC et le jugement confirmé. L'arrêt sera rendu sans frais judiciaires (art. 114 let. e CPC).

- 27 - Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens, l'intimée n'ayant pas été invitée à se déterminer.

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