

VD_GERICHTE ZN06.007597 vom 16. April 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZN06.007597

FR: VD_GERICHTE ZN06.007597 du 16 avril 2012

IT: VD_GERICHTE ZN06.007597 del 16 aprile 2012

Erwägungen

E. 3

a) En l'espèce, il n'est pas contesté que la demanderesse ait qualité de personne assurée auprès de B. _____ SA jusqu'au 31 décembre

- 21 - 2005, puis auprès de P. _____ SA dès le 1er janvier 2006, suite au passage à cette dernière du contrat collectif conclu par B. _____ SA avec T. _____. Il apparaît par ailleurs que l'incapacité de travail de la demanderesse a donné lieu à l'allocation d'indemnités journalières pour maladie de la part de B. _____ SA du 26 janvier au 31 juillet 2005, versement que B. _____ SA a interrompu en se fondant sur les conclusions de l'expertise du Dr D. _____, qui estimait que l'état de la demanderesse ne justifiait plus une incapacité de travail, une reprise du travail à 50 % pouvant être envisagée dès le 1er juillet 2005, et à 100 % dès le 1er août 2005. En tout état de cause, il n'est pas contesté que, d'un point de vue strictement somatique, la demanderesse ne présente pas de troubles invalidants. Dans ces conditions, seule doit être examinée plus avant l'existence d'un tel trouble d'ordre psychique, ainsi que ses effets sur sa capacité de travail. b) Constituée dans le cadre de l'instruction menée tant dans la présente cause qu'en matière d'invalidité, la documentation médicale versée au dossier est abondante et manifestement complète, permettant à la juridiction de céans de statuer sans qu'il n'y ait lieu d'entendre les témoins dont la demanderesse avait requis l'audition.

E. 4

Il faut admettre, comme retenu par la Cour des assurances sociales dans son arrêt du 23 mars 2011 entré en force, que le rapport d'expertise du Dr C. _____ du 11 mai 2009, lequel se fonde sur l'examen de tous les rapports d'examens psychiatriques effectués jusqu'alors, à savoir celui du Dr D. _____ du 11 août 2005, celui du 1er février 2006 du SMR et l'expertise privée du 9 avril 2008 du Dr R. _____, qui est intervenu à la suite de deux examens de la demanderesse, qui décrit clairement la situation médicale et qui prend en compte les plaintes de la demanderesse, repose sur une anamnèse détaillée, et se trouve exempt de contradictions, et que par conséquent, cette expertise remplit tous les

- 22 - réquisits jurisprudentiels devant conduire à lui reconnaître une pleine valeur probante. Du reste, l'OAI a admis sur la base de l'expertise du Dr C. _____ une incapacité de travail de 50 %. Dès lors que le Dr C. _____ a examiné toutes les pièces médicales figurant au dossier de la demanderesse, en particulier les rapports d'examens psychiatriques susmentionnés, il n'y a pas lieu, ainsi que le soutient B. _____ SA, de privilégier l'appréciation du Dr D. _____ à celle de l'expert judiciaire, ni de considérer que l'appréciation de ce dernier serait non probante au motif qu'elle interviendrait plus tard que celle des Drs D. _____ et J. _____. B. _____ SA soutient que le trouble psychotique n'est pas survenu avant la fin de l'année 2005, ce qui exclurait son

intervention. Or elle perd de vue que l'expert pose de manière claire que l'incapacité de travail remonte au 8 novembre 2004, et non à la fin de l'année 2005. Le fait que le Dr R._____ parlerait dans son rapport de début 2008 d'une aggravation «récente» n'est pas non plus propre à remettre en cause l'appréciation détaillée et circonstanciée de l'expert judiciaire. B._____SA relève en outre qu'aucun rhumatologue n'a posé le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme persistant. Or l'expert judiciaire ne se contente pas de poser ce diagnostic: il retient encore ceux de trouble panique avec agoraphobie, dysthymie, épisode dépressif moyen, et trouble psychotique non spécifié. Par ailleurs, la jurisprudence a établi des critères permettant d'apprécier le caractère invalidant de troubles somatoformes douloureux (cf. ATF 130 V 352), parmi lesquels ne figure pas l'obligation que le diagnostic en cause soit posé par un rhumatologue. Quant au grief selon lequel l'expert aurait, à tort, considéré les plaintes de la demanderesse comme étant réelles, il ne peut pas non plus être retenu: l'expert indique avec précision et clarté pourquoi il retient un diagnostic plutôt qu'un autre, et rappelle de manière objective que la demanderesse bénéficie d'une prise en charge en soins psychiatriques

- 23 - spécialisée, et qu'elle est l'objet d'une prescription de psychotropes conséquente. Il relève à plusieurs reprises que la demanderesse masquerait un pan de sa symptomatologie, à l'instar de ce qui est constaté chez certaines psychoses évoluant à bas bruit. L'expert a en outre examiné la demanderesse à deux reprises. Dans ces conditions, il n'est pas possible de suivre B._____SA lorsqu'elle soutient que l'expert aurait considéré à tort que les plaintes subjectives de la demanderesse étaient réelles. B._____SA voit encore une contradiction dans le fait que le Dr C._____ déclarerait que le traitement médical et pharmaceutique dispensé a été optimal, alors qu'il relèverait ensuite que la mauvaise ou non observance du traitement médicamenteux n'a pas eu une influence sur l'évolution actuelle. L'expert explique pourtant en réponse aux questions qui lui ont été posées que la résistance au traitement selon les règles de l'art peut être admise, même s'il y a des doutes sur l'observance thérapeutique de la demanderesse. Cela étant, il retient que la médication n'est certainement plus un facteur de guérison déterminant. L'expert consacre par ailleurs un chapitre de son expertise à l'observance thérapeutique; il y explique de manière convaincante que la demanderesse n'avait pas pris sa médication de Zoloft dans la période précédant la prise de sang effectuée en son temps par le Dr D._____. Les observations de l'expert sont claires; la prétendue contradiction dont fait état B._____SA ne permet au demeurant pas de remettre en cause les observations précises, détaillées et pertinentes de ce médecin spécialiste. Quant au dernier grief de B._____SA, selon lequel le fait de privilégier l'expertise judiciaire par rapport aux rapports médicaux du Dr D._____ et du Dr J._____, reviendrait à leur nier une valeur probante précédemment admise et, par conséquent, serait constitutif d'une violation de la jurisprudence, il n'est pas pertinent: c'est en effet en constatant les contradictions entre les divers rapports psychiatriques au dossier qu'une expertise psychiatrique judiciaire a finalement été décidée

- 24 - puis mise en œuvre, avec pour objectif de clarifier la situation et de permettre de lever les contradictions. Les défenderesses ne sauraient dès lors être suivies lorsqu'elles soutiennent que le rapport d'expertise du Dr D._____ devrait être préféré à celui du Dr C._____. Il faut donc admettre, avec l'expert judiciaire, que la demanderesse présente une incapacité de travail de 50 % depuis novembre 2004.

a) Des considérants qui précèdent, il résulte que la demanderesse a présenté une incapacité de travail de 50 % dès novembre 2004 justifiant l'allocation d'indemnités journalières proportionnelles au degré de l'incapacité (cf. art. 12 let. a CGA B. _____SA et art. 13 CGA P. _____SA). Cela étant, se pose la question de la durée de l'affiliation de la demanderesse auprès de P. _____SA. A cet égard, les CGA précitées (cf. consid. 2c P. _____SA) dérogent au régime ordinaire de l'assurance pour perte de gain en cas de maladie régie par la LCA, à savoir le versement des prestations jusqu'à épuisement de celles-ci lorsque le sinistre est intervenu durant la période de couverture. Elles prévoient en effet la cessation du paiement des indemnités d'assurance à la fin des rapports de travail, sauf passage à l'assurance individuelle. Il apparaît que la demanderesse a été informée, par pli recommandé du 27 avril 2006 de T. _____, qu'elle n'était plus assurée pour la perte de gain par l'intermédiaire de l'entreprise. Elle n'a pourtant pas demandé son passage à l'assurance individuelle. Dans ces conditions, et comme il est établi que les rapports de travail ont pris fin le 30 juin 2006, c'est jusqu'à cette date que P. _____SA sera tenue au versement de ses prestations. b) Il reste à déterminer le montant de l'indemnité journalière devant être versée à la demanderesse par chacune des défenderesses,

- 25 - étant précisé que devra être examinée la question d'une éventuelle surindemnisation. Les indemnités à verser par B. _____SA sont de 48 fr. 90 chacune (soit 80 % du salaire assuré, qui se montait à 44'603 fr. en 2005 ainsi que l'a indiqué l'employeur le 5 janvier 2012, divisé par deux, selon le calcul suivant: $\{[44'603 \times 80 \% : 365] : 2\}$), à servir pour la période du 1er août au 31 décembre 2005. Cela représente un solde de 153 jours à indemniser, soit une valeur capitalisée de 7'481 fr. 70. La question de la surindemnisation ne se pose pas in casu, B. _____SA ayant déclaré à l'appui de ses déterminations du 27 janvier 2012 qu'il n'y avait pas de surindemnisation concernant la période durant laquelle la demanderesse était assurée auprès d'elle. c) Quant à P. _____SA, elle devra verser à la demanderesse une indemnité journalière durant 181 jours (soit du 1er janvier au 30 juin 2006). Pour ce qui est du montant de cette dernière, elle est également de 48 fr. 90 pour un 50 % (le salaire de la demanderesse étant le même en 2005 et en 2006). Or l'art. 24 des CGA de P. _____SA a la teneur suivante: «Si l'assuré perçoit pour la maladie une prestation des assurances sociales ou d'entreprises ou encore de tiers responsables, nous complétons ces prestations à la fin du délai d'attente jusqu'à concurrence de l'indemnité journalière convenue. Les jours pendant lesquels des prestations réduites sont versées en raison d'un droit à des prestations de tiers comptent comme jours entiers pour le calcul de la durée des prestations et du délai d'attente.» Il reste à déterminer ce qu'il en est de la prise en compte de la rente pour enfant. Cette dernière est une prestation strictement accessoire due au titulaire d'une rente ordinaire d'invalidité (ATF 126 V 468 consid. 6c). En tant que prestation dérivée de la rente principale, elle en suit en principe le sort juridique, de sorte que la rente principale et la rente pour enfant peuvent être considérées comme deux éléments complémentaires d'une même prestation (ATF 126 V 468 consid. 6c). Aussi, la rente pour enfant doit être incluse dans le calcul de

- 26 - surindemnisation (cf. ATF 126 V 468 consid. 8 en matière de prévoyance professionnelle, applicable par analogie). Vu ce qui précède, il convient d'arrêter la somme versée par l'OAI durant la période en cause, soit du 1er janvier au 30 juin 2006. Il apparaît à cet égard que la demi-rente AI allouée mensuellement à la demanderesse se monte à 1'150 fr. (821 fr. pour la demanderesse + 329 fr. en faveur de sa fille), ce qui correspond à 37 fr. 80 par jour ($1'150 \times 12 : 365$ jours). Il en résulte que P. _____SA doit ainsi verser une

indemnité journalière de 11 fr. 10 par jour (48 fr. 90 – 37 fr. 80) à la demanderesse, durant 181 jours, ce qui représente un capital de 2'009 fr. 10. d) En définitive, les conclusions de la demande déposée le 14 mars 2006 par L.E._____ doivent être partiellement admises, en ce sens que B._____SA est reconnue débitrice de la demanderesse de la somme de 7'481 fr. 70 et que P._____SA est reconnue débitrice de la demanderesse de la somme de 2'009 fr. 10 à titre d'indemnités journalières. La demanderesse réclame en outre le paiement d'intérêts moratoires. Régissant le contrat en cause (cf. art. 2 let. c des CGA de B._____SA, respectivement l'art. 1 let. b de celles de P._____SA), la LCA ne contient aucune disposition sur la demeure ou l'intérêt moratoire, de sorte que les art. 102 ss CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse; RS 220) sont applicables (art. 100 al. 1 LCA). Le débiteur d'une obligation est en demeure par l'interpellation du créancier (art. 102 al. 1 CO). Lorsque le jour de l'exécution a été déterminé d'un commun accord, ou fixé par l'une des parties en vertu d'un droit à elle réservé et au moyen d'un avertissement régulier, le débiteur est mis en demeure par la seule expiration de ce jour (art. 102 al. 2 CO). L'intérêt moratoire, qui s'élève à 5 % l'an (art. 104 al. 1 CO), est en principe dû,

- 27 - dans le cas de la demeure par interpellation, à partir du jour suivant celui où le débiteur a reçu celle-ci (Thévenoz, in Commentaire romand du Code des obligations I, n. 9 ad art. 104 CO; TF 5C.177/2005 du 25 février 2006, consid. 6.1). En l'espèce, ni le contrat d'assurance, ni les CGA qui lui sont applicables ne fixent de terme comminatoire pour l'exécution, ni ne réservent le droit de le fixer à l'une des parties (cf. art. 102 al. 2 CO). Dès lors, les défenderesses ne doivent des intérêts moratoires à la demanderesse qu'après interpellation par celle-ci (art. 102 al. 1 CO). Pour qu'il y ait interpellation valable, il suffit que le créancier manifeste clairement de quelque manière – par écrit, verbalement ou par actes concluants – sa volonté de recevoir la prestation promise, sans indiquer les conséquences de la demeure (ATF 129 III 535 consid. 3.2). En l'occurrence, c'est par courrier du 28 juillet 2005 que la demanderesse a pour la première fois mis la défenderesse B._____SA en demeure de continuer à s'acquitter de ses obligations. Ce courrier constitue une interpellation. La demanderesse ayant droit à 153 indemnités journalières jusqu'au 31 décembre 2005, il convient de fixer au 15 octobre 2005 le dies a quo de l'intérêt moratoire, soit l'échéance moyenne de 76 jours jusqu'au 31 décembre 2005 (Spahr, L'intérêt moratoire, conséquence de la demeure, in RVJ 1990 p. 372). S'agissant de P._____SA, elle a été mise en demeure pour la première fois à l'occasion du courrier de la demanderesse du 7 juillet 2006, à teneur duquel elle l'informe que ses prétentions, initialement formulées à l'encontre de B._____SA, portent également à son encontre pour ce qui concerne l'année 2006. C'est donc dès cette date que P._____SA acquittera l'intérêt moratoire de 5 %.

E. 6

Le présent jugement est rendu sans frais, la procédure étant gratuite (ancien art. 85 al. 3 LSA [loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des entreprises d'assurance; RS 961.01], applicable *ratione temporis* en l'espèce en vertu de l'art. 404 al. 1 CPC; cf. art. 113 al. 2 let. f

- 28 - CPC). La demanderesse, qui obtient partiellement gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens (art. 55 LPA- VD, applicable par analogie selon l'art. 109 al. 1 LPA-VD). Ceux-ci sont fixés d'après l'importance et la complexité du litige, sans égard à la valeur litigieuse (application analogique de l'art. 7 du Tarif du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances

sociales, RSV 173.36.5.2). En l'espèce, il y a lieu d'en fixer le montant à 3'000 fr., compte tenu des échanges d'écritures intervenus et de la mise en œuvre d'une expertise judiciaire. Ces dépens seront mis à charge de B. _____ SA et P. _____ SA par moitié pour chacune.

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