

C1 00 123

JUGEMENT DU 14 FEVRIER 2002

COUR CIVILE II

Composition de la Cour: les juges Jacques Berthouzoz, président, Françoise Balmer Fitoussi et François Vouilloz juge suppléant; Christian Roten, greffier.

DANS LA CAUSE

X , demandeur, représenté par Me Antoine Zen Ruffinen,
avocat à Sion,

CONTRE

La Y , **Compagnie d'Assurances**, , défenderesse, représentée par Me
Bruno Imhof, avocat à Brig-Glis

(contrat d'assurance accident; incapacité de travail)

PROCEDURE

A. Le 8 février 1999, X a ouvert action contre La Y Compagnie d'Assurances (ci-après: La Y) en prenant les conclusions suivantes:

1. La Y , compagnie d'assurances à Bâle est reconnue devoir à X à la somme de Fr. 22'785.- avec intérêt à 5% dès la date de l'introduction de la demande, sous réserve d'amplification de la demande après détermination de l'éventuelle invalidité définitive.
2. Les frais de procédure et de jugement sont mis à la charge de la défenderesse.
3. Il est alloué au demandeur les dépens auxquels il a droit, selon art. 1 ss LTar du 14 mai 1998.

En bref, X alléguait qu'il subissait une incapacité de travail à la suite d'un accident et en réclamait son indemnisation en vertu d'un contrat d'assurance accident qu'il avait souscrit auprès de La Y .

Dans le cadre de son mémoire-demande, X a requis l'assistance judiciaire. Sur cette demande, La Y s'en est simplement remise à la décision du juge, à l'occasion de l'exploit par lequel elle a déposé la procuration en faveur de son mandataire. Par décision du 19 avril 1999, le juge ad hoc des districts d'Hérens et Conthey a rejeté la demande d'assistance judiciaire, fixé les frais à 150 fr. qu'il a mis à la charge du requérant et a renvoyé le sort des dépens à fin de cause.

A l'occasion de sa réponse du 13 septembre 1999, la Y a considéré avoir payé les montants dus en vertu du contrat et a conclu au rejet de la demande avec suite de frais et dépens.

X a maintenu ses conclusions antérieures dans sa réplique du 13 octobre 1999,.

B. Le juge de district a tenu le débat préliminaire le 23 novembre 1999. Le 13 décembre 1999, la procédure a été suspendue jusqu'à la tenue du débat préliminaire dans la cause X c. Z , qui a eu lieu le 7 mars 2000. Les causes X c. La Y et X c. Z ont été jointes pour l'instruction. Celle-ci a comporté le dépôt et l'édition de différentes pièces, dont les

dossiers constitués par la SUVA et La Y à la suite de l'accident subi par X le 18 novembre 1994 et par La Y à la suite de l'accident du 24 février 1997, l'audition d'un témoin et l'interrogatoire d'X .

C. Le 21 juin 2000, le juge de district a transmis son dossier au Tribunal cantonal pour jugement.

Les parties ont renoncé à la tenue du débat final.

Au terme du mémoire-conclusions daté du 4 décembre 2001, X a pris les conclusions suivantes:

1. La Y , Compagnie d'assurances à Bâle, est reconnue devoir à X , à Anzère/Ayent, la somme de Fr 21'735.- avec intérêt à 5 % dès la date d'introduction de la demande.
2. X réserve son droit à l'obtention d'une indemnité pour invalidité définitive par suite d'accident au sens de l'art. 7.1.6 CGA, variante B, en fonction du jugement à rendre dans la présente cause.
3. Les frais de procédure et de décision sont mis à la charge de la défenderesse.
4. Il est alloué au demandeur une indemnité substantielle pour ses dépens.

Pour sa part, La Y a déposé un mémoire-conclusions, le 7 décembre 2001, et a conclu au rejet de la demande avec suite de frais et dépens.

SUR QUOI LE TRIBUNAL CANTONAL

I. Statuant en faits

1. a) Selon police n° XXXX , X était assuré contre les accidents par La Y . Il a été convenu du versement d'une indemnité journalière de 60 fr., avec un délai d'attente de 14 jours. Aux termes de l'art. 8 des conditions générales (CGA) applicables à cette assurance, les modalités suivantes étaient prévues:

- 8.1 En cas d'incapacité totale de travail, constatée médicalement, "La Y " verse pour chaque jour de l'année l'indemnisation journalière convenue, pour autant que l'assuré suive un traitement médical régulier et ne puisse exercer aucune des activités de sa profession.

8.2 En cas d'incapacité partielle de travail, l'indemnité journalière est réduite d'un montant correspondant au degré de la capacité de travail.

8.3 Aucune des prestations n'est versée pour le jour de l'accident. Un délai d'attente convenu débute le jour où l'incapacité de travail a été constatée médicalement, au plus tôt cependant, le jour qui suit l'accident. La durée du droit aux prestations est au maximum de 720 jours dans les 5 ans à partir du jour de l'accident. Si un délai d'attente est convenu, la durée de 720 jours est réduite du même délai. Pour le calcul du délai d'attente, les jours d'incapacité totale ou partielle sont comptés comme jours entiers.

b) X , né en 1934, dirigeait une société de génie civil dont la faillite a été prononcée à mi-mai 1997. Le 24 février 1997, il a chuté à son domicile, tombant sur son flanc gauche. Il a été examiné, quelques heures plus tard, par son médecin traitant, le Dr | , médecin généraliste FMH. Les radiographies effectuées à cette occasion ne montraient pas de fractures. Le Dr Imobersteg a posé le diagnostic de contusion de la main et de l'épaule gauche et a attesté une incapacité de travail de 100 %.

A cette époque, X - qui avait été victime d'un accident le 18 novembre 1994 - était soigné par le Dr | pour des douleurs à la hanche gauche. Il présentait par ailleurs un état dépressif chronique depuis mars 1996, qui avait justifié un séjour de cinq mois à l'hôpital psychiatrique de Malévoz en 1996.

c) aa) Le 26 mars 1997, le Dr | a constaté la persistance de très importantes douleurs à l'épaule gauche et a diagnostiqué une péri-arthropathie post-traumatique de l'épaule. A la demande de ce médecin, X a consulté, le 1^{er} juillet 1997, le Dr S , spécialiste FMH en médecine physique et réhabilitation, qui a constaté une abduction volontaire limitée à 20° et passive à 35°, une rotation externe volontaire à 5° et passive à moins de 10°, une antépulsion volontaire à 35° et passive à moins de 45°; ces signes cliniques ont conduit ce médecin à évoquer le diagnostic de capsulite inflammatoire rétractile post-traumatique.

La Y a demandé une expertise au Dr P , neurologue FMH, qui a examiné X le 15 septembre 1997. Le rapport de ce médecin relève que l'état de l'intéressé est cliniquement assimilable avec une forme de péri-arthropathie scapulo-humérale post traumatique. Le Dr P a fondé ce diagnostic sur le scintigramme du squelette osseux qui révélait des altérations dégénératives poly-

articulaires, tout en signalant la modicité des constatations objectives, cliniques ou radiologiques.

Six mois plus tard, le 18 mars 1998, le Dr S confirmé son diagnostic de capsulite inflammatoire rétractile post-traumatique, au vu de l'évolution sous traitement d'X . En effet, après administration de cortisone, le syndrome inflammatoire s'était calmé, l'ankylose s'étant aggravée, et la rééducation, qui avait débuté en octobre 1997, avait permis de restituer de manière satisfaisante la mobilité active-passive de l'épaule.

Le 5 novembre 1998, X a consulté le Prof. T. L. Dr V du département de médecine interne de la division de rhumatologie de l'hôpital cantonal de Genève, qui a déposé, à sa demande, un rapport d'expertise. Selon le Prof. V , l'apparition de douleurs de l'épaule gauche, après l'accident, d'abord très intenses, suivie par une limitation très importante tant active que passive de l'amplitude articulaire, évoque comme premier diagnostic une capsulite rétractile. L'existence de cette affection a paru évidente à ce spécialiste, qui a vu la confirmation de ce diagnostic dans l'évolution de l'état de santé de l'intéressé: après une première phase dominée par des douleurs, une amélioration des amplitudes articulaires s'était manifestée à partir du printemps 1998, avec une diminution des douleurs, correspondant à la phase de récupération, dans l'évolution classique d'une capsulite rétractile.

En définitive, le Prof. V a conclu à une capsulite rétractile de l'épaule, consécutive à l'accident du 24 février 1997, sans exclure formellement une péri-arthrite scapulaire associée, dont le rôle n'était de toute façon pas majeur dans la limitation articulaire qu'il a constatée. Ce spécialiste bénéficiait des données sur l'évolution de l'état de santé d'X , dont ne disposait pas le Dr P , et qui ont été déterminantes pour poser le diagnostic de capsulite rétractile, par ailleurs corroboré par l'avis du médecin spécialiste S . Son rapport circonstancié et bien motivé convainc la Cour, qui en retient les conclusions (RVJ 1994 p. 307; RBA XII p. 100).

bb) L'incapacité de travail d'X a fait l'objet de plusieurs attestations du Dr I . Le 15 mai 1997, ce médecin a indiqué que "du point de vue travail, il existe une invalidité de 100 % depuis le 19 novembre 1994 qui relève tant

des séquelles de l'accident que du problème dépressif", précisant toutefois, le 30 juin 1997, que l'incapacité de travail de 100 % dès le 29 février 1997 était uniquement due à la lésion post-traumatique. Le Dr P a confirmé que l'accident du 19 novembre 1994 n'avait plus d'effets sur la capacité de travail, les conséquences de celui-ci ayant pris fin au plus tard en novembre 1995.

S'agissant des troubles consécutifs à l'accident du 24 février 1997, le Dr P a considéré, le 15 septembre 1997, que la gêne fonctionnelle douloureuse de l'épaule gauche constituait une atteinte fonctionnelle modérée, réduisant, au pire, la capacité de travail de l'ordre de 50%. Envisageant une récupération fonctionnelle complète au terme de la première année post-traumatique, ce médecin a fixé la restitution totale de la capacité de travail à fin février 1998. L'appréciation de ce médecin n'est toutefois pas déterminante puisqu'elle se fonde sur l'évolution d'une périarthropathie scapulo-humérale post-traumatique, dont le rôle était tout au plus mineur dans les troubles subis par l'assuré.

Pour sa part, le Dr S a estimé que compte tenu de l'intensité de l'inflammation de l'épaule gauche et de l'importance de l'impotence fonctionnelle induite, X subissait une incapacité de travail totale depuis l'accident du 24 février 1997. Eu égard aux effets de son traitement, constatés le 5 mars 1998 (disparition du syndrome inflammatoire et amélioration de l'amplitude articulaire: abduction passive à 95°, passive à 85°, antépulsion passive à 110°, active à 95°, rotation externe passive à 45°, active à 35°), le Dr S a indiqué que son patient pouvait raisonnablement reprendre son activité à 25% dès le 13 mars 1998 et, si l'évolution constatée se poursuivait, une activité à 50 % dès le début mai suivant. Cet avis médical apparaît décisif à la Cour dans la mesure où, ayant suivi régulièrement le patient et posé le bon diagnostic, le Dr S a pu mesurer précisément les effets de l'affection et l'atteinte fonctionnelle qu'elle a produite. La Cour retient dès lors qu'X subissait, dans sa profession, une incapacité de travail de 100% dès le 24 février 1997 jusqu'au 14 mars 1998, de 75 % dès le 15 mars 1998 et de 50 % dès le 1^{er} mai 1998.

Le dossier indique que, le 21 août 1998, date à laquelle le Dr S a fait pratiquer une IRM, l'abduction et l'antépulsion étaient en amélioration à 130. Ces circonstances ont conduit le Dr S à proposer, à cette époque, à son patient de

reprendre des activités. La cour retient ainsi comme établi que l'incapacité de travail de 50% a perduré jusqu'au 21 août 1998. Par la suite, selon le rapport du Prof. V une diminution de l'amplitude articulaire et une exacerbation des douleurs sont survenues. Le dossier ne contient toutefois pas de constatation médicale sur l'incapacité de travail qui aurait pu en résulter.

d) X a perçu 3060 fr. selon décompte de La Y du 24 juin 1997, correspondant à des indemnités journalières du 11 mars 1997 au 30 avril 1997 calculées sur une incapacité totale de travail. Ce décompte a été rectifié par le décompte du 20 novembre 1997, d'un montant de 6120 fr., portant sur la période du 11 mars 1997 au 30 septembre 1997 (204 jours) et correspondant à des indemnités journalières calculées sur une incapacité de travail de 50%. La Y a établi trois autres décomptes, les 7 janvier, 11 février et 28 mai 1998, le premier d'un montant de 2520 fr., portant sur la période du 1^{er} octobre au 23 décembre 1997 (84 jours) et correspondant à des indemnités journalières calculées sur une incapacité de travail de 50%, le deuxième d'un montant de 1050 fr. portant sur la période du 24 décembre 1997 au 27 janvier 1998 (35 jours) et correspondant à des indemnités journalières calculées sur une incapacité de travail de 50% et le troisième d'un montant de 2760 fr. portant sur la période du 28 janvier au 14 mars 1998 (46 jours) et correspondant à des indemnités journalières calculées sur une incapacité de travail à 100%. La Y a ainsi versé à son assuré un montant total de 12'450 francs (6120 fr. + 2520 fr. + 1050 fr. + 2760 fr.) à titre d'indemnités journalières.

II. Considérant en droit

2. a) Déterminée par les dernières conclusions de la demande, la valeur litigieuse s'élève à 21'735 fr. et fonde la compétence de jugement du Tribunal cantonal en première et unique instance cantonale pour connaître de la demande (art. 23 al. 1 let. b CPC en relation avec l'art. 46 OJ), la Cour de céans étant au surplus compétente *ratione fori* en vertu de l'art. 25 CGA.

b) La conclusion par laquelle le demandeur déclare réserver son droit à l'obtention d'une indemnité pour incapacité définitive n'a pas de caractère condamnatore, formateur ou constatatoire de droit. Elle est dès lors irrecevable.

3. Les parties sont liées par le contrat d'assurance, ainsi que par les conditions générales annexées à celui-ci et, pour les points non expressément convenus, par les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA; art. 24 CGA).

4. Le demandeur et la défenderesse s'opposent sur l'ampleur et la durée de l'incapacité de travail qui fonde l'obligation de La Y de verser une indemnité journalière.

a) L'art. 8 CGA prévoit le versement d'une indemnité journalière en cas d'incapacité totale de travail, constatée médicalement, pour autant que l'assuré ne puisse exercer aucune des activités de sa profession. L'incapacité partielle de travail donne droit à une indemnité réduite.

Dans l'assurance accident, l'assureur verse l'allocation convenue en cas d'incapacité de travail sans en examiner les conséquences, c'est à dire indépendamment de tout dommage. Comparée à la réparation concrète en responsabilité civile, l'allocation journalière de l'assureur accident est donc abstraite, puisque la question du dommage ne joue pas de rôle. Lorsque les CGA prévoient que l'estimation de l'incapacité de travail doit s'effectuer en fonction de la profession de l'assuré, le médecin appelé à estimer le taux d'incapacité de travail doit tenir compte de la profession et de l'activité de son patient. Cependant, même si l'incapacité de travail est ainsi appréciée en fonction de la profession de l'assuré, l'estimation reste abstraite en ce sens que l'assuré n'a pas à établir une perte de gain correspondant au taux d'incapacité de travail (Brehm, L'assurance privée contre les accidents, Berne 2001, n. 383 et 385 et références).

La durée et le taux de l'incapacité de travail sont des questions de fait. Elles sont généralement fondées sur l'avis d'un médecin (ATF 44 II 99 consid. 3; Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, Berne 1995, p. 492).

b) Dans le cas d'espèce, la Cour a retenu que l'incapacité de travail du demandeur dans sa profession, consécutive à l'accident du 24 février 1997, était de 100% dès le 24 février 1997 jusqu'au 14 mars 1998, de 75 % dès le 15 mars 1998 et de 50 % au plus dès le 1^{er} mai 1998 jusqu'au 21 août 1998. Compte tenu du délai d'attente de 14 jours dès le 25 février 1997, X peut prétendre, à titre d'indemnités journalières, à 22'140 fr. pour la période du 11 mars 1997 au 14 mars 1998 (369 j. x 60 fr.), à 2115 fr. pour la période du 15 mars au 30 avril 1998 (47 j. x 60 fr. x 75 %) et à 3390 fr. pour la période du 1^{er} mai au 21 août 1998 (112 j. x 60 fr. x 50%). Du montant total de 27'645 fr. (22'140 fr. + 2115 fr. + 3390 fr.), il faut déduire la somme déjà versée de 12'450 fr., de sorte que le montant dû par La Y au demandeur s'élève à 15'195 fr.

L'intérêt au taux de 5% (art. 104 al. 1 CO) sur le montant de 15'195 fr. court dès le 17 février 1999, lendemain du jour de la notification du mémoire-demande, valant mise en demeure (art. 102 al. 1 CO).

5. Le demandeur obtient presque le 70 % de ses conclusions en paiement et a dû ouvrir action pour faire reconnaître ses droits. Les frais et dépens sont dès lors répartis à hauteur de 1/4 à charge d'X et de 3/4 à charge de La Y (art. 252 et 260 CPC), X supportant toutefois ses propres dépens de la procédure d'assistance judiciaire.

a) Les frais de justice comprennent les débours de l'autorité et l'émolument de justice (art. 2 al. 1 LTar).

L'art. 11 LTar impose de fixer l'émolument de justice en fonction de la valeur litigieuse, de l'ampleur et de la difficulté de la cause, de la façon de procéder des parties et de leur situation financière. Selon l'art. 14 LTar, pour les contestations civiles de nature pécuniaire d'une valeur litigieuse de 20'001 fr. à 50'000 fr., l'émolument est fixé entre 2000 fr. et 5000 francs. La valeur litigieuse de l'affaire s'élevait à 21'735 francs. La cause présentait des difficultés ordinaires et a été jointe pour l'instruction à l'affaire X c. Z. Compte tenu des débours de l'autorité (huissier 25 fr. + témoin 26 fr.), les frais de justice sont arrêtés à 2500 francs. Le paiement de ces frais

incombe à X , à hauteur de 625 fr., et à La Bâloise, à hauteur de 1875 francs. Compte tenu des avances des parties, le Tribunal remboursera 475 fr. à X et 3125 fr. à La Y .

b) Selon l'art. 32 LTar, pour les contestations civiles de nature pécuniaire d'une valeur litigieuse de 20'001 fr. à 30'000 fr., les honoraires sont arrêtés entre 3300 fr. et 4900 francs.

Les honoraires doivent être fixés d'après la nature et l'importance de la cause, ses difficultés, l'ampleur du travail, le temps utilement consacré par l'avocat et la situation financière des parties. Les considérations ci-dessus sur la fixation des émoluments s'appliquent à la fixation des honoraires. Compte tenu de l'ensemble des débours d'avocat (art. 3 al. 3 LTar; 50 ct. la copie, 60 ct. le km et frais postaux selon le tarif en vigueur), qui sont arrêtés à 120 fr. pour X et à 180 fr. pour La Bâloise, eu égard aux frais de déplacement de son avocat, les frais d'avocat d'X s'élèvent à 3700 fr. et ceux de La Bâloise à 3760 francs. A titre de dépens, La Bâloise versera 2775 fr. à X , alors que celui-ci versera à celle-là 940 francs. Il n'y a pas lieu de fixer des dépens pour la procédure d'assistance judiciaire puisque l'intervention de La Y s'est limitée à formuler une conclusion dans le cadre d'un exploit concernant la cause au fond.

Par ces motifs,

