



CANTON DE VAUD
TRIBUNAL CANTONAL

CHAMBRE DES RECOURS

Séance du 10 octobre 2003

Présidence de M. de MONTMOLIN, président
Juges : MM. Meylan et Gardaz
Greffier : Mme Bovy, greffier-substitut

* * * * *

Art. 20 à 22 LCA; 47 al. 2 LSA; 444 al. 1^{er} ch. 3 et 451 ch. 3 CPC

La Chambre des recours du Tribunal cantonal prend séance pour s'occuper du recours interjeté par X, demanderesse, qui a fait élection de domicile en l'étude de l'avocat Stefano Fabbro, à Fribourg, contre le jugement rendu le 7 avril 2003 par le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois, dans la cause divisant la recourante d'avec Y ASSURANCES, défenderesse.

Délibérant à huis clos, la cour voit :

E n f a i t :

A. Par jugement du 7 avril 2003, dont les motifs ont été notifiés le 1^{er} juillet 2003, le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois a rejeté l'action de X (I), dit que la procédure est rendue sans frais (II) et que X est la débitrice de Y assurances de la somme de 2'000 fr., TVA comprise, à titre de dépens (III).

B. La Chambre des recours se réfère dans son entier au jugement rendu le 7 avril 2003 par le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois.

C. X a recouru contre ce jugement en concluant, avec suite de frais et dépens des deux instances, principalement à sa réforme en ce sens que son action est admise, que Y assurances est astreinte à lui verser la somme de 15'000 fr. avec intérêts moyens à 5 % l'an dès le 1^{er} janvier 2000 et à ce que les dépens sont mis à la charge de Y assurances; subsidiairement, elle a conclu à l'annulation du jugement.

Dans son mémoire, la recourante a développé ses moyens et confirmé ses conclusions.

E n d r o i t :

1. a) Le présent litige, relatif à une assurance complémentaire à l'assurance-maladie, constitue une contestation pécuniaire, régie quant au fond

par la loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA; RS 221.229.1; art. 12 al. 3 de la loi du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie; LAMal; RS 832.10) et, quant à la procédure, par la procédure accélérée des articles 336 et suivants du Code de procédure civile du 14 décembre 1966 (CPC; RSV 2.7) et l'article 47 de la loi fédérale du 23 juin 1978 sur la surveillance des institutions d'assurance privées (LSA; RS 961.01); il est dans la compétence du président du tribunal d'arrondissement (art. 96d al. 2 de la loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; OJV; RSV 2.1; J. Fonjallaz, Compétence et procédure en matière de contentieux des assurances complémentaires à l'assurance maladie, in JT 2000 III 79).

b) Les articles 444, 445 et 451 chiffre 3 CPC ouvrent la voie des recours en nullité et en réforme contre un jugement principal rendu par un président de tribunal comme juge unique.,

Déposé en temps utile, par une partie qui y a intérêt, le recours, qui tend principalement à la réforme, subsidiairement à la nullité du jugement, est recevable (art. 461 CPC).

2. a) En règle générale, le Tribunal cantonal délibère en premier lieu sur les moyens de nullité (art. 470 al. 1^{er} CPC).

b) La recourante fait valoir une violation de l'article 8 CC, en ce sens que le premier juge n'a pas respecté les règles sur la répartition du fardeau de la preuve. Ce grief, qui correspond au moyen prévu par l'article 444 alinéa 1^{er} chiffre 3 CPC, soit la violation d'une règle essentielle de la procédure, est toutefois infondé. En effet, comme le juge établit d'office les faits (art. 47 al. 2 LSA), la question du fardeau de la preuve ne se pose pas. Il ressort d'ailleurs de l'état de fait, que les faits pertinents et nécessaires pour le sort de la cause ont été établis, notamment par voie d'expertise.

Mal fondé, le moyen doit être rejeté

3. Il convient donc d'examiner le recours en réforme

a) Les conclusions de la recourante ne sont pas nouvelles ni plus amples (art. 452 al. 1^{er} CPC) : elles reprennent celles en paiement de la somme de 15'000 fr., avec intérêt moyen à 5 % l'an dès le 1^{er} janvier 2000, formulées dans la demande du 11 octobre 2000 (jgt, p. 26, ch. 9).

b) Saisi d'un recours en réforme dirigé contre un jugement principal rendu par un président de tribunal d'arrondissement en procédure accélérée, le Tribunal cantonal revoit la cause librement en fait et en droit sur la base du dossier de première instance, sans réadministration des preuves (art. 452 al. 1^{er} et 2 CPC; JT 2003 III 3). Il n'ordonne une instruction complémentaire, ou n'annule d'office le jugement (art. 456a al. 2 CPC), que si, au vu des éléments du dossier, il éprouve un doute sur le bien-fondé d'une constatation de fait déterminée, s'il constate que l'état de fait du jugement n'est pas suffisant pour juger la cause à nouveau ou s'il relève un manquement des premiers juges à leur devoir d'instruction, et cela à condition que les preuves figurant au dossier ne permettent pas de remédier à ces vices

Au demeurant, vu le caractère exceptionnel que la loi confère à l'instruction complémentaire et compte tenu de l'atteinte que l'ouverture d'une telle instruction porte à la garantie de la double instance, le Tribunal cantonal n'ordonne que des mesures d'instruction limitées. telle la production d'une pièce bien déterminée au dossier ou l'audition d'un témoin sur un fait précis; si les mesures à prendre sont plus importantes, quantitativement ou qualitativement, il annule d'office le jugement.

c) En l'espèce, seul un point de fait est controversé et déterminant : la recourante a-t-elle souffert d'une seule affection à partir du 20 septembre 1999 ou de deux affections successives, l'une dès le 20 septembre 1999 et la seconde dès le 28 septembre 1999 ?

Les avis médicaux recueillis ne sont pas convergents. Le médecin traitant de la recourante, le Dr P, et le spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie mis en œuvre par celle-ci, le Dr S, sont d'avis qu'il s'agit plutôt de deux affections distinctes, bien qu'il y ait un lien entre elles (jgt, p. 24, ch. 7 et p. 26, ch. 10). Le médecin mis en œuvre par l'intimée, le Dr R, interniste - rhumatologue, est au contraire d'avis qu'il s'agit d'une seule et même affection s'exprimant d'abord par des douleurs dorsales, puis par un état dépressif (jgt, p. 25, ch. 8). Ces avis émanent de personnes qui ont un lien avec chaque partie. Dès lors, l'avis de l'expert judiciaire, le Dr G, médecin associé au Centre psycho-social de Payerne, est, lui, déterminant. Ses conclusions sont les suivantes : "l'hypothèse d'une maladie dépressive vécue par Mme X dans un premier temps surtout sous la forme de symptômes somatiques (consultation du 24.09.99), puis dans un deuxième temps plus caractérisée par des symptômes psychiques (à partir du 28.09.99) me paraît l'hypothèse la plus plausible" (jgt, p. 27, ch. 11). Ainsi, il y a lieu d'admettre comme hypothèse la plus plausible, à défaut de certitude absolue, que les symptômes dorsaux et psychiques relèvent de la seule et même affection. Cela paraît d'autant plus vraisemblable que ces symptômes ont été constatés à huit jours d'intervalles seulement, sans qu'une nouvelle cause vienne expliquer les seconds. Ainsi, l'appréciation des preuves disponibles faite par le premier juge peut être confirmée dans le cadre de la libre appréciation en fait (art. 452^{al. 2} CPC) de l'autorité de recours. La recourante a souffert d'une seule et même affection.

Il convient dès lors de juger à nouveau (art. 456 al. 1^{er} CPC), sur la base des faits établis correctement par le premier juge et que la cour de céans fait sien dans leur ensemble.

4. a) La première question à examiner est celle de la couverture d'assurance.

b) Aux termes de l'article 20 LCA, si la prime n'est pas payée à l'échéance ou dans le délai de grâce accordé par le contrat, le débiteur doit être sommé par écrit, à ses frais, d'en effectuer le paiement dans les quatorze jours à partir de l'envoi de la sommation. La sommation doit rappeler les conséquences du retard (al. 1^{er}). Si la sommation reste sans effet, l'obligation de l'assureur est suspendue à partir de l'expiration du délai légal (al. 3).

Si l'assureur n'a pas poursuivi le paiement de la prime en souffrance dans les deux mois après l'expiration du délai fixé par l'article 20 de la présente loi, il est censé s'être départi du contrat et avoir renoncé au paiement de la prime arriérée (art. 21 al. 1^{er} LCA). Si l'assureur a poursuivi le paiement de la prime ou l'a accepté ultérieurement, son obligation reprend effet à partir du moment où la prime arriérée a été acquittée avec les intérêts et les frais (art. 21 al. 2 LCA).

La prime est une dette portable (art. 22 al. 1^{er} LCA), sauf convention contraire.

La jurisprudence et la doctrine ont précisé que la prime doit être, dans le cadre de l'article 21 LCA, considérée comme payée lorsque le créancier dispose du montant versé (RO 55 II 200; RBA XVIII, p. 54, spéc. p. 59, c. b; Roelli/Keller/Tännler, Kommentar zum Schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Band I, Bern 1968, p. 362, n. 3 et p. 347; Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3^{ème} éd., Bern 1995, p. 295; Hasenböhler, Basler Kommentar, n. 30 ad art. 21 LCA, p. 336). Selon l'ATF 124 III 145, SJ 1998 p. 535 (rés.), le délai de paiement imparti à un locataire avec sommation de résiliation (art. 257d al. 1^{er} CO) doit être considéré comme respecté lorsque le locataire paie le montant réclamé le dernier jour du délai au moyen du bulletin de versement postal que le bailleur lui a envoyé.

c) En l'espèce, le 16 août 1999, l'intimée a adressé à la recourante une sommation de payer, dans les quatorze jours dès la date d'expédition,

la prime d'assurance de 449 fr. échue au 1^{er} juillet 1999 (jgt, p. 22, ch. 2; art. 20 al. 1^{er} LCA), de sorte que la couverture d'assurance était suspendue dès le 30 août 1999. Cette couverture a été rétablie au moment où l'intimée a disposé de la prime, payée par CCP le 28 septembre 1999 (jgt, p. 22, ch. 2), c'est-à-dire postérieurement au 28 septembre 1999. En effet, on ne peut appliquer par analogie la jurisprudence exposée dans l'ATF 124 III 145 susmentionnée à la reprise de la couverture, car elle vise une hypothèse différente : celle du respect du délai imparti par le créancier au débiteur en demeure de payer le loyer ou la prime. Cette jurisprudence admet le respect de ce délai, qui évite la résiliation du bail - ou la suspension du contrat d'assurance, le délai de quatorze jours de l'article 20 LCA étant considéré comme respecté. En l'espece, il ne s'agit pas du respect d'un délai à terme fixe mais de la reprise de la couverture, dans les deux mois qui suivent l'expiration du délai de l'article 21 LCA, qui intervient indépendamment de tout délai, du fait que l'assuré paie la prime. Dès lors, même s'il s'agissait de deux affections différentes, au moment où la seconde a été constatée, le 28 septembre 1999, la couverture d'assurance n'était pas (encore) rétablie. Pour ce premier motif, il faut donc constater qu'à défaut de couverture, tant le 28 que le 20 septembre 1999, la prétention de la recourante n'est pas fondée.

5. Au demeurant, comme la recourante a souffert d'une seule affection, provoquant des symptômes différents et successifs, il n'y avait pas de couverture au moment où les symptômes initiaux ont été constatés, le 20 septembre 1999.

C'est dès lors à bon droit que la demande a été rejetée.

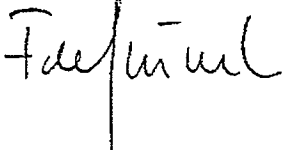
6. Manifestement mal fondé, le recours doit être rejeté et le jugement confirmé.

Les frais de deuxième instance de la recourante sont arrêtés à **450** francs (art. 232 al. 1^{er} du tarif du 4 décembre 1984 des frais judiciaires en matière civile; RSV 2.8).

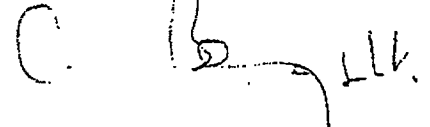
Par ces motifs,
la Chambre des recours du Tribunal cantonal,
statuant à huis clos,
en application de l'article 465 alinéa 1^{er} CPC,
prononce :

- I. Le recours est rejeté.
- II. Le jugement est confirmé.
- III. Les frais de deuxième instance de la recourante X sont arrêtés à **450 fr.** (quatre cent cinquante francs).

Le président :



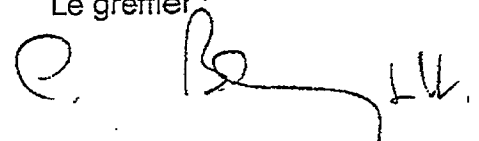
Le greffier :



Du 14 octobre 2003

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué par écrit aux intéressés.

Le greffier :



Du 23 FEV 2004

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

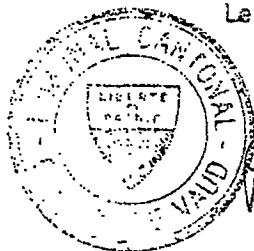
- Me Stefano Fabbro, avocat, rue du Progrès 1, case postale 538, à Fribourg (pour X)
- Me François Logoz, avocat, avenue des Mousquines 20, case postale 31, à Lausanne (pour Y Assurances),

par l'envoi de photocopies

Le greffier :

C. De. [Signature]

PHOTOCOPIE CERTIFIÉE
CONFORME À L'ORIGINAL
Le greffier:

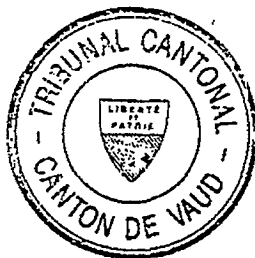


[Signature]

du 26 MARS 2004

Définitif et exécutoire

L'attesta, le greffier du Tribunal cantonal:



[Signature]

av