

# Réticence entre proposition et acceptation – Art. 4 LCA; Conclusion du contrat d'assurance

**Arrêt du Tribunal fédéral 5C.51/2006 du 17 juillet 2006**

**Jean-Michel Duc\***

## 1. Bref résumé des faits

Une personne signe une proposition d'assurance mixte vie individuelle (capital – rente d'invalidité dès le 721<sup>ème</sup> jour) le 29 mai 2001. Elle indique sur le formulaire de santé qu'elle a souffert de dépression en 1997/98. Le 22 août 2001, l'assurance établit la police avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2001.

Toutefois, au tout début juin 2001, l'assuré présente une dépression qui nécessite une hospitalisation du 9 juin au 3 août 2001. En 2003, soit peu avant l'issue du délai de 720 jours donnant droit à la rente d'invalidité, le preneur adresse un avis de sinistre relatif à la dépression. L'assurance se départit du contrat et refuse d'intervenir au motif qu'il y a réticence. Le Tribunal fédéral confirme le cas de réticence.

## 2. Considérants

### 2.1 Réticence entre la proposition et son acceptation

Les juges ont retenu que le proposant était de bonne foi lorsqu'il a rempli la proposition. Ils ont considéré toutefois qu'il avait commis une réticence en n'informant pas son assureur entre le 3 et le 22 août 2001 de sa dépression, de son hospitalisation du 9 juin au 3 août 2001 et de son incapacité de travail. La déclaration de faits postérieurs à la signature de la proposition, jusqu'à l'acceptation de celle-ci est une exigence légale qui ne dépend pas de la volonté de l'assureur. Par ailleurs, il n'est pas établi, en dépit de sa situation psychique difficile, que le proposant aurait été dans l'incapacité totale de les communiquer.

### 2.2 Conclusion du contrat d'assurance

La conclusion du contrat vient à chef, non pas par la remise de la police, mais par l'acceptation de la proposition par l'assureur (ATF 122 III 118). Il s'agit d'une manifestation de volonté sujette à réception. Le Tribunal fédéral rappelle que l'acceptation n'est soumise à aucune forme, qu'elle peut être expresse ou se déduire

d'actes concluants comme par exemple par la remise de la police.

Notre Haute Cour précise que la prise d'effet de l'assurance, en l'occurrence le 1<sup>er</sup> juin 2001, n'est pas déterminante. Seule compte la conclusion du contrat, laquelle est intervenue en date du 22 août 2001, même si, comme dans le cas d'espèce, le début de l'assurance est antérieur à la conclusion du contrat.

Par ailleurs, Le Tribunal fédéral ajoute que le proposant ne saurait se prévaloir d'une couverture provisoire.

## 3 Remarques

Cette jurisprudence appelle de notre part les quelques remarques suivantes :

### 3.1 Couverture provisoire

La couverture provisoire n'est pas présumée; elle nécessite l'accord de l'assureur (LCA annoté, Carré, art. 1, page 111), ou doit ressortir des documents contractuels, comme par exemple les conditions générales d'assurance. Toutefois, lorsque les documents contractuels sont muets, et que dans la proposition il est indiqué une prise d'effet immédiate de l'assurance, la jurisprudence a posé que l'assureur doit conformément aux règles de la bonne foi informer immédiatement le proposant, s'il ne veut pas accorder de couverture provisoire. Il en va de même lorsque l'assureur exige par la suite un examen médical. Dans un tel contexte, le proposant ne peut pas déduire que la couverture demandée dépend d'une déclaration expresse de l'assureur. En effet, il serait contraire aux règles de la bonne foi d'accepter dans la police la prise d'effet de la police à la date indiquée dans la proposition et de calculer les primes dès cette date, mais de n'accepter la couverture qu'à compter d'une date postérieure, soit par exemple de la date d'acceptation de la proposition (cf. ATF du 7 octobre 1982 (RBA XV, n° 14, page 79) (cf. STOESEL, in: Honsell/Vogt/Schnyder (édit.), Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG), Basel/Genf/München, art. 1 n°43).

### 3.2 Obligation d'information

Selon l'art. 4 LCA, l'assuré a une obligation de déclaration en relation avec les questionnaires ou autres questions écrites de l'assureur. Il doit déclarer les faits qui lui sont connus ou doivent lui être connus lors de la conclusion du contrat.

Pour juger si le proposant a violé son obligation de renseigner il ne faut adopter ni un critère purement subjectif ni un critère purement objectif. Il faut tenir

\* Avocat, Etude d'avocat Duc Elsig & Associés, Lausanne.

compte du cas particulier, notamment des qualités (intelligence, formation, expériences) et de la situation du proposant. Ce qui est déterminant ce n'est pas l'exactitude objective, mais l'exactitude subjective de la déclaration, soit celle de savoir, si de bonne foi, le proposant pouvait ne pas indiquer ou indiquer inexactly un fait (Arrêt du Tribunal fédéral 5C.101/2004 du 4 août 2004).

Ainsi, le proposant a un devoir de vérité et d'attention commandé par les circonstances, et il est responsable des indications attestées par sa signature. Toutefois, il y a lieu d'admettre une exception à ce principe, s'il apparaît contraire aux règles de la bonne foi de lui faire porter la responsabilité d'indications non conformes à la vérité ou incomplètes.

En effet, le rôle de l'agent d'assurance est notamment d'explicitier le questionnaire, de fournir des précisions sur des points qui appellent des éclaircissements et de lever des éventuels malentendus ou ambiguïtés.

Ainsi, le Tribunal fédéral a jugé que même si le proposant ne maîtrisait pas la langue dans laquelle est libellée la formule d'admission, le fait qu'il ait signé le questionnaire signifie qu'il confirme l'exactitude des réponses données à l'agent, et pas nécessairement celles qui figuraient sur le formulaire de la proposition (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 17/04 du 28 mai 2004: Dans cette affaire, l'employeur qui s'occupait des formalités d'admission au contrat d'assurance s'est contenté de demander au proposant s'il était en bonne santé et s'il avait des problèmes de santé. Les questions plus précises qui figuraient sur le formulaire n'ont pas été posées. Le TFA a jugé que dans ces circonstances, l'assureur ne peut ni invoquer la réticence, ni instaurer une réserve).

### 3.3 Faits survenus entre la signature de la proposition et la conclusion du contrat

Il n'est pas contestable que, d'un point de vue objectif, le proposant a une obligation d'informer l'assureur de la détérioration de l'état de santé qui intervient entre la signature de la proposition et son acceptation par l'assureur (ATF 116 V 218; ROELLI HANS/KELLER MAX/TÄNNLER KARL, Kommentar zum Schweiz. Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Bd. I, 2<sup>ème</sup> éd., Berne 1968, p. 88).

Toutefois, l'on doit se demander :

- D'une part, dans quel délai cette information doit intervenir? Immédiatement ou après quelques jours?
- D'autre part, ce qu'il en est de l'obligation de l'assureur de statuer dans un délai raisonnable?

Dans l'affaire 5C.51/2006 jugée par le Tribunal fédéral, il faut considérer que d'un point de vue objectif, à compter de la date d'hospitalisation, soit du 9 juin 2001, le proposant savait ou devait savoir que l'affection psychique dont il souffrait constituait un fait important relatif au risque couvert par l'assureur. Aussi, avait-il objectivement le devoir d'informer l'assureur de la modification de son état de santé.

Toutefois, l'examen de cette obligation ne peut se faire qu'en prenant en considération la situation du proposant. Dans l'arrêt 5C.51/2006, compte tenu l'importance des troubles psychiques, et pendant son hospitalisation, l'on peut légitimement se demander si le proposant avait la capacité d'informer l'assureur de l'aggravation de son état de santé.

### 3.4 Délai d'information du proposant

S'agissant du délai dans lequel le proposant est tenu d'informer l'assureur, l'on peut se référer par analogie à la jurisprudence relative au délai pour annoncer un sinistre au sens de l'art. 38 LCA.

Dans l'arrêt 5C.55/2005 du 6 juin 2005, le Tribunal fédéral a rappelé que, pour ce délai qui correspond à un avis plus ou moins immédiat, un **délai de 5 jours** dès l'accident est acceptable.

Dans l'arrêt 5C.51/2006, si l'on retenait que la capacité d'informer l'assureur n'existait qu'à compter du 4 août 2001, soit au sortir de son hospitalisation, le délai pour informer l'assureur serait échu le 8 août 2001.

### 3.5 Délai raisonnable pour accepter la proposition

Au sens de la jurisprudence, l'assureur ne devrait pas trop tarder et respecter un délai convenable pour se déterminer sur une demande de proposition d'assurance. A cet égard, le Tribunal fédéral a appliqué par analogie les délais pendant lesquels le proposant est lié (soit les délais de 14 jours et de 4 semaines) depuis la remise de la proposition à l'assureur (ATF 112 II 245).

Si l'on appliquait les principes de cette jurisprudence à l'arrêt 5C.51/2006, le délai fixé à l'assureur pour se déterminer tomberait à échéance le 26 juin 2001 au plus tard (29 mai 2001 + 4 x 7 jours = 31 jours (mai)). Or, ce n'est qu'à la date du 22 août 2001, soit trois mois plus tard, que la proposition a été acceptée par l'assureur.

Si l'on prend en compte le fait que ce n'est qu'au sortir de l'hôpital que le proposant devait informer l'assureur de la détérioration de son état de santé, l'on pourrait soutenir sur la base de la jurisprudence précitée que le 3 août l'assureur était déjà lié par le contrat puisque

le délai de 4 semaines dès la remise de la proposition était déjà largement échu.

Une telle solution pourrait également s'imposer pour un autre motif. N'est-il pas contraire aux règles de la bonne foi, d'accepter dans la police la prise d'effet de la police à une date antérieure, soit au 1<sup>er</sup> juin 2001, de calculer les primes dès cette date, puis de prétendre que la couverture n'a pris effet qu'à compter de la date d'acceptation de la proposition (cf. ATF du 7 octobre 1982 (RBA XV, n° 14, page 79). A tout le moins, dans un tel contexte, l'assureur, ou l'agent d'assurance, avait-il l'obligation d'informer immédiatement le proposant, ou au plus tard à réception de la proposition, soit à la fin du mois de mai 2001, qu'il ne voulait pas accorder de couverture ou de couverture provisoire jusqu'à l'acceptation de la proposition.

Cela étant, toutes ces considérations nous font douter de l'existence de la réticence admise à l'arrêt 5C.51/2006, ce d'autant qu'au sens de la jurisprudence celle-ci ne doit l'être qu'avec retenue (Arrêt du Tribunal fédéral 5C.56/2003 du 27 mai 2003).