Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
5C.277/2006 /frs

Arrêt du 17 avril 2007
IIe Cour de droit civil

Composition
MM. et Mme les Juges Raselli, Président,
Nordmann et Marazzi.
Greffier: M. Abbet.

Parties
X._____ SA,
défenderesse et recourante, représentée par Me Doris Leuenberger, avocate,

contre

A._____,
demandeur et intimé, représenté par Me Benoît Carron, avocat,

Objet
contrat d'assurance, légitimation active

recours en réforme [OJ]contre l'arrêt de la Chambre civile de la Cour de justice du canton de Genève du 15 septembre 2006.

Faits :
A.
Au début de l'année 2002, A._____ a invité son père, B._____, domicilié au Kosovo, à séjourner en Suisse. Le 4 mars 2002, il a rempli une proposition d'assurance auprès de la compagnie X._____ SA. En réponse à la question "L'invité(e) est-il (elle) en bonne santé?", A._____ a coché la case "oui".
B.
La police d'assurance a été établie le 3 avril 2002 et adressée à B._____ au Kosovo. Elle désigne le prénommé comme assuré, A._____ comme preneur, et prévoit la couverture des frais de rapatriement de l'assuré pour un montant illimité ainsi que celle des frais médicaux d'urgence jusqu'à concurrence de 25'000 fr. Par ailleurs, le 7 mars 2002, A._____ et son épouse ont signé, en faveur de B._____, une "déclaration de garantie" par laquelle ils se sont engagés à assumer jusqu'à concurrence de 20'000 fr. tous les frais non couverts que le séjour de l'invité occasionnerait aux autorités compétentes, notamment les frais d'accident, de maladie et de retour. X._____ SA a eu connaissance de l'existence de cet engagement, dont elle a rappelé la teneur à A._____ par lettre du 1er juillet 2002.
C.
Lors de son séjour en Suisse, B._____ a connu un grave problème de santé qui a nécessité son admission à l'hôpital d'Interlaken durant 20 jours, puis son rapatriement au Kosovo. A._____ a annoncé le cas à la centrale d'urgence de X._____ SA dès le premier jour d'hospitalisation. Par courrier du 1er juillet 2002, X._____ SA a informé A._____ qu'elle s'estimait déliée de toute obligation en raison d'une réticence. Invitée à reconsidérer sa position, X._____ SA a, sur la base d'une expertise privée, confirmé 17 décembre 2003 son refus de toute prise en charge.
D.
Le 21 novembre 2002, l'hôpital d'Interlaken a adressé à B._____ une facture d'un montant total de 24'531 fr. 50. Le 19 mai 2004, A._____ a introduit, pour un montant de 50'000 fr., une poursuite contre X._____

SA, qui a fait opposition au commandement de payer. Par acte déposé le 16 décembre 2004, A._____ a conclu au paiement par la défenderesse d'un montant de 24'531 fr. 50 et requis la mainlevée de l'opposition.
E.
Par jugement du 8 décembre 2005, le Tribunal de première instance de Genève a débouté le demandeur pour le motif qu'il n'avait pas la légitimation active. Statuant sur appel le 15 septembre 2006, la Cour de justice a en revanche admis cette qualité et renvoyé la cause au premier juge pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants.
F.
Contre cet arrêt, la défenderesse interjette un recours en réforme au Tribunal fédéral. Elle conclut à son annulation et à sa réforme en ce sens qu'il soit constaté que A._____ n'a pas la légitimation active.
Le demandeur n'a pas été invité à répondre.

Le Tribunal fédéral considère en droit:
1.
L'arrêt attaqué ayant été rendu avant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2007 (RO 2006 1242), de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), l'ancienne loi fédérale d'organisation judiciaire (OJ) est applicable à la présente cause (art. 132 al. 1 LTF).
2.
Le Tribunal fédéral examine d'office et avec une pleine cognition la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 132 III 291 consid. 1 p. 292; 131 II 58 consid. 1 p. 60).
2.1 La décision entreprise ne met pas fin au litige opposant les parties, dès lors que la cour cantonale, admettant la légitimation active du demandeur, renvoie la cause au tribunal de première instance afin qu'il se prononce sur le bien-fondé des prétentions litigieuses; il ne s'agit donc pas d'une décision finale au sens de l'art. 48 OJ (cf. ATF 131 III 667 consid. 1.1 p. 669; 127 III 433 consid. 1b/aa; Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. II, 1990, n. 1.1.4.12 ad art. 48 OJ).
2.2 Selon l'art. 50 al. 1 OJ, le recours en réforme est recevable exceptionnellement contre les décisions préjudicielles ou incidentes autres que celles relatives à la compétence (art. 49 OJ), lorsqu'une décision finale peut ainsi être provoquée immédiatement et que la durée et les frais de la procédure probatoire seraient si considérables qu'il convient de les éviter en autorisant le recours immédiat au Tribunal fédéral. Celui-ci examine librement si les conditions cumulatives (cf. ATF 132 III 785 consid. 4.1 p. 791) posées par cette disposition sont réalisées (art. 50 al. 2 OJ).
2.3 L'art. 50 al. 1 OJ exige en premier lieu qu'une décision finale puisse être provoquée immédiatement. Tel est le cas lorsque le Tribunal fédéral lui-même peut la rendre, ce qui suppose qu'il soit en mesure de mettre fin définitivement à la procédure en jugeant différemment la question tranchée dans la décision préjudicielle ou incidente (ATF 132 III 785 consid. 4.1 p. 791 s. et les références). En l'espèce, l'objet du litige concerne l'admission par la Cour de justice de la légitimation active du demandeur. Si celle-ci devait être niée par la Cour de céans, la décision qui en résulterait serait finale, puisqu'elle aurait pour conséquence le rejet de l'action (cf. arrêt 4C.413/1993 du 25 avril 1995, consid. 1; Poudret, op. cit., n. 2.3.1.2 ad art. 50 OJ et la jurisprudence citée). La première condition est ainsi remplie.
2.4 L'application de l'art. 50 al. 1 OJ suppose, en second lieu, que le recours immédiat au Tribunal fédéral permette d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse. La défenderesse a démontré la réalisation de cette condition. En effet, la poursuite de la procédure implique un renvoi de la cause au tribunal de première instance pour instruction et décision sur le fond; cela entraîne une procédure probatoire importante relative, notamment, à l'état de santé du père du demandeur avant et après le 15 mai 2002 (audition de témoins hors canton, expertise médicale sur un patient domicilié au Kosovo).
Le recours est dès lors recevable.
3.
La Cour de justice a estimé que, en dépit de la dénomination utilisée par les parties, leur réelle et commune intention était d'assurer le patrimoine du demandeur, qui était donc non seulement preneur mais également bénéficiaire du contrat.
3.1 Pour interpréter un contrat, le juge doit recourir en premier lieu à l'interprétation dite subjective, c'est-à-dire rechercher la "réelle et commune intention des parties" (art. 18 al. 1 CO), le cas échéant empiriquement sur la base d'indices (ATF 131 III 280 consid. 3.1. p. 286 et la jurisprudence citée). S'il y parvient, il s'agit

d'une constatation de fait qui, sous réserve des exceptions prévues aux art. 63 al. 2 et 64 al. 2 OJ, ne peut être remise en cause dans un recours en réforme (ATF 132 III 268 consid. 2.3.2 p. 274 s.; 131 III 606 consid. 4.1, p. 611). Ce n'est que lorsque la volonté réelle et concordante des parties ne peut être déterminée, ou si elle est divergente, qu'il faut interpréter le contrat selon la théorie de la confiance. Cette question relève du droit, de sorte que le Tribunal fédéral peut la revoir librement dans un recours en réforme (ATF 132 III 268 consid. 2.3.2 p. 274 s.; 130 III 417 consid. 3.2 p. 425 et la jurisprudence citée).
3.2 En application de l'art. 16 LCA, c'est la volonté des parties lors de la conclusion d'un contrat d'assurance, ainsi que leur comportement par la suite (Hasenböhler, Commentaire bâlois LCA, Bâle 2001, n. 19 ad art. 16 LCA), qui déterminent si l'on est ou non en présence d'une assurance pour le compte d'autrui, le critère décisif étant celui de l'intérêt économique assuré (ATF 60 II 368 consid. 1 p. 369; Carré, Loi fédérale sur le contrat d'assurance, Lausanne 2000, p. 195 s. et la jurisprudence citée; Viret, Droit des assurances privées, 3e éd., Berne 1991, p. 164). L'art. 16 al. 2 LCA prévoit qu'en cas de doute le preneur est censé avoir contracté l'assurance pour son propre compte; cette présomption est irréfragable (cf. Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3e éd., Berne 1995, p. 321 s.).
3.3 Appliquant ces principes au cas d'espèce, la Cour de justice a constaté que la défenderesse avait connaissance de la "déclaration de garantie" du 7 mars 2002, par laquelle le demandeur et son épouse se sont engagés à assumer, jusqu'à concurrence de 20'000 fr., tous les frais non couverts que le séjour de l'invité causerait à la charge des autorités. Cette déclaration peut être exigée par les autorités compétentes en matière d'autorisation de séjour (cf. art. 6 et 7 OEArr, RS 142.211). La Cour de justice en a déduit que la volonté réelle et commune des parties était d'assurer le demandeur contre le dommage qu'entraînerait la mise à sa charge des éventuels frais médicaux d'urgence de l'invité; l'intérêt économique assuré était donc celui du demandeur. Dès lors, malgré les termes inexacts utilisés par les parties, le contrat avait pour but la protection du patrimoine propre du demandeur, qui était ainsi non seulement preneur, mais également bénéficiaire du contrat d'assurance conclu pour son propre compte. Partant, il est l'ayant droit des prestations et possède la légitimation active.
3.4 La défenderesse soutient que l'état de fait retenu par la Cour cantonale contient des erreurs, dont la correction serait susceptible de conduire à une autre interprétation du contrat. Cette critique, irrecevable dans un recours en réforme (art. 55 al. 1 let. c et 63 al. 2 OJ), ne peut faire l'objet que d'un recours de droit public pour constatation arbitraire des faits ou appréciation arbitraire des preuves. La défenderesse affirme toutefois que ce recours ne serait pas recevable en l'état, faute de préjudice irréparable au sens de l'art. 87 al. 2 OJ; elle oublie que le Tribunal fédéral renonce à l'exigence d'un tel préjudice lorsque la décision incidente prise en dernière instance cantonale fait simultanément l'objet d'un recours en réforme recevable sous l'angle de l'art. 50 OJ (ATF 117 II 349 consid. 2b p. 351).
La défenderesse, assistée d'un mandataire professionnel, a expressément renoncé à la voie du recours de droit public; une éventuelle conversion de son recours en réforme ne saurait donc entrer en ligne de compte (cf. ATF 120 II 270 consid. 2 p. 272).
3.5 La défenderesse soutient en revanche que la juridiction cantonale aurait dû interpréter les déclarations et comportements des parties conformément au principe de la confiance. Cette critique tombe à faux puisque la Cour de justice a constaté souverainement qu'un accord de volonté est intervenu entre les parties et que son contenu a pu être déterminé. En effet, en vertu du principe de la priorité de l'interprétation subjective sur l'interprétation objective (ATF 131 III 606 consid. 4.1 in fine p. 611; 125 III 305 consid. 2b p. 308), la constatation d'un accord de volonté exclut l'application des règles sur l'interprétation de la volonté selon le principe de la confiance (cf. Poudret, op. cit., n. 4.4.2 s. ad art. 63 OJ). Sur la base de cet état de fait, qui lie le Tribunal fédéral, aucun désaccord latent ne subsiste; il ne se justifie donc pas d'analyser les manifestations de volonté sur la base du principe de la confiance. Le grief est ainsi mal fondé.
4.
L'autorité cantonale a considéré par surabondance que, même si l'on admettait l'existence d'un contrat pour compte d'autrui destiné à protéger exclusivement (assurance pour compte d'autrui) ou également (assurance pour compte d'autrui mixte) le patrimoine du père du demandeur, le preneur aurait qualité pour réclamer l'indemnité, en vertu de l'art. 17 al. 2 LCA. La défenderesse soutient à l'inverse que, lorsque l'assuré est clairement déterminé dans le contrat, il est seul habilité à le faire.
4.1 Dans un contrat d'assurance pour compte d'autrui, le tiers assuré n'est pas partie au contrat (Maurer, op. cit., p. 314; Viret, op. cit., p. 166); toutefois, la jurisprudence et la doctrine admettent, sur la base d'une interprétation a contrario de l'art. 17 al. 2 LCA, qu'il est en principe seul titulaire du droit de réclamer l'indemnité

à l'assureur (ATF 60 II 368 consid. 3 p. 371; arrêt 5C.138/1990 du 12 juin 1992 publié in RBA XIX no 26; Hasenböhler, op. cit. n. 25 ad art. 17 LCA; Carré, op. cit., p. 201; Maurer, op. cit., p. 323; Viret, op. cit., p. 166). L'art. 17 al. 2 LCA prévoit néanmoins un droit propre du preneur dans deux hypothèses : lorsque le tiers assuré lui a donné mandat sans réserve de conclure l'assurance et lorsque le preneur est tenu légalement de pourvoir à l'assurance. Dans le premier cas, seul envisageable en l'espèce, c'est le contenu du mandat qui détermine qui, du preneur ou du tiers assuré, a qualité pour faire valoir des prétentions envers l'assureur (Viret, op. cit., p. 166). Il y a réserve en faveur de l'assuré, au sens de l'art. 17 al. 2 LCA, lorsque celui-ci stipule expressément le droit de réclamer lui-même l'indemnité (Hasenböhler, op. cit., n. 27 ad art. 17 LCA; Maurer, op. cit., p. 323; Carré, op. cit., p. 201 et la jurisprudence citée).

4.2 L'autorité cantonale a constaté que le père du demandeur, assuré, ne s'est pas réservé le droit de réclamer lui-même l'indemnité à la défenderesse lorsqu'il a donné mandat à son fils de conclure le contrat d'assurance. C'est donc à raison qu'elle a conclu que, même si l'on admet l'existence d'un contrat pour compte d'autrui ou pour compte d'autrui mixte, le demandeur possède un droit propre, fondé sur l'art. 17 al. 2 LCA, de réclamer l'indemnité à l'assureur, partant la qualité pour agir. L'opinion de la défenderesse, selon laquelle, lorsque l'assuré est clairement désigné dans le contrat, il a seul le droit de réclamer la prestation de l'assureur, est contraire au texte et au sens de l'art. 17 al. 2 LCA; elle ne trouve de surcroît aucun appui jurisprudentiel ou doctrinal. Mal fondé, le grief doit être rejeté.

5.

La défenderesse se plaint enfin d'une violation de l'art. 112 al. 2 CO; l'assurance pour un tiers étant un cas de stipulation pour autrui parfaite, le créancier (preneur) était en droit d'exiger du débiteur que la prestation soit faite au tiers (assuré) uniquement.

5.1 La doctrine ancienne admettait que le contrat d'assurance pour compte d'autrui représente un cas de stipulation pour autrui (cf. Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3e éd., Berne 1967, p. 233 s. et la doctrine citée). Les auteurs plus récents qualifient en revanche le contrat d'assurance pour compte d'autrui de contrat sui generis, dont le régime est indépendant de l'art. 112 CO; il ne se justifie ainsi pas de recourir à cette disposition pour combler d'éventuelles lacunes dans la réglementation de la LCA (Hasenböhler, op. cit., n. 17 s. ad art. 16 LCA; Maurer, op. cit., p. 315; Koenig, Der Versicherungsvertrag, Schweizerisches Privatrecht VII/2, Bâle et Stuttgart 1979, p. 625 s., qui a changé expressément d'opinion par rapport à celle citée ci-dessus).

5.2 Il n'est pas nécessaire de trancher en l'espèce. En effet, il ne ressort pas des faits constatés par l'autorité cantonale que le demandeur ait donné l'ordre à l'assureur de s'exécuter exclusivement en mains de son père. De plus, comme on l'a vu (consid. 4), même si l'on admet que celui-ci est le bénéficiaire de l'assurance, le demandeur a un droit propre à réclamer les prestations en vertu de l'art. 17 al. 2 LCA. Le grief est donc mal fondé.

6.

Vu le sort du recours, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de la défenderesse (art. 156 al. 1 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

Un émolument judiciaire de 3000 fr. est mis à la charge de la défenderesse.

3.

Le présent arrêt est communiqué en copie aux mandataires des parties et à la Chambre civile de la Cour de justice du canton de Genève.

Lausanne, le 17 avril 2007

Au nom de la IIe Cour de droit civil

du Tribunal fédéral suisse

Le président: Le greffier: