

COUR D'APPEL CIVILE

Arrêt du 19 août 2019

Composition : Mme GIROUD WALTHER, juge déléguée
Greffière : Mme Pitteloud

* * * * *

Art. 85a LP ; 112 CO

Statuant sur l'appel interjeté par **P.**_____, à [...], requérant, contre l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 15 février 2019 par le Juge délégué de la Chambre patrimoniale cantonale dans la cause divisant l'appelant d'avec **R.**_____, à [...], intimée, la juge déléguée de la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal considère :

En fait :

A. Par ordonnance de mesures provisionnelles du 15 février 2019, dont les considérants écrits ont été adressés aux parties le 5 juillet 2019, le Juge délégué de la Chambre patrimoniale cantonale (ci-après : le premier juge) a rejeté la conclusion préalable en suspension provisoire de la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de [...] prise le 5 septembre 2018 par le requérant P._____ à l'encontre de l'intimée R._____ (I), a révoqué son ordonnance de mesures superprovisionnelles rendue le 6 septembre 2018 (II), a statué sur les frais (III et IV), a rejeté toutes autres ou plus amples conclusions (V) et a déclaré exécutoire l'ordonnance motivée ou devenue définitive faute de motivation (VI).

En droit, le premier juge était appelé à statuer, à titre provisionnel, sur la suspension de la poursuite n° [...] dans le cadre de la procédure en constatation de l'inexistence de la dette introduite par P._____ contre R._____. Il a en substance considéré que P._____ n'avait pas rendu vraisemblable l'inexistence de la créance à son égard. Il était en revanche hautement vraisemblable que le montant en poursuite soit dû par le requérant P._____, si bien que la conclusion préalable du prénommé en suspension provisoire de la poursuite devait être rejetée.

B. Par acte du 19 juillet 2019, P._____ a interjeté appel de l'ordonnance de mesures provisionnelles du 15 février 2019, en concluant, sous suite de frais et dépens et en substance, à sa réforme en ce sens que la poursuite n° [...] soit suspendue jusqu'à droit connu sur l'issue de la procédure en constatation de l'inexistence de la dette et au renvoi du dossier de la cause au premier juge pour instruction sur le fond de l'action en constatation de l'inexistence de la dette du 5 septembre 2018.

Il a requis que l'effet suspensif soit octroyé à son appel et que la poursuite précitée soit suspendue jusqu'à droit connu sur la procédure d'appel.

Par déterminations du 24 juillet 2019, R. _____ a conclu, sous suite de frais, au rejet de la requête d'effet suspensif.

Par ordonnance du 26 juillet 2018, la Juge déléguée de céans (ci-après : la juge déléguée) a admis la requête d'effet suspensif. En droit, la juge déléguée a retenu qu'il n'était pas exclu que la valeur de la collection de montres saisie, non encore expertisée, réside dans son homogénéité, outre la valeur des montres en tant que telles. Elle a constaté que la vente aux enchères des montres était de nature à causer leur éparpillement définitif. Il s'ensuivait que le préjudice difficilement réparable - qui est condition de la suspension du caractère exécutoire d'une ordonnance de mesures provisionnelles (cf. art. 315 al. 5 CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272]) - de P. _____ était rendu vraisemblable.

C. La juge déléguée retient les faits pertinents suivants, sur la base de l'ordonnance complétée par les pièces du dossier :

1. P. _____, originaire du I. _____, est domicilié à [...] depuis [...].

R. _____ exploite notamment les cliniques [...] et H. _____ à [...].

Entre 2003 et 2015, P. _____ a fait l'objet de plusieurs interventions chirurgicales, dont trois auprès de la L. _____. Il a notamment été opéré du dos dans cette clinique le 19 novembre 2007.

Une facture finale a été établie par la L. _____ le 24 janvier 2008. Le montant total de la facture s'élevait à 307'962 fr. 50 et comprenait notamment des soins infirmiers durant vingt et un jours par 32'235 fr., des honoraires de 137'870 fr. pour une équipe médicale composée de dix médecins et 1'641 fr. 40 pour des consommations.

Le 14 décembre 2007, I._____ a fait parvenir à R._____ un fax attestant de la prise en charge par le [...] des frais médicaux, hospitaliers et chirurgicaux concernant P._____ en lien avec son opération du dos (cf. pièce 11 du bordereau du 5 septembre 2018). Le fax indiquait toutefois que certains frais étaient exclus de cette prise en charge, soit les honoraires d'un conseiller médical particulier, toutes dépenses médicales et extra-médicales ne concernant pas la maladie pour laquelle le patient était traité, les frais de laverie et de pressing, une infirmière particulière, les journaux, le coiffeur, les boissons et rafraîchissements, les appels téléphoniques, ainsi que les repas supplémentaires et autres affaires personnelles.

Le 21 juillet 2009, P._____ a subi une opération à la H._____. Il a sollicité un traitement VIP pour cette nouvelle intervention. Le 1^{er} juin 2013, P._____ a subi une autre opération à la H._____ et a sollicité un traitement VIP pour cette nouvelle intervention.

2. a) Le 12 avril 2015, P._____ a encore subi une intervention à la L._____ et a à nouveau sollicité un traitement VIP. En outre, comme pour les interventions précédentes, P._____ était accompagné de son médecin personnel. L'opération a été suivie de quarante-neuf jours de convalescence et de rééducation auprès de la L._____.

Le 14 avril 2015, I._____ a établi à l'intention de la L._____ une attestation de prise en charge de l'intervention de P._____ du 12 avril au 12 mai 2015. Une attestation identique à celle du 14 avril 2015 a été établie en date du 11 mai 2015 pour la période du 13 mai au 13 juin 2015.

Les attestations des 14 avril et 11 mai 2015 sont plus détaillées que celle du 14 décembre 2007. P._____ a admis que l'attestation du 14 avril 2015 contenait les mêmes réserves que par le passé, soit les mêmes réserves que celles figurant sur l'attestation de

prise en charge établie le 14 décembre 2007 pour son opération du 19 novembre 2007 (cf. all. 56 de la demande du 5 septembre 2018).

Lors de ses différentes hospitalisations, P._____ était à chaque reprise accompagné de plusieurs personnes de son entourage et avait des requêtes allant au-delà de la norme habituelle, notamment la livraison de repas par le [...], selon ce qui ressort des déclarations de [...], directeur de la L._____, à l'audience du 31 janvier 2019. Le décompte du 14 juillet 2016 mentionne d'ailleurs des montants ayant trait à d'autres personnes que P._____.

b) A l'audience du 31 janvier 2019, le directeur de la L._____ a déclaré que lorsqu'il avait été informé de ce que I._____ ne paierait pas les extras demandés par P._____, il en avait informé le médecin personnel du prénommé. Il a ajouté que P._____ lui avait indiqué à plusieurs reprises qu'il s'acquitterait lui-même des factures si l'autorité [...] ne le faisait pas. A cette audience, P._____ a contesté toute information dans ce sens, assurant que personne ne lui avait jamais dit que la garantie de I._____ ne couvrirait pas l'ensemble de ses frais. De même, il a contesté toute discussion avec le directeur de la L._____ au sujet de la prise en charge de certains coûts si l'autorité [...] ne s'en acquittait pas.

c) A une date inconnue, R._____ a établi une facture n° [...] concernant l'intervention de 2015, d'un montant total de 523'512 fr. 25, y compris les honoraires de dix médecins, ainsi qu'un poste « frais privés » (consommations, kiosque, blanchisserie). Elle a été adressée à I._____, qui l'a contestée. A une date inconnue, R._____ a établi une nouvelle facture pour le traitement de P._____ du 12 avril au 31 mai 2015. Elle portait le n° [...] et indiquait la somme totale de 224'540 fr. 90. [...] a adressé cette facture à I._____. A une date inconnue, une troisième facture a été établie par R._____. Elle portait le n° [...] soit le même numéro que la première facture. Elle indiquait un total de 523'512 fr. 25, sous déduction du montant de 224'540 fr. 90 acquitté par I._____, soit

un solde de 298'971 fr. 35. Cette troisième facture, libellée au nom de I._____, a été envoyée à P._____ personnellement.

Les prestations faisant l'objet de ces factures n'ont jamais été contestées par P._____. Le 14 juillet 2016, R._____ a fait parvenir à P._____ un décompte de frais, lequel faisait état d'une somme encore due de 293'880 fr. 75.

3. Le 31 janvier 2017, R._____ a fait notifier à P._____ un commandement de payer n° [...] pour un montant total de 292'691 fr., avec intérêts à 5 % l'an dès le 13 novembre 2015. P._____ n'a pas fait opposition à ce commandement de payer.

La poursuite a continué sa voie, donnant lieu à la saisie d'une douzaine de véhicules automobiles appartenant à P._____, ainsi que de soixante montres de haute-horlogerie issues de sa collection privée, pour une valeur estimée par l'Office des poursuites à 362'031 fr., toutefois sans qu'une expertise ait été mise en œuvre à ce stade.

Le 20 avril 2018, R._____ a requis la vente forcée des biens saisis.

4. Le 5 septembre 2018, P._____ a déposé auprès de la Chambre patrimoniale cantonale une demande en constatation de l'inexistence de la dette avec demande de suspension de la poursuite. Cette demande contenait une requête de mesures superprovisionnelles et provisionnelles. A l'appui de cette demande, P._____ a requis la production en main d'R._____ du détail des prestations et des tarifs appliqués dans le cadre de son opération du 12 avril 2015.

Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 6 septembre 2018, le premier juge a notamment suspendu provisoirement la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de [...]

Des audiences ont été tenues les 18 décembre 2018 et 31 janvier 2019 par le premier juge.

En droit :

1. L'appel est recevable contre les ordonnances de mesures provisionnelles (art. 308 al. 1 let. b CPC) dans les causes non patrimoniales ou dont la valeur litigieuse, au dernier état des conclusions devant l'autorité inférieure, est de 10'000 fr. au moins (art. 308 al. 2 CPC). Les décisions portant sur des mesures provisionnelles étant régies par la procédure sommaire (art. 248 let. d CPC), le délai pour l'introduction de l'appel est de dix jours (art. 314 al. 1 CPC). L'appel relève de la compétence d'un juge unique (art. 84 al. 2 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]).

Formé en temps utile par une partie qui a un intérêt digne de protection (art. 59 al. 2 let. a CPC) et portant sur des conclusions qui sont supérieures à 10'000 fr., l'appel est recevable.

2. L'appel peut être formé pour violation du droit ou pour constatation inexacte des faits (art. 310 CPC). L'autorité d'appel peut revoir l'ensemble du droit applicable, y compris les questions d'opportunité ou d'appréciation laissées par la loi à la décision du juge, et doit, le cas échéant, appliquer le droit d'office conformément au principe général de l'art. 57 CPC (Jeandin, Commentaire romand, Code de procédure civile, 2^e éd., 2019, nn. 2 ss ad art. 310 CPC). Elle peut revoir librement l'appréciation des faits sur la base des preuves administrées en première instance (Jeandin, op. cit., n. 6 ad art. 310 CPC) et peut administrer des preuves (art. 316 al. 3 CPC).

3.

3.1 P. _____ (ci-après : l'appelant) se plaint tout d'abord d'une constatation inexacte des faits. Dans une partie « en fait », il allègue une série de faits tout en reprochant au premier juge d'avoir retenu « de manière surprenante » que la preuve de l'existence d'un accord passé entre [...] et R. _____ (ci-après : l'intimée) portant sur la prise en charge complète des soins par ce pays n'avait pas été apportée. Cet accord ressortirait selon lui de l'état de fait tel qu'il l'a décrit, puisque I. _____ n'aurait jamais appliqué les réserves qu'elle avait émises entre 2006 et 2016. Il fait également valoir qu'il y aurait lieu de s'interroger sur la facturation établie par l'intimée et reproche au premier juge d'avoir considéré qu'il n'avait pas contesté les factures lui ayant été adressées, puisqu'il aurait pris des conclusions dans ce sens dans sa demande du 5 septembre 2018. Il fait finalement grief au premier juge de ne pas avoir bien tenu compte du risque d'éparpillement de la collection de montres.

3.2 En l'espèce, l'appelant a lui-même allégué que les attestations établies par l'I. _____ contenaient des réserves au sujet de la prise en charge de certains coûts (cf. all. 56 de la demande du 5 septembre 2018) et a produit l'attestation du 14 avril 2015 (cf. pièce 20 du bordereau du 5 septembre 2018). C'est dès lors de manière contradictoire qu'il reproche au premier juge d'avoir écarté sa version des faits. La requête de production en main de l'intimée du détail des prestations et des tarifs appliqués, contenue dans l'écriture du 5 septembre 2018, n'est pas de nature à modifier l'état de fait de l'ordonnance attaquée qui retient que les factures n'ont pas été contestées par l'appelant. L'interprétation de l'accord conclu entre I. _____ et l'intimée ne relève pas de la constatation des faits, l'appelant revenant d'ailleurs sur ce point au chapitre de la violation du droit (cf. *infra* consid. 4.1). Enfin, le préjudice que pourrait entraîner la vente de la collection de montres ne relève pas davantage de la constatation des faits et sera examinée ci-après (cf. *infra* consid. 5.4.2).

4.

4.1 Au chapitre de la violation du droit, l'appelant soutient que le premier juge aurait appliqué « un standard de preuve trop élevé » et aurait méconnu les règles sur la répartition du fardeau de la preuve. Il soutient qu'il aurait bénéficié des prestations de l'intimée - y compris les prestations VIP - à titre gratuit. Le fait que pendant des années l'_____ ait réglé l'entier des factures relatives à ses traitements, y compris les prestations pour lesquelles elle avait émis des réserves, serait de nature à rendre hautement vraisemblable l'usage de la gratuité entre les parties. Selon l'appelant, il appartenait à l'intimée d'alléguer et de prouver que l'usage entre les parties voulait que ce soit lui qui soit le débiteur des factures relatives aux soins et aux services reçus. Il n'appartenait en revanche pas à l'appelant d'apporter la preuve stricte de l'existence d'un accord sur la prise en charge complète des coûts par l'l._____.

4.2

4.2.1 Aux termes de l'art. 85a al. 1 LP (loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 ; RS 281.1), le débiteur poursuivi peut agir en tout temps au for de la poursuite pour faire constater que la dette n'existe pas ou plus, ou qu'un sursis a été accordé. Il s'agit d'une action en constatation de droit négative. Les rôles dans le procès sont inversés : le poursuivi est le demandeur et le poursuivant est le défendeur, mais les règles ordinaires sur le fardeau de la preuve (art. 8 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]) demeurent applicables. Il appartient ainsi au créancier de prouver sa créance (Stoffel/Chabloz, Voies d'exécution, 3^e éd., 2016, nn. 163 et 180, pp. 140 et 144 ; Gilliéron, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, n. 37 ad art. 85a LP), le débiteur poursuivi devant quant à lui alléguer et prouver les faits destructeurs ou modificateurs, soit ceux qui entraînent l'extinction ou la modification de la créance (Gilliéron, op. cit. n. 38 ad art. 85a LP). Dans le cadre des mesures provisionnelles, il appartient au poursuivi-demandeur de démontrer que son action est « très vraisemblablement fondée » et non au poursuivant-défendeur que sa créance existe (Reeb, La suspension provisoire de la poursuite selon l'art. 85a al. 2 LP, in *Schuldbetreibung und Konkurs im Wandel*, Festschrift 75

Jahre Konferenz der Betriebs- und Konkursbeamten der Schweiz, 2000, pp. 273 ss, p. 280).

L'art. 85a LP tend à corriger ce qui est souvent ressenti comme une rigueur excessive du droit des poursuites (Message du Conseil fédéral du 8 mai 1991 concernant la révision de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, FF 1991 III pp. 79 ss). Le législateur a introduit cette disposition pour éviter que le poursuivi soit soumis à l'exécution forcée sur son patrimoine à raison d'une dette inexistante ou inexigible ; il a voulu offrir un moyen de défense supplémentaire à celui qui a omis de former opposition et ne peut ni solliciter la restitution du délai d'opposition (cf. art. 33 al. 4 LP), ni prouver par titre l'extinction de sa dette (cf. art. 85 LP), afin de lui épargner la voie de l'action en répétition de l'indu (TF 5A_712/2008 du 2 décembre 2008 consid. 2.2 et les réf. citées ; Gilliéron, op. cit., n. 16 ad art. 85a LP ; Stoffel/Chabloz, op. cit., n. 175, p. 143 ; Juge déléguée CACI 29 mai 2019/300 consid. 4.2.1).

4.2.2 L'introduction de l'action au fond n'a pas pour effet de suspendre la poursuite en cours, c'est-à-dire de faire obstacle à sa continuation (Gilliéron, op. cit., n. 53 ad art. 85a LP). Le juge saisi de l'action au fond peut toutefois suspendre provisoirement la poursuite dans la mesure où, après avoir d'entrée de cause entendu les parties et examiné les pièces produites, il estime que la demande est très vraisemblablement fondée (art. 85a al. 2 LP). La suspension provisoire de la poursuite au sens de l'art. 85a al. 2 LP constitue une mesure qui peut être ordonnée dans le cadre de mesures provisionnelles (Reeb, op. cit., p. 277).

La recevabilité de la requête de suspension provisoire de la poursuite de l'art. 85a al. 2 LP suppose qu'une action en constatation et en annulation au sens du premier alinéa de cette disposition ait valablement été déposée (Tenchio, Feststellungsklagen und Feststellungsprozess nach Art. 85a SchKG, thèse Zurich 1999, pp. 163 ss). L'existence d'une poursuite pendante et valable est quant à elle une condition de recevabilité de l'action selon l'art. 85a LP (TF 5A_712/2008 du 2 décembre

2008 consid. 2.1 ; ATF 127 III 41 consid. 4c, JdT 2000 II 98), la poursuite ne devant notamment pas être éteinte par la forclusion du droit du poursuivant d'en requérir la continuation, par le paiement du poursuivi ou d'un intervenant à l'office des poursuites, ou par la distribution des deniers (Gilliéron, op. cit., n. 33 ad art. 85a LP ; Juge délégué CACI 19 février 2018/106 consid. 4.1). L'absence d'opposition formée en temps utile, ou le fait que cette opposition ait été définitivement levée, est dès lors une condition de recevabilité de l'action (ATF 128 III 334).

4.2.3 D'ordinaire, la partie instante aux mesures provisionnelles doit rendre vraisemblable l'exactitude des faits qu'elle allègue, c'est-à-dire donner au juge l'impression, par des indices objectifs, que les faits en cause ont une certaine probabilité, sans qu'il ait à exclure l'hypothèse où les circonstances se présenteraient autrement. De même, quant à l'apparence du droit, il faut pour le moins que le procès ait des chances de succès, soit la possibilité d'une issue favorable de l'action. La simple vraisemblance ne suffit toutefois pas dans le cadre de la suspension provisoire de l'art. 85a al. 2 LP, cette disposition fixant des conditions plus restrictives à son admission en ce sens que la demande doit être « très vraisemblablement fondée » (TF SP.69/2003 du 4 avril 2003 consid. 5.3).

Des considérations relatives à la vraisemblance d'une atteinte et à un risque de préjudice difficilement réparable pour le requérant aux mesures provisionnelles, au sens de l'art. 261 CPC, ne sont pas pertinentes (Juge déléguée CACI 19 février 2018/106 consid. 4.3). Les conditions d'octroi sont en effet autres lorsqu'il est fait application de l'art. 85a LP (Juge déléguée CACI 29 mai 2019/300 consid. 4.2.3 ; Juge délégué CACI 28 juin 2018/386 consid. 4.2).

Le juge doit se montrer exigeant dans l'interprétation de la haute vraisemblance du bien-fondé de l'action afin de prévenir les requêtes de suspension provisoire dilatoires (Reeb, op. cit., p. 278 ; Gilliéron, op. cit., n. 73 ad art. 85a LP ; CCIV 14 février 2008, n° 27/2008 consid. 1a ; Juge déléguée CACI 29 mai 2019/300 consid. 4. 2.3 ; Juge déléguée CACI 12 avril 2019/199 consid. 4.2.3 ; Juge délégué CACI 28 juin

2018/386 consid. 4.2 ; Juge délégué CACI 19 février 2018/106 consid. 4.1). Il faut ainsi que les chances de succès du requérant (débiteur poursuivi) apparaissent nettement meilleures que celles de sa partie adverse (créancier poursuivant) ou, du moins, très bonnes et que le juge, après un examen *prima facie*, incline à partager le point de vue du requérant (Schmidt, Commentaire romand, Poursuite et faillite, 2005, n. 9 ad art. 85a LP ; Brönnimann, Zur Klage nach Art. 85a SchKG (« Negative Feststellungsklage »), AJP/PJA 1996, pp. 1394 ss, spéc. p. 1398 ; Tenchio, op. cit., pp. 167-170 ; Bodmer/Bangert, Basler Kommentar, SchKG I, 2^e éd., 2010, n. 21 ad art. 85a LP). Ainsi, le degré de preuve requis doit dépasser la simple vraisemblance, sans pour autant que la certitude soit exigée (Gilliéron, op. cit., n. 71 ad art. 85a LP ; Juge déléguée CACI 12 avril 2019/199 consid. 4.2.5).

4.3 Après avoir examiné les positions soutenues par les deux parties, le premier juge a considéré que l'appelant n'avait pas rendu vraisemblable l'inexistence de la créance à son égard. Il a retenu qu'il n'était pas contesté que les parties étaient liées par un contrat de mandat, soit par un contrat d'hospitalisation présentant un aspect hôtelier, lequel n'avait pas pu être conclu à titre gratuit. Selon le premier juge, l'appelant ne pouvait pas ignorer qu'un certain nombre de frais, comme les frais VIP de luxe pour des prestations qu'il avait lui-même réclamées, n'étaient pas compris dans les accords de prise en charge conclus entre l'I._____ et l'intimée. Il le savait selon toute vraisemblance à tout le moins depuis la fin de l'année 2007, puisqu'il avait produit en procédure le fax du 14 décembre 2007 de I._____ (cf. pièce 11 du bordereau du 5 septembre 2018), lequel détaillait de manière précise les frais qui étaient exclus de la prise en charge. L'appelant avait également produit l'attestation du 14 avril 2015 (cf. pièce 20 du bordereau du 5 septembre 2018) et avait admis que celle-ci contenait les mêmes réserves que par le passé, soit les mêmes réserves que celles figurant sur l'attestation de prise en charge établie le 14 décembre 2007 pour son opération de 2007. Il en ressortait sans conteste que l'appelant était informé que le contrat faisait l'objet de facturation pour l'entier des prestations. Il ne pouvait donc pas imaginer que le contrat était gratuit. Selon le premier juge, la

question de la prise en charge des frais par un tiers était toute autre et ne jouait aucun rôle dans le cadre de la détermination du caractère onéreux du contrat.

4.4 Si, dans le cadre de l'action au fond, il appartient au créancier de prouver l'existence de la créance, il appartenait en l'espèce au poursuivi-demandeur, soit à l'appelant, de démontrer que son action était « très vraisemblablement fondée » pour obtenir le prononcé des mesures provisionnelles requises. Or l'existence d'un accord de prise en charge de l'entier des coûts, soit des soins et des autres prestations, par I. _____ n'est pas rendue hautement vraisemblable. Comme rappelé ci-avant (cf. *supra* consid. 3.2), l'appelant a lui-même allégué que I. _____ avait émis des réserves s'agissant de la prise en charge de certains coûts hôteliers et a produit les pièces qui attestent de ce dernier élément. Par ailleurs, aucune convention générale de prise en charge pour une durée indéterminée ne paraît avoir été conclue entre I. _____ et l'intimée, puisque chaque opération, et l'hospitalisation qui s'en est suivie, a donné lieu à une garantie ponctuelle et spéciale par ce pays, laquelle excluait la prise en charge de certains coûts. Le fait qu'à plusieurs reprises I. _____ se soit acquittée de l'entier des coûts engendrés par les hospitalisations de l'appelant, y compris les prestations VIP requises par celui-ci, ne signifie pas qu'une convention de prise en charge pour toute intervention dans un futur indéterminé aurait été conclue. L'appelant relève d'ailleurs lui-même en p. 15 de son appel que l'accord cadre passé entre I. _____ et l'intimée supposait que chaque intervention fasse l'objet d'une déclaration spécifique de ce pays attestant de sa prise en charge pour un patient donné. Pour le surplus, l'argumentation de l'appelant au sujet de la gratuité ne convainc pas. Il ne remet en effet pas en cause le caractère onéreux des prestations qui lui ont été fournies, puisqu'il soutient que le coût de celles-ci aurait dû être pris en charge par [...]. Le fait que le coût d'une prestation soit acquitté par un tiers exclut à l'évidence le caractère gratuit de celle-ci.

5.

5.1 L'appelant fait grief au premier juge d'avoir considéré que les règles relatives à la stipulation pour autrui n'étaient pas applicables. Selon l'appelant, il y aurait lieu de comparer la position de I. _____ avec celle d'un assureur-maladie qui accepte de prendre en charge les frais engendrés par les soins dont bénéficie l'assuré. En se référant à l'ATF 116 II 519, il soutient que la situation pourrait en outre être assimilée à celle d'un parent acceptant de prendre en charge les soins de son enfant, l'enfant étant alors bénéficiaire de la stipulation faite par son parent en sa faveur. L'appelant affirme ainsi qu'il serait le bénéficiaire d'une stipulation imparfaite et qu'il n'assumerait aucune obligation vis-à-vis de l'intimée.

Dans une motivation subsidiaire, l'appelant fait grief au premier juge d'avoir écarté l'exigence du consentement éclairé pour les aspects économiques liés à son traitement, lequel ferait défaut. N'ayant jamais reçu aucune information au sujet des coûts de son opération et ayant été maintenu dans la conviction qu'il n'aurait pas à se soucier de l'aspect financier de son traitement, il n'aurait jamais consenti à prendre en charge les prestations de l'intimée. Selon l'appelant un tel consentement n'aurait, en toute hypothèse, jamais pu être éclairé. Il relève également que les frais et honoraires facturés seraient en disproportion avec les tarifs prévus par la LaMal.

5.2

5.2.1 La stipulation pour autrui, au sens de l'art. 112 CO (Code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220), est une convention par laquelle un sujet, le stipulant, se fait promettre par un autre, le promettant, une prestation en faveur d'un tiers, le bénéficiaire (ATF 139 III 60 consid. 5.2 ; ATF 117 II 315 consid. 5d). L'art. 112 CO distingue la stipulation pour autrui imparfaite (al. 1) de la stipulation pour autrui parfaite (al. 2 et 3). Dans la première, le bénéficiaire est uniquement destinataire de la prestation et seul le stipulant peut agir contre le promettant. En revanche, dans la seconde, stipulant et promettant accordent au tiers le droit d'exiger directement la prestation et, le cas échéant, d'actionner le promettant. La stipulation pour autrui parfaite ne se présume pas (ATF 139 III 60 consid. 5.2 et les réf. citées). Elle peut résulter des

manifestations de volonté concordantes des parties ou de l'usage (art. 112 al. 2 CO). Pour déterminer si la stipulation pour autrui contient un droit en faveur du tiers bénéficiaire, il y a lieu d'interpréter avant tout la volonté des parties, ce qui suppose de prendre en considération toutes les circonstances de l'espèce, dont en particulier les termes utilisés (ATF 139 III 60 consid. 5.3 et la réf. citée ; TF 4A_469/2017 du 8 avril 2019 consid. 3.1.2).

5.2.2

5.2.2.1 Lors d'un traitement hospitalier, le système du tiers payant s'impose de par la loi (art. 42 al. 2 LAMal [loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 ; RS 832.10]). Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion d'exposer que le système du tiers payant est une forme de reprise de dette contractuelle de l'assureur vis-à-vis du fournisseur de prestations. Dans ce système, l'assuré envoie les factures à son assureur ou ce dernier les reçoit directement du fournisseur de prestations. L'assureur est alors tenu d'indemniser la personne qui fournit les prestations (ATF 132 V 18 consid. 5.2). Comme dans le cas d'une reprise de dette au sens des art. 175 ss CO, le système du tiers payant suppose l'existence d'une reprise de dette interne et d'une reprise de dette externe (cf. Eugster, Krankenversicherung, Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, 3^e éd. 2016, nn. 1260-1264, pp. 783 s. ; Geissbühler, Tiers garant, tiers payant [42 LAMal], Un point de vue du droit des obligations, AJP/PJA 2015, pp. 1012 ss, spéc. p. 1016). Ainsi, l'assureur s'engage à reprendre la dette de l'assuré (reprise de dette interne, art. 175 al. 1 CO), ce qui a pour effet de libérer l'assuré de ses obligations vis-à-vis du fournisseur de prestations, sous réserve de la franchise et de la quote-part qui ne sont pas pris en charge par l'assurance sociale. L'assureur remplace en outre l'assuré dans la relation contractuelle qui l'unit au fournisseur de prestations (reprise de dette externe, art. 176 al. 1 CO ; ATF 141 V 546 consid. 5.1 et 5.2).

5.2.2.2 Dans l'ATF 116 II 519, le Tribunal fédéral a considéré qu'il y avait stipulation pour autrui, soumise au droit du mandat, lorsque le parent d'un nourrisson avait contacté un médecin par téléphone pour

demander que l'enfant soit ausculté (ATF 116 II 519 consid. 2a, JdT 1991 634).

5.2.3 Le devoir d'information du médecin résulte également de ses obligations contractuelles, comme le confirment la doctrine et une jurisprudence constante (ATF 117 Ib 197 consid. 2a ; ATF 116 II 519 consid. 3b ; ATF 108 II 59 consid. 2 ; ATF 105 II 284 consid. 6b et les réf. citées). Le médecin doit donner au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance (TF 4P.265/2002 du 28 avril 2003 consid. 4.1, publié partiellement in RDAF 2003 I pp. 635 ss ; sur les risques opératoires, cf. not. ATF 113 Ib 420 consid. 4-6 ; ATF 108 II 59 consid. 2 ; ATF 105 II 284 consid. 6c). Des limitations voire des exceptions au devoir d'information du médecin ne sont admises que dans des cas très précis, par exemple lorsqu'il s'agit d'actes courants sans danger particulier et n'entraînant pas d'atteinte définitive ou durable à l'intégrité corporelle (ATF 119 II 456 consid. 2a et les arrêts cités), s'il y a une urgence confinante à l'état de nécessité ou si, dans le cadre d'une opération en cours, il y a une nécessité évidente d'en effectuer une autre (TF 4P.265/2002 du 28 avril 2003 consid. 4.2 et les réf. citées ; ATF 108 II 59 consid. 2). On ne saurait non plus exiger que le médecin renseigne minutieusement un patient qui a subi une ou plusieurs opérations du même genre ; toutefois, s'il s'agit d'une intervention particulièrement délicate quant à son exécution ou à ses conséquences, le patient a droit à une information claire et complète à ce sujet (TF 4C.348/1994 du 31 mai 1995 consid. 5a, publié partiellement in Sj 1995 p. 708 ; ATF 117 Ib 197 consid. 3b). C'est au médecin qu'il appartient d'établir qu'il a suffisamment renseigné le patient et obtenu le consentement éclairé de ce dernier préalablement à l'intervention (TF 4P.265/2002 du 28 avril 2003 consid. 4.2 et les réf. citées ; cf. aussi ATF 117 Ib 197 consid. 5a ; ATF 113 Ib 420 consid. 4 ; ATF 108 II 59 consid. 3). En l'absence de consentement éclairé, la jurisprudence reconnaît au

médecin la faculté de soulever le moyen du consentement hypothétique du patient (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2 et 4.1.3).

5.3 Le premier juge a considéré que l'appelant n'avait pas rendu hautement vraisemblable que les autorités [...] seraient intervenues dans le processus de choix des médecins ou de commande de soins ou de prestations annexes. Ce n'était ainsi pas I. _____ qui avait commandé les soins prescrits mais bien l'appelant. I. _____ n'avait offert qu'une garantie de paiement pour certains frais listés et n'avait donc fait que reprendre une partie de la dette de l'appelant. Le fait que [...] n'ait aucun contrôle sur le contenu des soins prodigués ou le choix du médecin le démontraient aisément et il n'y avait pas de stipulation pour autrui imparfaite.

Quant au consentement, le premier juge a retenu que l'appelant n'avait aucunement contesté les actes médicaux, les prestations fournies ou encore le coût figurant dans les factures. De son côté, l'intimée ne démontrait pas que le consentement de l'appelant aurait été obtenu quant aux coûts, qu'ils relèvent des soins ou du service hôtelier. Cela étant, l'appelant n'établissait pas, même au stade de la vraisemblance prépondérante, qu'il aurait renoncé à toute ou partie des prestations s'il en avait connu le coût. Pour le surplus, les prestations VIP requises ne sauraient nécessiter un consentement éclairé.

5.4

5.4.1 En l'espèce, comme retenu à juste titre par le premier juge, l'appelant ne rend pas vraisemblable que les autorités [...] auraient été impliquées dans le processus de choix des prestations dont il a bénéficié de la part de l'intimée. Il se limite à comparer sa situation avec celle d'un enfant dont le parent aurait requis des soins en sa faveur. Or il est manifeste que la situation d'un parent qui demande que des soins soient prodigués à son enfant en bas âge, incapable de discernement, est incomparable avec celle de l'appelant. C'est en effet l'appelant qui a sollicité les interventions et les autres prestations VIP, notamment hôtelières, dont il a bénéficié. La comparaison effectuée avec le régime

qui prévaut dans le cadre de l'assurance-maladie n'est d'aucun secours à l'appelant, puisqu'il ressort de la jurisprudence que le système du tiers payant est une forme de reprise de dette contractuelle, mais pas une stipulation pour autrui.

Quoi qu'il en soit, comme déjà dit (cf. *supra* consid. 3.2 et 4.4), l'appelant a lui-même allégué que I._____ avait précisé de manière détaillée quels coûts elle ne prendrait pas en charge. Il a tout de même réclamé et bénéficié de ces prestations et a requis des services de luxe, si bien qu'il a pris le risque de devoir s'acquitter lui-même de certains coûts. On relèvera que l'appelant ne pouvait pas ignorer que l'hébergement des membres de sa famille ou de son médecin ne serait pas remboursé par une assurance sociale, de sorte qu'il ne saurait se prévaloir de la disproportion des coûts facturés avec les tarifs LaMal. Quant au devoir d'information du médecin, il doit certes porter sur les questions financières liées aux soins médicaux, mais il ne saurait porter sur le coût d'un service de blanchisserie ou de repas préparés par des chefs étoilés. On relèvera que les frais liés aux soins médicaux ont été pris en charge par I._____, de sorte que la question du consentement de l'appelant sur ce point n'est pas déterminante.

5.4.2 En définitive, c'est à raison que le premier juge a considéré que la demande de l'appelant n'était pas très vraisemblablement fondée et qu'il n'a pas suspendu la poursuite litigieuse.

On rappellera que, contrairement à la question de l'octroi de l'effet suspensif (cf. art. 315 al. 5 CPC), les considérations relatives à un risque de préjudice difficilement réparable ne sont pas pertinentes dans le cadre de l'art. 85a al. 2 LP (cf. Juge déléguée CACI 19 février 2018/106 consid. 4.3). L'argumentation tirée de l'éparpillement de la collection de montres est ainsi dénuée de pertinence à ce stade.

6.

6.1 Au vu de ce qui précède, l'appel doit être rejeté selon le mode procédural de l'art. 311 al. 1 *in fine* CPC et l'ordonnance entreprise confirmée.

6.2 Les frais judiciaires de deuxième instance seront arrêtés à 1'950 fr., soit 350 fr. pour la procédure d'effet suspensif (art. 7 et 30 TFJC [tarif des frais judiciaires civils du 28 septembre 2010 ; BLV 270.11.5]) et 1'600 fr. pour l'appel (art. 65 al. 3 TFJC). Ils seront mis à la charge de l'appelant à hauteur de 1'600 fr. (art. 106 al. 1 CPC) et de l'intimée à hauteur de 350 fr. (art. 106 al. 1 CPC), celle-ci ayant succombé à la procédure d'effet suspensif.

En conséquence, l'intimée versera à l'appelant la somme de 350 fr. à titre de restitution partielle d'avance de frais (art. 111 al. 2 CPC).

Il n'y a au surplus pas matière à l'allocation de dépens de deuxième instance.

Par ces motifs,
la juge déléguée
de la Cour d'appel civile
p r o n o n c e :

- I. L'appel est rejeté.
- II. L'ordonnance est confirmée.
- III. Les frais judiciaires de deuxième instance, arrêtés à 1'950 fr. (mille neuf cent cinquante francs), sont mis à la charge de l'appelant P. _____ par 1'600 fr. (mille six cents francs) et à la charge de l'intimée R. _____ par 350 fr. (trois cent cinquante francs).

IV. L'intimée R._____ doit verser à l'appelant P._____ la somme de 350 fr. (trois cent cinquante francs) à titre de restitution partielle d'avance de frais.

V. L'arrêt est exécutoire.

La juge déléguée :

La greffière :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié en expédition complète à :

- Me Nicolas Killen et Vincent Guignet (pour P._____),
- Me Pierre-Dominique Schupp (pour R._____),

et communiqué, par l'envoi de photocopies, à :

- M. le Juge délégué de la Chambre patrimoniale cantonale.

La juge déléguée de la Cour d'appel civile considère que la valeur litigieuse est supérieure à 30'000 francs.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile devant le Tribunal fédéral au sens des art. 72 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110), le cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Dans les affaires pécuniaires, le recours en matière civile n'est recevable que si la valeur litigieuse s'élève au moins à 15'000 fr. en matière de droit du travail et de droit du bail à loyer, à 30'000 fr. dans les autres cas, à moins que la

contestation ne soulève une question juridique de principe (art. 74 LTF). Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :