Urteilskopf

108 V 45

12. Extrait de l'arrêt du 2 avril 1982 dans la cause Caisse-maladie Fraternelle de Prévoyance contre Germond et Tribunal cantonal des assurances, Neuchâtel
Regeste (de):
Art. 12 ff. KUVG.

Die von einer Krankenkasse vorgenommene Verrechnung zwischen fälligen Leistungen und rückständigen Beiträgen darf die Existenzgrundlagen des Schuldners nicht gefährden.

Ist die Verrechnung überhaupt ausgeschlossen, wenn es um Behandlungskosten geht? (Frage offen gelassen.)

Regeste (fr):
Art. 12 ss LAMA.

La compensation opérée par une caisse-maladie entre prestations échues et cotisations arriérées ne doit pas mettre en péril les moyens d'existence du débiteur.

Faut-il même l'exclure quand il s'agit de prestations pour frais de traitement? (Question laissée indécise.)

Regesto (it):
Art. 12 seg. LAMI.

La compensazione di prestazioni scadute e quote arretrate operata da una cassa-malati non deve mettere in pericolo i mezzi di esistenza del debitore.

È da escludere la compensazione nel caso di prestazioni per trattamento? (Questione lasciata indecisa.)

Erwägungen ab Seite 46

Considérant en droit:

1. La question qu'il faut examiner en l'espèce est la suivante: la Fraternelle de Prévoyance était-elle en droit, le 10 mars 1980, de compenser la créance de cotisations et frais qu'elle avait contre Antoine Germond, au total fr. 1'793.10, avec des prestations qu'elle lui devait à titre de frais de guérison, d'un montant de fr. 1'104.60? Le titre premier de la LAMA ne contient pas de prescriptions sur une telle compensation, au contraire du titre II concernant l'assurance-accidents, dont l'art. 96 al. 3 a la teneur suivante: "La Caisse nationale peut compenser le montant des prestations en argent qu'elle doit à un assuré ou à un survivant, sauf les frais funéraires, avec toute créance exigible qu'elle possède contre la même personne." Cependant, on admet que la Caisse nationale doit éviter, en usant de son droit de compenser, de plonger dans la détresse l'assuré et ses proches (MAURER, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2e éd., 1963, p. 278 ch. 4). L'art. 48

al. 3 LAM réduit la faculté pour l'assurance militaire de compenser ses créances avec ses dettes de prestations en espèces aux cas où la créance qu'elle fait valoir a sa cause dans une faute de l'assuré. Dans le domaine de l'assurance-chômage, selon les art. 34 al. 2 LAC et 42 OAC, les créances de la caisse dérivant de l'obligation de restituer des indemnités sont compensables avec les indemnités de chômage jusqu'à concurrence de la moitié de celles-ci pour les assurés sans obligation d'entretien ou d'assistance et d'un tiers pour les assurés remplissant de telles obligations. D'autre part, l'art. 20 al. 2 LAVS règle la compensation entre certaines créances et dettes de différentes assurances sociales. Concernant l'assurance-maladie, il prévoit, dans sa version française, que les indemnités journalières peuvent être compensées avec des prestations échues. Mais il ressort du contexte et de la version allemande de cette disposition qu'en réalité ce sont les créances de l'assurance en restitution d'indemnités journalières qui peuvent ainsi être compensées avec les prestations d'assurance échues. Suivant la jurisprudence, l'administration outrepasse les limites de son pouvoir d'appréciation si elle ordonne

BGE 108 V 45 S. 47

une compensation mettant en péril les moyens d'existence du débiteur, c'est-à-dire qui le prive du minimum vital prévu par le droit de la poursuite et de la faillite (art. 93 LP; voir ATF 107 V 75 consid. 2 et la jurisprudence citée). Cette jurisprudence s'inspire de l'art. 125 ch. 2 CO, aux termes duquel ne peuvent être éteintes par compensation contre la volonté du créancier les créances dont la nature spéciale exige le paiement effectif entre les mains dudit créancier, telles que des aliments et le salaire absolument nécessaires à l'entretien du créancier et de sa famille.

2. En vertu de l'art. 1er al. 2 LAMA, les caisses-maladie s'organisent à leur gré, en tant que la loi ne contient pas de règles contraires. Dans le domaine ici en discussion, la caisse-maladie a pris dans ses statuts, à l'art. 70 ch. 4, la disposition suivante: "Lorsque la caisse rembourse les frais de traitement à l'assuré, elle est en droit de déduire les sommes qui lui sont dues." Comme on vient de le voir, la loi applicable aux caisses-maladie ne contient pas de réglementation sur la compensation. La Cour de céans a toutefois déclaré admissible, en principe et dans ses grandes lignes, la compensation dans le domaine de l'assurance-maladie également (voir p.ex. RJAM 1973 no 174 p. 131 consid. 2). La situation devrait donc théoriquement être réglée valablement par la clause précitée des statuts de la Fraternelle de Prévoyance. Cependant, il est arrivé au Tribunal fédéral des assurances de déclarer nulles, en tout ou partie, des dispositions internes de caisses qui, sans violer aucun article de la LAMA, lui sont apparues comme contraires aux principes régissant l'assurance sociale en général, ou une assurance fondée sur le système de la mutualité en particulier. A cet égard, les restrictions - inspirées, on l'a vu, de l'art. 125 ch. 2 CO - apportées par la jurisprudence au droit de compenser prévu par l'art. 20 al. 2 LAVS s'imposent certainement aux caisses-maladie aussi: la compensation telle que la permet l'art. 70 ch. 4 des statuts de la recourante ne doit dès lors pas mettre en péril les moyens d'existence du débiteur. On pourrait même se demander si, par analogie avec l'art. 96 al. 3 LAMA, il ne faudrait pas interdire toute compensation d'une créance de la caisse-maladie avec des prestations qu'elle doit à titre de frais de guérison. Cette question souffre cependant de demeurer indécise, car, dans la situation financière déplorable où se trouve l'intimé, la compensation décidée par la recourante porte atteinte,

BGE 108 V 45 S. 48

manifestement, au minimum vital de ce dernier, ce qui suffit pour justifier le dispositif du jugement cantonal. La Fraternelle de Prévoyance objecte que la solution qu'elle critique revient à faire payer par les assurés consciencieux les cotisations de ceux qui ne veulent ou ne savent gérer leurs affaires. Toutefois, les caisses-

maladie ont des moyens - dont la recourante a fait usage dans ses statuts - pour se prémunir contre les pertes sur cotisations. C'est ainsi qu'elles peuvent exclure les mauvais payeurs (art. 23 al. 1 let. a et 74 ch. 1 al. 2 des statuts; voir p.ex. ATF 96 V 17 consid. 3a) ou provoquer la suspension de leur droit aux prestations (art. 74 ch. 1 al. 1 des statuts). On notera que la Fraternelle de Prévoyance a renoncé en l'occurrence à faire usage des art. 72 ch. 7 et 74 ch. 1 de ses statuts, de sorte qu'il lui incombe de verser à l'assuré les prestations qu'elle a reconnu lui devoir dans le cas particulier.