Urteilskopf

110 V 127

20. Arrêt du 30 mai 1984 dans la cause Département de l'intérieur du canton de Neuchâtel et Office fédéral des assurances sociales contre Micol et Tribunal administratif du canton de Neuchâtel
Regeste (de):
Art. 103 OG, Art. 30bis Abs. 1 und 30ter KUVG, Art. 5 Abs. 3 Vo V: Entscheid eines kantonalen Verwaltungsgerichts über die Pflicht, sich einer Vertragskrankenkasse anzuschliessen.

- Ein kantonales Departement, das als untere kantonale Beschwerdebehörde entschieden hat und dessen Verfügung durch das kantonale Verwaltungsgericht aufgehoben wurde, ist nicht berechtigt, Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Eidgenössischen Versicherungsgericht zu erheben (Erw. 1).

- Diese Berechtigung kommt auch dem Bundesamt für Sozialversicherung nicht zu; es kann sie insbesondere nicht aus Art. 103 lit. b OG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 3 Vo V ableiten (Erw. 2).

Regeste (fr):
Art. 103 OJ, art. 30bis al. 1 et 30ter LAMA, art. 5 al. 3 Ord. V: Jugement du tribunal administratif d'un canton concernant l'obligation de s'affilier à une caisse-maladie conventionnée.

- Un département cantonal, qui a statué en tant qu'autorité cantonale inférieure de recours et dont la décision a été annulée par le tribunal administratif du canton, n'a pas qualité pour former un recours de droit administratif au Tribunal fédéral des assurances (consid. 1).

- Cette qualité n'appartient pas non plus à l'Office fédéral des assurances sociales, qui ne peut, en particulier, la déduire de l'art. 103 let. b OJ en liaison avec l'art. 5 al. 3 Ord. V (consid. 2).

Regesto (it):
Art. 103 OG, art. 30bis cpv. 1 e 30ter LAMI, art. 5 cpv. 3 Ord. V: Giudizio del tribunale amministrativo di un cantone concernente l'obbligo di affiliazione a una cassa-malati convenzionata.

- Un dipartimento cantonale, che ha statuito quale autorità cantonale inferiore di ricorso e la cui decisione è stata annullata dal tribunale amministrativo del cantone, non ha veste per interporre un ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni (consid. 1).

- Detta veste non spetta nemmeno all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali che in particolare non può derivarla dall'art. 103 lett. b OG combinato con l'art. 5 cpv. 3 Ord. V (consid. 2).

Sachverhalt ab Seite 128

BGE 110 V 127 S. 128

A.- L'art. 8 al. 1 de la loi neuchâteloise sur l'assurance-maladie obligatoire pour la couverture des frais médicaux et pharmaceutiques du 26 juin 1979, entrée en vigueur le 1er janvier 1981 (LAMO; RSN 821.10), dispose, sous le titre "Personnes assurées auprès d'une institution d'assurance privée", ce qui suit: "Les per-

sonnes soumises à l'assurance obligatoire qui sont assurées pour les frais médicaux et pharmaceutiques auprès d'une institution d'assurance privée doivent s'affilier auprès d'une caisse conventionnelle à l'échéance de leur contrat d'assurance, mais au plus tard à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter du jour de l'entrée en vigueur de la présente loi, respectivement du jour où elles ont pris domicile dans le canton." Pierre Micol, domicilié à Neuchâtel, est assuré contre la maladie, depuis le 1er avril 1973, auprès de l'"'Helvetia-Vie", qui est une société privée d'assurance. Le 29 janvier 1981, il a présenté une demande de suspension de l'obligation de s'affilier à une caisse-maladie "conventionnelle" (recte: conventionnée) jusqu'au 31 mars 1981, date à laquelle son contrat d'assurance auprès de l'"'Helvetia-Vie" venait à échéance. Il réitéra sa demande, cette fois pour un temps indéterminé, le 9 mars 1981, en indiquant que ledit contrat était tacitement renouvelable. Par décision du 13 juillet 1981, le Service cantonal neuchâtelois de l'assurance-maladie (SCAM) la rejeta, pour le motif que le requérant était désormais tenu de s'affilier auprès d'une caisse conventionnée. Saisi d'un recours de l'intéressé, le Département cantonal neuchâtelois de l'intérieur l'écarta par décision du 27 août 1981.

B.- Pierre Micol recourut contre cette décision. Par jugement du 3 juin 1982, le Tribunal administratif du canton de Neuchâtel annula la décision litigieuse et renvoya la cause au service précité pour instruction complémentaire sur le point de savoir si l'assurance conclue auprès de l'"'Helvetia-Vie" satisfaisait aux exigences minimales posées par la LAMO - auquel cas il ne pourrait être fait obligation à l'assuré de s'affilier à une caisse conventionnée - et nouvelle décision au sens des motifs.

C.- Le Département cantonal neuchâtelois de l'intérieur et l'Office fédéral des assurances sociales interjettent recours de droit administratif contre ce jugement, dont ils demandent l'annulation. Pierre Micol conclut, sous suite de dépens, à l'irrecevabilité du recours du département cantonal, faisant valoir que celui-ci n'a pas qualité pour agir, et au rejet de celui de l'office fédéral.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. La qualité pour former un recours de droit administratif est définie par l'art. 103 OJ. Le Département cantonal de l'intérieur n'étant pas une autorité fédérale, la lettre b de cette disposition ne lui est d'emblée pas applicable (ATF 108 Ib 208 et les arrêts cités; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 163). Il en va de même de la lettre c, dans la mesure où aucune règle de droit fédéral ne confère audit département la qualité pour recourir, celle-ci ne pouvant résulter que d'une disposition expresse (ATF 98 Ib 279; GYGI, op.cit., p. 164). Le département recourant prétend tirer sa qualité pour agir de l'art. 103 let. a OJ. Cette norme est aussi applicable à une autorité cantonale dans la mesure où elle est atteinte par la décision attaquée de la même façon que pourrait l'être un particulier (ATF 108 Ib 170, 207 et les arrêts cités; GYGI, op.cit., p. 168). Tel est le cas s'il existe un rapport étroit avec l'objet litigieux et qu'elle est ainsi touchée directement dans sa situation de fait ou sa situation juridique (ATF 108 Ib 170). Mais un intérêt digne de protection fait défaut lorsqu'il s'agit pour une autorité cantonale d'obtenir, comme en l'espèce, le rétablissement d'une décision annulée par un tribunal administratif (ATF 108 Ib 207; GYGI, op.cit., p. 172). En outre, une autorité inférieure qui a été désavouée par une décision rendue à la suite d'un recours n'a pas qualité pour interjeter recours de droit administratif par le seul fait qu'elle a succombé devant l'instance supérieure (GYGI, op.cit., pp. 164-165). Enfin, l'intérêt public à une application correcte et uniforme du droit - qui habilite les départements fédéraux à recourir selon l'art. 103 let. b OJ (ATF 108 Ib 170) - ne constitue pas, contrairement à ce que soutient le département, un intérêt digne de protection au sens de l'art. 103 let. a OJ (ATF 108 Ib 207 -208 et les arrêts cités). Il en résulte en l'espèce que le Département de l'intérieur n'a pas qualité pour recourir contre le jugement du Tribunal administratif neuchâtelois du 3 juin 1982.

2. L'intimé conclut simplement au rejet du recours de l'Office fédéral des assurances sociales, dont il admet sans réserve la recevabilité. Cela n'est toutefois pas décisif et le Tribunal fédéral des assurances examine d'office la question de l'entrée en matière, sans être lié sur ce point par les moyens ou les conclusions des parties (ATF 103 Ib 150; GYGI, op.cit., p. 150).

BGE 110 V 127 S. 130

a) L'office recourant déduit sa qualité pour interjeter recours de l'art. 103 let. b OJ en liaison avec l'art. 5 al. 3 de l'ordonnance V sur l'assurance-maladie concernant la reconnaissance des caisses-maladie et des fédérations de réassurance, ainsi que leur sécurité financière, du 2 février 1965 (Ord. V; RS 832.121), disposition introduite par l'arrêté du Conseil fédéral du 8 décembre 1969 (RO 1969 1237). Selon l'art. 103 let. b OJ, a qualité pour recourir le département compétent ou, lorsque le droit fédéral le prévoit, la division compétente de l'administration fédérale, s'il s'agit de décisions émanant de commissions fédérales de recours ou d'arbitrage ou de décisions prises en dernière instance cantonale ou rendues par un organisme visé à l'art. 98 let. h; ces décisions susceptibles de recours de droit administratif doivent être communiquées sans délai et sans frais aux autorités fédérales qui ont qualité pour recourir. Il y a lieu d'admettre, dans le cadre de cette disposition, que la qualité pour recourir n'est reconnue qu'aux seules autorités dont l'intérêt à la solution du litige est présumé. C'est pourquoi cette qualité n'implique pas ici que l'autorité fédérale en question puisse se prévaloir d'un intérêt digne de protection à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée; l'existence d'une autorisation expresse donnée par le droit fédéral - qui peut également être contenue dans une ordonnance - suffit (ATF 106 V 141 consid. 1a et les références). Une attribution de la vocation pour agir figure en l'occurrence à l'art. 5 al. 3 Ord. V, qui stipule que "l'Office fédéral peut déférer les jugements des tribunaux arbitraux et des tribunaux cantonaux des assurances, par voie de recours de droit administratif, au Tribunal fédéral des assurances; les jugements des tribunaux arbitraux et des tribunaux cantonaux des assurances doivent être notifiés à l'office fédéral sous pli recommandé". b) Le problème se pose toutefois en l'espèce de savoir si le jugement du Tribunal administratif neuchâtelois doit être qualifié de jugement émanant d'un tribunal cantonal des assurances. A teneur de l'art. 30bis al. 1 LAMA, les cantons désignent un tribunal des assurances dont la juridiction s'étend à tout le canton pour connaître, en instance unique sur le plan cantonal, des contestations des caisses entre elles ou avec leurs assurés ou des tiers qui concernent des droits que les parties font valoir en se fondant sur la présente loi, les dispositions d'exécution fédérales ou cantonales ou les dispositions établies par les caisses. Les

BGE 110 V 127 S. 131

jugements des tribunaux arbitraux ou des tribunaux cantonaux des assurances peuvent à leur tour faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral des assurances (art. 30ter LAMA). Dans le cas particulier, il n'existe aucun litige de caisses entre elles ou avec leurs assurés ou des tiers, dès lors que c'est la décision d'assujettissement du Service cantonal de l'assurance-maladie du 13 juillet 1981 qui constitue l'objet de la présente contestation. Ladite décision pouvait être déférée dans les vingt jours au Département cantonal de l'intérieur, dont la décision pouvait à son tour être attaquée auprès du Tribunal administratif dans un délai de vingt jours également (art. 44 LAMO en liaison avec l'art. 110 du règlement d'exécution de cette loi; RSN 821.101). Le Tribunal administratif neuchâtelois n'a donc pas statué en tant que tribunal des assurances au sens de l'art. 30bis al. 1, respectivement 30ter LAMA, et de l'art. 5 al. 3 Ord. V. Cela ressort d'ailleurs également des art. 110 et 111 du règlement cantonal précité, qui distinguent nettement les voies de droit en cas de recours contre les décisions du Service cantonal de l'assurance-maladie et en cas de contestation au sens de l'art. 30bis al. 1 LAMA, dispositions réglementaires qui sont ainsi rédigées: "Recours contre les décisions du SCAM

Art. 110 1. Les décisions du SCAM peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Département de l'intérieur, puis au Tribunal administratif, conformément à la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA). 2. Le délai de recours est de 20 jours conformément à l'art. 34 LPJA. Recours en vertu de la LAMA
Art. 111 1. Le Tribunal administratif connaît en instance unique sur le plan cantonal des contestations des caisses entre elles ou avec leurs assurés ou des tiers, concernant les droits que les parties font valoir en se fondant sur la LAMA, la loi ou le règlement. 2. Le délai de recours est de trente jours en application de l'article 30, alinéa 2, LAMA." Ainsi donc, dans la mesure où l'on n'est pas en présence d'une décision d'un tribunal des assurances au sens du droit fédéral, la Cour de céans ne peut entrer en matière sur le recours de l'Office fédéral des assurances sociales. Le fait que le jugement entrepris constitue une décision d'une autorité statuant en dernière instance selon l'art. 98 let. g OJ n'y change rien: l'autorisation découlant du droit fédéral, qui est expressément exigée par l'art. 103 let. b OJ, limite précisément, à l'art. 5 al. 3 Ord. V, le droit de recours

de l'office fédéral à des décisions des tribunaux cantonaux des assurances au sens des art. 30bis al. 1 et 30ter LAMA. Ce résultat est la conséquence du système voulu par le législateur à l'art. 103 let. b OJ et qui implique que des divisions de l'administration fédérale n'ont la qualité pour former un recours de droit administratif que dans la mesure où le droit fédéral leur confère une telle vocation. La qualité pour agir de l'office recourant ne saurait par ailleurs se déduire de la lettre a de l'art. 103 OJ, car, ainsi qu'on l'a vu, le seul intérêt à une application correcte et uniforme du droit de l'assurance-maladie ne représente pas un intérêt digne de protection au sens de cette disposition (cf. consid. 1). c) Quant au fait que le jugement cantonal a été communiqué à l'office fédéral et qu'il comporte une indication inexacte des voies de droit, il ne saurait justifier l'adoption d'une autre solution (RJAM 1977 No 281 p. 69).

3. (Frais de justice; dépens.)

Dispositiv

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce: Les recours sont irrecevables.