Urteilskopf

125 III 461

77. Extrait de l'arrêt de la IIe Cour civile du 19 août 1999 dans la cause M. contre Compagnie d'assurance X. (recours en réforme)
Regeste (de):
Art. 43 ff. OG; Zulässigkeit der Berufung; Krankenversicherung.

Fall, in dem sich die obere kantonale Spruchbehörde zur Bestimmung der sachlichen Zuständigkeit auf das Gerichtsorganisationsgesetz des Kantons stützt und vorfrageweise eine Frage des Bundesrechts beantwortet (E. 1). Voraussetzungen, unter denen die Berufung zulässig ist (E. 2).

Regeste (fr):
Art. 43 ss OJ; recevabilité du recours en réforme, assurance-maladie.

Autorité cantonale qui se fonde sur le droit cantonal d'organisation judiciaire pour déterminer sa compétence matérielle et qui, dans ce cadre, se prononce à titre préjudiciel sur une question de droit fédéral (consid. 1). Conditions auxquelles le recours en réforme est recevable (consid. 2).

Regesto (it):
Art. 43 segg. OG; ammissibilità di un ricorso per riforma, assicurazione malattie.

Autorità cantonale che si fonda sul diritto cantonale relativo all'organizzazione giudiziaria per determinare la propria competenza per materia e che, in questo ambito, si pronuncia a titolo pregiudiziale su una questione di diritto federale (consid. 1). Presupposti per riconoscere l'ammissibilità del ricorso per riforma (consid. 2).

Sachverhalt ab Seite 462

Jusqu'au 31 décembre 1996, M. a été assuré auprès de la compagnie d'assurance X. dans le cadre d'une assurance-maladie collective conclue par son employeur, laquelle lui conférait, en cas de perte de gain résultant d'une incapacité de travail, le droit à une indemnité journalière correspondant à 80% de son salaire. L'entreprise ayant fait faillite, il est assuré, depuis le 1er janvier 1997, auprès de la même compagnie dans le cadre d'une assurance individuelle, qui prévoit le versement d'une indemnité journalière de 71 fr. Depuis 1995, M. touche des rentes de l'assurance invalidité, de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et de X. En raison d'une surindemnisation, l'indemnité journalière versée par cette dernière a été ramenée à 50 fr.; elle a pris fin au 31 décembre 1997. Par demande du 5 mars 1998, M. a ouvert une action contre X. tendant au versement de l'indemnité journalière de 50 fr. jusqu'à épuisement du capital assuré, c'est-à-dire au plus tard jusqu'au 30 novembre 1999, sous réserve de la surindemnisation pouvant intervenir dès le 17 juillet 1998, à savoir dès le début des prestations de son assurance de prévoyance professionnelle. Il a fondé sa demande sur l'art. 103 al. 2 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10), alléguant que cette disposition lui donnerait droit à des indemnités pendant deux ans à compter du 1er décembre 1997. X. s'y est opposée, arguant que l'assuré n'a droit à aucune prolongation de durée lorsqu'il s'agit d'assurances d'indemnités journalières supérieures à 6 fr., qu'elle a choisi de soumettre à la loi fédérale du 2 avril 1908 sur

le contrat d'assurance (LCA; RS 221.229.1). Statuant le 26 mai 1998, le Tribunal civil de l'arrondissement de la Sarine a condamné X. à payer au demandeur 9'425 fr.50 à titre de solde des indemnités journalières, sous réserve de la surindemnisation qui pourrait survenir dès le 17 juillet 1998. Le 28 décembre 1998, la Ie Cour d'appel du Tribunal cantonal de l'Etat de Fribourg a admis le recours interjeté par X., annulé le jugement de première instance et déclaré irrecevable la demande de M. M. a exercé un recours en réforme au Tribunal fédéral, concluant, à la confirmation du jugement de première instance, en ce sens que l'intimée est condamnée à lui verser, sous réserve de la surindemnisation, 9'425 fr.50 à titre de solde des indemnités journalières. Le Tribunal fédéral a déclaré le recours irrecevable.

BGE 125 III 461 S. 463

Erwägungen

Extrait des considérants:

1. En l'espèce, la Cour d'appel s'est considérée comme matériellement incompétente pour statuer en seconde instance, dans la mesure où le litige ressortit au droit public. Elle a ensuite relevé que, le recours en appel - dont elle a été saisie conformément aux règles de compétence fonctionnelle - étant dévolutif d'instance, il a fait "disparaître" le jugement attaqué. Constatant par ailleurs l'inapplicabilité de l'art. 75 al. 3 CPC frib. dans le cas particulier, dès lors que le code de procédure civile fribourgeois ne régit que les causes qui compètent aux tribunaux civils (art. 1 CPC frib.), et son incapacité à trancher au fond en seconde instance une contestation de droit public, elle a finalement déclaré irrecevable l'action du demandeur.

2. Le Tribunal fédéral examine d'office et avec un plein pouvoir d'examen la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 124 I 223 consid. 1 p. 224 et l'arrêt cité).
Quoiqu'elle ne s'y réfère pas expressément, la Cour d'appel s'est fondée sur le droit cantonal d'organisation judiciaire pour déterminer sa compétence ratione materiae. Dans ce cadre, interprétant le droit fédéral de l'assurance-maladie, elle a dû rechercher si la prétention litigieuse (droit à des indemnités journalières) est soumise à l'ancien droit des assurances complémentaires et, partant, relève du droit public ou si, au contraire elle est régie par le nouveau droit en la matière et ressortit ainsi au droit privé. Ce faisant, elle s'est prononcée à titre préjudiciel sur une question de droit fédéral pour appliquer le droit cantonal de procédure. Or, en principe, l'application du droit fédéral dans les motifs d'un jugement portant sur une question de droit cantonal ne peut pas être l'objet d'un recours en réforme. Il n'en va autrement que si, sur la question déterminante - en l'occurrence la compétence matérielle -, le législateur cantonal devait tenir compte de la loi fédérale (ATF 115 II 237 consid. 1c p. 241; ATF 102 II 53 consid. 1 p. 54 et la jurisprudence mentionnée; cf. aussi les arrêts non publiés du 20 juillet 1994 dans la cause A. C. contre Tennis-club de C., consid. 2, du 31 janvier 1995 dans la cause Masse en faillite de l'entreprise M. SA contre époux C., consid. 1 et du 28 octobre 1997 dans la cause C. contre S., consid. 3b; POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. II, n. 1.4.1 ad art. 43 et les références citées). Tel n'est pas le cas ici. Dans le domaine de l'assurance-maladie, le droit fédéral n'impose pas aux cantons d'attribuer les contentieux relevant respectivement du droit public et du droit privé à des juridictions distinctes. Il dispose uniquement

BGE 125 III 461 S. 464

qu'un "juge", par quoi il faut notamment entendre un tribunal ordinaire (FF 1976 II 894), doit statuer "sur les contestations de droit privé qui s'élèvent entre les institutions d'assurance ou entre celles-ci et les assurés" (art. 47 al. 1 de la loi fédérale du 23 juin 1978 sur la surveillance des assurances/LSA; RS 961.01). Les cantons restent libres dans la désignation de cette autorité. Rien ne s'oppose, en particulier, à ce que le droit cantonal de procédure prévoit une attraction de compétence en faveur du juge des assurances sociales, solution que certains cantons ont du reste choisie, ainsi ceux de Genève (art. 37 ch. 2 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 [RS GE J 3 05]) et du Jura (art. 28 al. 1 OiLAMal [RS JU 832.10]); cette autorité sera toutefois tenue d'appliquer les règles minimales de procédure prévues à l'art. 47 al. 2 et 3 LSA (cf. RAYMOND SPIRA, Le contentieux en matière d'assurance-maladie selon le nouveau droit, in RJJ 1996 p. 200; JEAN-BAPTISTE RITTER, Questions relatives aux assurances complémentaires à la LAMal, in Revue suisse d'assurances 1995, p. 213 ss, spéc. p. 213 s). Vu ce qui précède, la voie du recours en réforme n'est pas ouverte contre l'arrêt du Tribunal cantonal fribourgeois. Dans la mesure où, dans un cas analogue, il est entré en matière sur un recours en réforme, l'arrêt publié aux ATF 124 III 44 ne peut plus être suivi.