Urteilskopf

97 V 132

34. Extrait de l'arrêt du 21 septembre 1971 dans la cause Société vaudoise et romande de secours mutuels (SVRSM) contre Compagnie d'assurance Secura et Tribunal des assurances du canton de Vaud
Regeste (de):
Art. 30 bis Abs. 1 KUVG.

Will eine Krankenkasse den Anspruch eines ihrer Mitglieder gegen einen Drittverpflichteten (Schadenersatz) geltend machen, so hat sie die ordentlichen Zivilgerichte anzurufen, wenn dieser Dritte selber kein Organ der Sozialversicherung ist.

Regeste (fr):
Art. 30 bis al. 1er LAMA.

Lorsqu'une caisse-maladie prétend faire valoir le droit d'un de ses assurés contre un tiers responsable (réparation du dommage), elle doit, si ce tiers n'est pas lui-même organe de l'assurance sociale, agir devant les tribunaux civils ordinaires.

Regesto (it):
Art. 30 bis cpv. 1 LAMI.

Qualora una cassa-malati intende far valere i diritti di un suo assicurato contro un terzo responsabile (risarcimento del danno), essa deve, se questo terzo non è lui stesso organo dell'assicurazione sociale, agire dinanzi ai tribunali civili ordinari.

Erwägungen ab Seite 132

BGE 97 V 132 S. 132

Extrait des considérants:
La seule question à trancher en l'espèce est celle de la compétence du Tribunal cantonal des assurances au regard du droit fédéral. Il appartiendra ensuite au juge déclaré compétent

BGE 97 V 132 S. 133

d'examiner les questions touchant à l'existence du droit prétendu par la SVRSM. Il s'agit en premier lieu de déterminer si les procès des caissesmaladie contre les tiers responsables du sinistre doivent être considérés comme 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" au sens de l'art. 30 bis al. 1er LAMA, qui en attribue le jugement aux

tribunaux cantonaux des assurances. Ni la LAMA ni les ordonnances d'exécution n'établissent de droit de recours de la caisse-maladie. En revanche, les conditions d'assurance de la SVRSM, applicables en l'occurrence, prévoient que la responsabilité de la caisse est subsidiaire (art. 25 al. 1er des conditions précitées). On y trouve également la disposition suivante (art. 25 al. 4): "...si le tiers conteste sa responsabilité, ou s'il ne veut ou ne peut payer, les prestations assurées ne sont accordées qu'à la condition que l'assuré cède ses droits contre le tiers jusqu'à concurrence du montant de ces prestations, ou qu'il annonce le cas auprès de la Caisse nationale, de l'assurance militaire ou de l'assurance-invalidité. Les articles 18 et 19 de l'Ordonnance III sur l'assurance-maladie sont réservés." Les art. 18 et 19 de l'ordonnance citée concernent les relations des caisses-maladie avec la Caisse nationale, l'Assurance militaire fédérale et l'assurance-invalidité. Selon la recourante, la cession prévue par l'art. 25 al. 4 des conditions d'assurance investit la caisse-maladie d'un droit fondé sur une disposition établie par la caisse, au sens de l'art. 30 bis al. 1er LAMA. Ce point de vue est également celui de l'Office fédéral des assurances sociales, qui cite à l'appui de cette opinion un arrêt Société genevoise de secours mutuels en cas de maladie, du 26 mars 1969 (RJAM 2.69, No 46, p. 78), où le Tribunal fédéral des assurances a considéré comme fondé sur des dispositions établies par la caisse un litige entre les deux signataires d'un contrat d'assurance collective, soit entre la caisse-maladie et le preneur, litige relatif à une disposition du contrat par laquelle le preneur s'obligeait à couvrir un éventuel déficit de l'assurance collective. Toutefois, dans le cas cité, le droit litigieux avait bien été

créé par une disposition établie par la caisse. Il en est de même, par exemple, de la créance de cotisation à l'encontre d'un ancien membre, qui n'est plus assuré lors de la procédure de recouvrement. En revanche, le droit qu'a l'assuré d'obtenir d'un tiers la réparation du dommage n'est pas créé par une disposition de la caisse. Sauf si le tiers est un organe de l'assurance sociale, ce droit tire son origine d'une loi étrangère à l'assurance sociale (code civil, code des obligations, loi sur les chemins de fer, etc.; en l'occurrence, le code des obligations) ou d'un contrat où la caisse n'est point partie. L'origine et la nature dudit droit ne sont pas modifiées par la cession qu'en fait l'assuré à la caisse. C'est la cession qui est fondée sur une disposition de la caisse, non le droit cédé. Or, c'est le droit cédé que la caisse fait valoir en justice contre les tiers. Il arrivera certes que le tiers assigné devant le juge civil conteste la validité ou la portée de la cession. Le juge civil sera aussi compétent pour vérifier ce point, comme le juge des assurances peut être compétent pour résoudre des questions de droit préalables, qui sont étrangères à la législation sociale.
On en arrive ainsi, en matière de compétence pour le recours des caisses-maladie contre les tiers, à une solution analogue à celle qu'adopte l'art. 100 LAMA pour le recours de la Caisse nationale. En conséquent, l'action de la recourante contre le tiers qu'elle tient pour responsable du sinistre ne ressortit pas aux tribunaux cantonaux des assurances.