Urteilskopf

99 V 129

42. Arrêt du 22 mai 1973 dans la cause Caisse d'assurance et de réassurance de la Fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande (CAR) contre Rigaud, Caisse-maladie de l'Association des commis de Genève (Caisse ACG) et Cour de justice civile du canton de Genève
Regeste (de):
Verspätete Krankmeldung (Art. 3 Abs. 3 und Art. 12 ff. KUVG).

Die durch den Versicherten verschuldete Verspätung der Anmeldung zieht die Verwirkung des Leistungsanspruchs nach sich: der Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist hier nicht anwendbar.

Das gleiche gilt für die Beziehungen zwischen Rückversicherungskasse und Krankenkasse (Art. 27 KUVG; Erw. 2).

Regeste (fr):
Tardiveté de l'annonce en cas de maladie (art. 3 al. 3 et art. 12 ss LAMA).

L'annonce tardive, par la faute de l'assuré, entraîne la péremption du droit aux prestations: ici, le principe de la proportionnalité est inopérant.

Il en va de même dans les relations entre caisse de réassurance et caisse réassurée (art. 27 LAMA; consid. 2).

Regesto (it):
Tardività dell'annuncio in caso di malattia (art. 3 cpv. 3 e art. 12 ss. LAMI).

L'annuncio tardivo per colpa dell'assicurato trae seco la perenzione del diritto alle prestazioni: qui il principio della proporzionalità è inoperante.

Ciò vale anche nei rapporti fra cassa di riassicurazione e cassa-malati (art. 27 LAMI; consid. 2).

Sachverhalt ab Seite 129

A.- Jeanne Rigaud, née en 1911, est membre de la Caissemaladie de l'Association des commis de Genève (Caisse ACG) depuis 1931. Elle est assurée pour les frais médicaux et pharmaceutiques ainsi que pour une indemnité journalière de 2 francs et, dès le 1er juin 1964, pour une indemnité journalière différée de 20 fr., payable à partir du 61e jour. La prénommée fut malade et totalement incapable de travailler du 23 août 1965 au 31 août 1966; elle reprit son activité à 50% le 1er septembre 1966, à 100% le 1er novembre 1966.
La Caisse ACG est réassurée auprès de la Caisse d'assurance et de réassurance de la Fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande (CAR), pour l'indemnité journalière

différée notamment. La CAR versa les prestations dues pour le cas mentionné ci-dessus, soit 4850 fr. pour la période du 1er février au 31 octobre 1966. Jeanne Rigaud fut à nouveau malade et incapable de travailler, totalement du 20 juin 1969 au 31 mars 1970, à 50% du 1er avril au 20 octobre 1970, puis totalement encore du 21 octobre 1970 au 20 avril 1971. La Caisse ACG alloua à l'intéressée les prestations assurées, notamment la somme de 5170 fr. à titre d'indemnité journalière différée pour la période du 1er octobre 1969 au 31 août 1970. Elle ne transmit toutefois les divers documents concernant cette rechute (attestation de l'employeur, déclarations médicales) que le 23 décembre 1970 à la CAR, qui les reçut le 28 décembre 1970. Cette dernière accusa réception de cet envoi le 6 janvier 1971, en signalant qu'elle demandait l'avis de son médecin de confiance et en conseillant de "suspendre toute prestation". Par la suite, la CAR soumit le cas au bureau de son comité. Puis, par lettre du 15 septembre 1971, elle notifia à la Caisse ACG qu'elle refusait de verser les prestations sollicitées (5170 fr.), pour des motifs d'ordre administratif (annonce tardive)... Cette communication revêtait la forme d'une décision administrative, au sens de l'art. 30 LAMA. Le 29 février 1968, la CAR avait accepté de déroger à certaines dispositions du règlement de l'assurance d'une indemnité journalière à condition que soient respectées diverses exigences. Parmi celles-ci figuraient l'annonce immédiate des cas et la production d'un certificat médical périodique.

B.- Jeanne Rigaud et la Caisse ACG ont recouru contre la décision précitée de la CAR, en concluant à son annulation... Le 13 octobre 1972, la Cour de justice civile du canton de Genève admit le recours et annula l'acte administratif attaqué. Les premiers juges ont retenu en bref, sur la question de l'annonce tardive, que le refus des prestations à l'endroit de la Caisse ACG violait le principe de la proportionnalité, la dite caisse n'ayant jamais été avertie formellement de la sanction encourue en cas de violation de l'obligation d'annoncer les cas de maladie ou les accidents dans les 30 jours.

C.- La CAR a déféré ce jugement au Tribunal fédéral des assurances, en concluant principalement au rétablissement de sa décision, dans la mesure où elle refuse le versement à la Caisse ACG des prestations réassurées pour la période se

terminant le 31 août 1970, soit 5170 fr...; subsidiairement, à la réduction des dites prestations, dans une proportion laissée à l'appréciation du tribunal, mais de 50% au moins... Jeanne Rigaud et la Caisse ACG concluent au rejet du recours. Elles soutiennent notamment que la règle exigeant l'annonce doit être appliquée plus largement dans les relations entre assureur et réassureur qu'entre assureur et assuré, vu le but de contrôle visé. Elles affirment que, dans l'assurance différée dès le 61e jour, il est pour ainsi dire impossible d'observer le délai susmentionné. Dans ces conditions, aucune sanction ne se justifierait en l'occurrence, en l'absence de sommation de la CAR à la Caisse ACG. Dans son préavis, l'Office fédéral des assurances sociales propose d'admettre la conclusion subsidiaire de la CAR, en laissant à la Cour de céans le soin de fixer la quotité de la réduction. Le dit office qualifie de "relativement peu grave" la faute commise dans le cas particulier.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. L'art. 14 al. 1 du règlement de l'assurance d'une indemnité journalière de la CAR dispose que "les cas d'incapacité de travail donnant droit aux indemnités journalières doivent être annoncés à la CAR par la caisse dans les 30 jours à compter du début de la maladie. Passé ce délai, la CAR peut réduire ou refuser ses prestations." La Cour de céans a déjà eu l'occasion de juger que "l'annonce immédiate (ou dans un certain délai) des cas de maladie et des accidents peut certainement être imposée aux membres des caisses, avec menace de suspension du droit aux prestations jusqu'à exécution de cette obligation au moins, sous réserve des cas où un tel avis ne saurait raisonnablement être exigé. Il s'agit là, en effet - a dit le Tribunal fédéral des assurances - d'une règle d'ordre nécessaire, ou en tout cas très utile, à la bonne marche de l'assurance" (voir RO 98 V 155 consid. 3 lettre a et la jurisprudence citée; arrêt non publié Flütsch du 11 avril 1973). Or il est bien clair que, par sa nature, la sanction prévue en cas de violation de l'obligation d'annoncer les cas de maladie et les accidents, soit la suspension du droit aux prestations, ne doit pas être subordonnée à la notification d'une sommation attirant l'attention de l'intéressé

sur les risques d'un tel comportement, que la caisse débitrice ne peut pas prévoir. Il suffit que l'assuré soit informé de l'obligation qui lui incombe - ou qu'il ne doive pas l'ignorer - et qu'il n'ait pas été empêché d'agir en temps utile pour un motif valable. Celui qui, en toute connaissance de cause, néglige de donner à temps l'avis requis, alors que cette annonce est raisonnablement exigible, doit supporter les conséquences prévues et connues de ce retard: la suspension du droit aux prestations. Il ne saurait se prévaloir du principe de la proportionnalité pour échapper à ces conséquences, même si ces dernières consistent en un refus total des prestations dans le cas donné. Du reste, il est indirectement tenu compte de ce principe, dans une certaine mesure, en raison du fait que l'importance des prestations dont le versement est refusé variera en fonction de celle du retard apporté à l'annonce du cas. Il est vrai que le Tribunal fédéral des assurances s'est demandé si l'annonce tardive doit être qualifiée de faute de l'assuré ou de motif absolu de péremption (RO 96 V 8 consid. 2 in fine). Si toutefois l'exigence de l'annonce est avant tout destinée à permettre d'instruire et de contrôler, il se justifie de s'en tenir à la notion de péremption, dans une branche d'assurance où le nombre des cas de maladie et d'accident est immense et où des contrôles efficaces ne peuvent souvent plus être effectués après coup. Du reste, comme il a été dit, l'élément de la faute est tout de même pris en considération, en ce sens au moins qu'une annonce tardive non fautive ne sera en général pas sanctionnée (arrêt Flütsch précité) et que la sanction sera d'autant plus légère que le retard sera moindre. Enfin, l'assuré peut mettre fin en tout temps à la situation résultant de sa carence, en annonçant le cas à sa caisse. S'il ne le fait pas et perd ainsi son droit aux prestations - alors qu'il ne se trouve pas dans une situation exceptionnelle excusant sa passivité - le refus de toute prestation ne saurait constituer une violation du principe de la proportionnalité. Dans l'arrêt Flütsch, la Cour de céans n'a du reste plus marqué d'hésitation.

2. Il n'y a aucune raison de ne pas appliquer ces principes, exposés à l'occasion de litiges entre une caisse et un assuré, aux relations entre la CAR et les caisses que cette dernière réassure. En effet, on ne saurait dénier à la caisse de réassurance un intérêt aussi grand que celui de la caisse réassurée à contrôler les cas qui lui sont annoncés (contrôle

différent de celui prévu à l'art. 15 du règlement de la CAR applicable en l'espèce)... Il est dans l'ordre des

choses que les contrôles effectués par une institution qui sait que ses dépenses lui seront remboursées au moins partiellement soient moins sévères que ceux auxquels procède une caisse lorsque ses prestations sont seules en cause. La circonstance que les caisses réassurées répondent en définitive de tout abus des prestations de la CAR (art. 15 du règlement de cette dernière) ne saurait rien y changer. Au demeurant, la Cour de céans a jugé qu'il serait "contraire au maintien d'un certain ordre et d'une certaine discipline dans l'assurance-maladie que de sanctionner l'annonce tardive uniquement lorsqu'elle porte un préjudice direct à la caisse, par exemple quand elle empêche d'instruire sur la maladie, sur le traitement et sur les conséquences de cette dernière" (RO 96 V 8 consid. 2 in fine). Enfin, le délai de 30 jours prévu à l'art. 14 du règlement de l'assurance d'une indemnité journalière de la CAR tient déjà compte des particularités des relations entre réassureur et caisses réassurées, les délais imposés aux assurés étant en principe beaucoup plus brefs (voir le modèle de statuts de l'Office fédéral des assurances sociales, art. 64).

3. Il est vrai que l'art. 14 précité autorise la CAR à réduire ou refuser ses prestations en cas d'annonce tardive. Il est évident toutefois que cette institution ne saurait arbitrairement refuser ses prestations dans certains cas et les accorder sans restriction ou avec des réductions variables dans d'autres cas semblables, sous peine de violer le principe de la mutualité. Le seul moyen d'éviter des inégalités de traitement consiste à exiger de la CAR qu'elle se laisse guider par le principe de la proportionnalité dans le choix de la sanction appropriée parmi celles prévues par son règlement, en tenant compte cependant de la nature particulière de la règle exigeant l'annonce des cas de maladie et des accidents dans un certain délai. On peut relever en passant qu'une disposition prévoyant le refus définitif de toute prestation dans chaque cas d'annonce tardive serait inadmissible, parce qu'elle serait disproportionnée au besoin de la caisse de pouvoir exercer des contrôles, d'une part, et qu'elle sanctionnerait, d'autre part, de la même façon tous les retards apportés à l'annonce, du plus léger au plus considérable.
En l'espèce, le retard de plus d'une année avec lequel la Caisse ACG a informé la CAR de la rechute subie par Jeanne

Rigaud n'est pas excusable. En particulier, l'argument tiré de la difficulté pratique de respecter le délai de 30 jours dans l'assurance d'une indemnité journalière différée dès le 61e jour tombe à faux: car, si cette circonstance peut jouer parfois un rôle, dans l'appréciation du caractère exigible de l'annonce dans les 30 jours par exemple, tel n'est manifestement pas le cas ici. La Caisse ACG détenait depuis de nombreux mois certaines des pièces qu'elle n'a communiquées qu'en décembre 1970 seulement à la CAR. Et elle ne pouvait pas ignorer que cette dernière attachait de l'importance à l'annonce en temps utile des cas de maladie et des accidents. A cet égard, une lettre du 29 février 1968 imposait même l'annonce immédiate (et non dans les 30 jours). Il s'agissait au vrai d'une condition mise à certaines dérogations à diverses dispositions réglementaires. Mais, si cette communication ne concernait peut-être pas directement les cas tels que celui de Jeanne Rigaud, elle était tout de même apte à attirer spécialement l'attention de la caisse intimée sur le problème général de l'annonce. De toute façon, on ne saurait sans abus tirer argument de la largesse dont fait montre la CAR à certaines occasions pour justifier un retard aussi considérable que celui qui est reproché aujourd'hui à la Caisse ACG. Aussi bien le grief fait à la recourante d'avoir toléré des annonces tardives n'est-il pas pertinent. Aucune autre circonstance particulière ne permettant d'admettre que l'annonce de la rechute de Jeanne Rigaud ne pouvait raisonnablement pas être exigée de la Caisse ACG avant décembre 1971, une sanction s'impose, contrairement à l'avis des premiers juges. Et la faute de la caisse intimée n'est pas "relativement peu grave" seulement, comme le pense l'Office fédéral des assurances sociales.

4. Reste à déterminer l'importance de la dite sanction. Tout bien considéré, la solution la plus équitable consiste à le faire de manière qu'on se trouve dans la situation qui se serait présentée si, à l'instar du modèle de sta-

tuts précité (art. 62 et 64), le règlement en cause de la CAR avait prévu la suspension du droit aux prestations jusqu'au moment de l'annonce effective. L'art. 14 de ce règlement le permet, puisqu'il prévoit aussi bien le refus des prestations (lorsque l'annonce est faite à la fin de la période d'incapacité de travail, par exemple) que la réduction des prestations (soit la suspension de celles-ci jusqu'à l'annonce effective, par exemple). La CAR était donc fondée en

principe à refuser ses prestations jusqu'au 28 décembre 1970. Ses conclusions principales doivent par conséquent être admises, si toutefois elle s'est prévalue à temps du caractère tardif de l'avis de maladie. Il en est bien ainsi. En effet, c'est à fin décembre 1970 que la recourante a été informée de la rechute. Elle a immédiatement fait des réserves quant à l'admission du cas, en signalant le soumettre à son médecin-conseil. Certes la décision litigieuse n'a-t-elle été rendue, finalement, que le 15 septembre 1971. Mais cela s'explique en partie par la difficulté rencontrée par le médecin de confiance pour réunir les renseignements dont il avait besoin. De toute façon, il s'est écoulé moins d'une année entre le moment de l'annonce et celui de la décision administrative. Or le Tribunal fédéral des assurances a jugé que, si la menace d'une sanction ne doit pas planer pendant une durée indéterminée sur celui qui a violé certaines prescriptions (ATFA 1969 p. 5 consid. 7), le droit de prendre des mesures disciplinaires s'éteint un an après le jour où la caisse a connu - ou aurait dû connaître - le comportement de l'intéressé et au plus tard 5 ans dès la commission de l'acte reproché (sous réserve des délais plus longs prévus par la loi pénale; ATFA 1969 p. 183). Au demeurant, la Caisse ACG aurait eu la possibilité de porter le litige devant le tribunal des assurances, dans l'hypothèse prévue à l'art. 30 al. 3 LAMA...

Dispositiv

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce: Le recours de droit administratif est admis dans le sens des conclusions principales de la CAR, la décision du 15 septembre 1971 étant rétablie en tant qu'elle refuse le versement de 5170 fr. à titre de prestations réassurées pour la période du 1er octobre 1969 au 31 août 1970 et le jugement cantonal étant réformé en conséquence.