

# **BGE 115 V 422**

Bundesgericht (BGE), 1989-11-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge\\_115 V 422](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_115_V_422)

FR: ATF 115 V 422

IT: DTF 115 V 422

## **Regeste**

Regeste Art. 129 UVV: Beschwerderecht der Versicherer. Erlässt ein Versicherer eine Verfügung, welche die Aufteilung der Leistungspflicht zwischen der Unfallversicherung und einer anderen Sozialversicherung zum Gegenstand hat, so ist die Verfügung gemäss Art. 129 UVV auch dem mitbetroffenen Versicherungsträger zu eröffnen; dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie der Versicherte. Diese Grundsätze sind auch anwendbar, wenn der Versicherer die Haftung verneint (Erw. 1). Art. 105 Abs. 1 UVG, Art. 130 UVV: Form und Frist für die Einsprache. Der mitbetroffene Versicherungsträger, dem eine Verfügung nach Art. 129 UVV eröffnet worden ist, hat die Einsprache in der Form und binnen der Frist gemäss Art. 105 Abs. 1 UVG und Art. 130 UVV zu erheben (Erw. 3b).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Les premiers juges et l'OFAS ont admis la qualité pour recourir de la Caisse-maladie chrétienne sociale en application de l'art. 129 OLAA, nonobstant le fait que cette disposition ne traite expressément que de la répartition des prestations entre l'assurance-accidents et une autre assurance sociale. C'est à juste titre qu'ils ont considéré qu'il n'y avait pas lieu de s'en tenir à la lettre de la règle en question. Car il ne serait pas logique de reconnaître à un assureur le droit de contester une décision fixant le taux de répartition des prestations entre lui-même et l'assurance-accidents mais de lui refuser celui de s'opposer à un acte déniait toute responsabilité de l'assurance-accidents - et par conséquent toute participation de cette dernière aux suites dommageables d'un événement déterminé. En effet, le législateur s'est efforcé de coordonner les assurances sociales notamment en prévoyant ou en facilitant d'une part le versement de prestations préalables par certains assureurs et d'autre part un règlement de comptes ultérieur avec un autre assureur tenu de prendre le cas à sa charge (voir les art. 18 et 18a de l'Ordonnance III sur l'assurance-maladie, en ce qui concerne les rapports entre les caisses-maladie reconnues et les assureurs-accidents ou l'assurance militaire). Or, la possibilité d'attaquer en justice la décision d'un autre assureur constitue l'un des moyens destinés à faciliter un tel règlement de comptes, lorsque deux institutions intéressées ne parviennent pas à se mettre d'accord.

### **E. 2**

Le Tribunal des assurances du canton de Vaud a examiné le recours contre la décision sur opposition du 11 mai 1988 du seul point de vue de la révision de l'acte administratif du 14 décembre 1987, entré en force faute d'avoir fait l'objet d'une opposition en temps utile. Les arguments des premiers juges, qui ont nié être en présence d'un cas de révision, sont à tous égards convaincants et il n'y a pas lieu de les reproduire ici: il suffit de renvoyer sur ce point au jugement attaqué. BGE 115 V 422 S. 426 D'autre part, il est non moins clair que les conditions d'une reconsidération de la décision du 14 décembre 1987 - mesure à laquelle, au

demeurant, le juge des assurances ne pouvait contraindre la Caisse cantonale vaudoise - n'étaient pas remplies en l'espèce. C'est par conséquent à juste titre que le Tribunal des assurances du canton de Vaud a rejeté le recours, du moins s'il faut bien considérer que la décision du 14 décembre 1987 est entrée en force, faute d'opposition dans le délai fixé par la loi. Il faut donc encore examiner cette question.

### **E. 3**

a) La voie de l'opposition (de la "réclamation", selon le Message du Conseil fédéral du 18 août 1976 à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents) doit "contribuer à ce que l'extension de l'assurance obligatoire ne charge pas outre mesure les autorités de recours". Elle constitue une sorte de procédure de reconsidération qui confère à l'autorité qui a statué la possibilité de réexaminer sa décision avant que le juge ne soit éventuellement saisi (FF 1976 III 180; cf. MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, p. 610). Selon MAURER, l'opposition est largement ouverte et n'est pas soumise à des exigences de forme par l'art. 105 al. 1 LAA. Au regard de cette disposition, il suffit dès lors que l'intéressé manifeste son désir de voir l'administration réexaminer sa décision ou qu'il motive brièvement son opposition (op.cit., p. 611). Cette opinion est conforme à la lettre de la loi et à son esprit; elle mérite d'être partagée. Il n'en découle cependant pas l'abandon d'un minimum d'exigences de forme. Certes, un litige entre assureurs nécessite fréquemment des mesures d'instruction qu'il est difficile, sinon impossible, de mener à chef dans le délai de 30 jours dans lequel une opposition éventuelle doit être faite, alors que le délai pour saisir le juge est, lui, de trois mois suivant l'art. 106 al. 1 LAA. On pourrait donc être tenté de considérer qu'il est contraire à l'un des buts avoués de l'institution de l'opposition d'obliger les assureurs concernés à introduire des procédures d'opposition à titre purement préventif, avant d'être en possession d'un dossier complet. Ces hésitations ne sauraient toutefois l'emporter sur le souci de ne pas vider de leur sens les dispositions légales instituant des délais pour faire opposition ou pour recourir et sur le besoin de sécurité du droit. On peut donc attendre de l'assureur social auquel une décision a été notifiée par un assureur-accidents qu'il forme une telle opposition - à l'instar du reste de l'assuré contraint d'interjeter BGE 115 V 422 S. 427 un recours pour sauvegarder ses droits éventuels, alors qu'il est en pourparlers avec un assureur social qui lui a notifié une décision formelle. Si une telle exigence n'était en définitive pas compatible avec les besoins de la pratique (l'impossibilité de mener à chef les démarches avant l'échéance du délai d'opposition conduisant à l'introduction de procédure à titre purement préventif, donc à des complications inutiles), c'est au législateur qu'il incomberait de prendre les mesures propres à remédier à ces inconvénients, p.ex. en étendant le délai susmentionné. b) En l'espèce, la lettre du 23 décembre 1987 de la Caisse-maladie chrétienne sociale, qui se référait à la décision du 14 décembre 1987, n'a pas manifesté de manière suffisamment reconnaissable qu'elle avait pour objet de s'opposer au refus notifié à son assuré, avec copie à son intention. Par cette communication, la caisse précitée entendait bien plutôt obtenir des renseignements relatifs aux pièces sur lesquelles la Caisse cantonale vaudoise avait fondé sa décision. Par la suite, ayant constaté que le dossier qui lui avait été remis avant l'échéance du délai d'opposition ne contenait pas de rapport de l'Hôpital psychiatrique de B., la Caisse-maladie chrétienne sociale aurait pu et dû former clairement une opposition (provisoire) en même temps qu'elle en demandait un à l'établissement précité. Comme elle ne l'a pas fait, la décision du 14 décembre 1987 est donc bien entrée en force et la lettre du 7 mars 1988 constituait par conséquent bel et bien une décision susceptible d'opposition, relative au refus d'entrer en matière sur la demande de révision. Dispositiv

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.