

BGer 5P.359/2006 vom 8. Februar 2007

Bundesgericht, 2007-02-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5P.359_2006

FR: TF 5P.359/2006 du 8 février 2007

IT: TF 5P.359/2006 del 8 febbraio 2007

Erwägungen

E. 1

L'arrêt attaqué ayant été rendu avant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242), de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF; RS 173.110), l'ancienne loi d'organisation judiciaire (OJ) est applicable à la présente cause (art. 132 al. 1 LTF).

E. 2

Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 132 III 291 consid. 1 p. 292).

E. 2.1

Déposé en temps utile (art. 89 al. 1 et 34 al. 1 let. b OJ) contre une décision incidente sur la compétence, prise séparément (art. 87 al. 1 OJ) en dernière instance cantonale (art. 86 al. 1 OJ), dans une contestation civile (assurance régie par la LCA), mais pour violation du droit d'être jugé par un tribunal compétent (art. 30 al. 1 Cst. et 14 § 1 Pacte ONU II ; cf. Auer, Malinverni, Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. II, 2006, n. 1193 ss, 1196, 1198 et 1224) et pour application arbitraire (art. 9 Cst.) du droit cantonal de procédure (art. 56V al. 1 let. c LOJ/GE), le recours, qui ne peut pas être soumis au Tribunal fédéral par un autre moyen de droit (art. 84 al. 2 et 43 al. 1, in fine, OJ), est recevable.

E. 2.2

Sous réserve d'exceptions non réalisées en l'espèce (cf. ATF 124 I 327 consid. 4b p. 332/333 et la jurisprudence citée), le recours de droit public est de nature cassatoire et ne peut tendre qu'à l'annulation de la décision attaquée (ATF 132 III 291 consid. 1.5 p. 294).

Il s'ensuit que les chefs de conclusions de la recourante qui tendent à autre chose qu'à l'annulation de la décision attaquée sont irrecevables.

E. 3

Les prétentions que fait valoir l'assurée se fondent sur un contrat d'assurance-maladie collective d'indemnités journalières en cas de maladie, conclu par son employeur selon le droit privé (LCA), avec X. _____, et donc soumis à la LCA, ce qui n'est pas contesté en l'espèce. La seule question litigieuse est de savoir si la législation cantonale genevoise a attribué au Tribunal cantonal des assurances sociales la compétence matérielle pour connaître du contentieux relatif à ce contrat.

E. 4

Selon l'arrêt attaqué, le 1er août 2003, le législateur genevois a institué le Tribunal cantonal des assurances sociales, qui est désormais compétent en matière d'assurance-maladie sociale; cette compétence appartenait, auparavant, au Tribunal administratif.

Aux termes de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE, "le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994, et à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981".

L'arrêt cantonal relève que, lors de l'adoption de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE, le législateur genevois a supprimé l'art. 37 de la loi genevoise d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal/GE; RSG J 3 05), qui renvoyait expressément à l' art. 12 al. 2 LAMal ; le Tribunal administratif avait déduit de ce renvoi explicite qu'il avait une compétence pour connaître des litiges en matière d'assurances-maladie complémentaires uniquement lorsque ces dernières étaient pratiquées par un assureur social visé par l' art. 12 al. 2 LAMal , soit une caisse-maladie ou une assurance privée autorisée à pratiquer l'assurance-maladie sociale et que si tel n'était pas le cas, les contestations devaient être portées devant le Tribunal de première instance.

Le Tribunal des conflits a déduit de l'absence de renvoi dans l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE à l' art. 12 al. 2 LAMal et de la suppression de l'art. 37 LaLAMal/GE que le législateur genevois a abandonné le critère de la compétence fondée sur la qualité d'assureur social et que cette modification n'est pas fortuite, mais résulte de la volonté du législateur telle qu'elle ressort des travaux préparatoires. Le législateur genevois a en effet voulu unifier les voies de recours ouvertes aux assurés et a donc étendu la compétence du Tribunal cantonal des assurances sociales aux assurances complémentaires offertes par une institution d'assurance privée non autorisée. Il a également voulu simplifier et harmoniser les procédures, afin que celles-ci soient simples et rapides, dans le prolongement de l'art. 47 al. 2 de la loi fédérale sur la surveillance des institutions d'assurance privées du 23 juin 1978 (actuellement l'art. 85 al. 2 de la loi fédérale sur la surveillance des entreprises d'assurance: LSA; RS 961.01).

Selon le Tribunal des conflits, le Tribunal cantonal des assurances sociales est ainsi compétent pour l'ensemble des contestations relatives aux assurances complémentaires, que celles-ci soient offertes par un assureur social ou par un assureur privé.

E. 5

Sous le titre de violation de l' art. 30 al. 1 Cst. et de l'art. 14 § 1 Pacte ONU II , la recourante propose sa propre interprétation de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE, en particulier de la notion d'assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale. Selon la recourante, on ne peut parler d'assurance complémentaire que si celle-ci est conclue "en complément" - c'est-à-dire "en sus" - de l'assurance-maladie sociale de base. Concernant plus particulièrement les assurances d'indemnités journalières, la recourante relève que seule l'assurance facultative d'indemnités journalières, au sens des art. 67 ss LAMal , fait partie de l'assurance-maladie sociale. Ainsi, une assurance d'indemnités journalières soumise à la LCA ne pourrait être qualifiée d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, au sens de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE, que si elle était conclue en complément d'une assurance d'indemnités journalières LAMal, ceci même si toute référence à l' art. 12 al. 2 LAMal a été supprimée dans le droit cantonal. A contrario, si aucune assurance d'indemnités journalières LAMal n'a été préalablement conclue, une assurance d'indemnités journalières soumise à la LCA ne saurait être qualifiée d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale. Il s'agirait dans ce cas d'une assurance indépendante et les contentieux y relatifs seraient de la

compétence du Tribunal de première instance.

La recourante constate qu'en l'espèce aucune assurance d'indemnités journalières LAMal n'a été conclue. Elle en déduit que l'assurance conclue avec X. _____ n'est pas une assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale au sens de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE et que, dès lors, le Tribunal cantonal des assurances sociales n'est pas compétent pour connaître du litige. Selon la recourante, en étendant la compétence du Tribunal cantonal des assurances sociales aux assurances d'indemnités journalières fondées sur le droit privé, le Tribunal des conflits a violé les art. 30 al. 1 Cst. et 14 § 1 Pacte ONU II , aux termes desquels toute personne a droit à ce que sa cause soit portée devant un tribunal compétent. Elle estime que le Tribunal des conflits n'a pas analysé les termes de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE, procédant au contraire à une interprétation extensive, contraire aux termes de la loi.

Dans la mesure où le grief de violation des art. 30 al. 1 Cst. et 14 § 1 Pacte ONU II n'est formulé que comme la conséquence de l'interprétation de l' art. 56V al. 1 let . c LOJ/GE, il n'a pas de portée qui aille au-delà de celui d'arbitraire (art. 9 Cst.) dans l'interprétation de cette disposition de droit cantonal.

E. 6.1

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; les cantons restent libres dans la désignation de cette autorité. Rien ne s'oppose, en particulier, à ce que le droit cantonal de procédure prévoie une attraction de compétence en faveur du juge des assurances sociales (ATF 125 III 461 consid. 2 p. 463/464).

E. 6.2

Le Tribunal fédéral ne revoit l'interprétation et l'application du droit cantonal (de procédure) que sous l'angle de l'arbitraire (art. 9 Cst.). Il ne s'écarte de la solution retenue que si celle-ci se révèle insoutenable, en contradiction manifeste avec la situation effective, ou si elle a été adoptée sans motifs objectifs et en violation d'un droit certain. En revanche, si l'interprétation défendue par la cour cantonale ne se révèle pas déraisonnable ou manifestement contraire au sens et au but de la disposition ou de la législation en cause, elle sera confirmée, même si une autre solution paraît également concevable, voire même préférable. En outre, l'annulation de la décision attaquée ne se justifie que si celle-ci est arbitraire dans son résultat (ATF 132 III 209 consid. 2.1 p. 211; 132 I 13 consid. 5.1 p. 17/18; 131 I 217 consid. 2.1 p. 219). Il incombe au justiciable qui se plaint d'arbitraire de démontrer, par une argumentation précise, que la décision se fonde sur une application de la loi manifestement insoutenable. Il ne peut se contenter de critiquer la décision attaquée comme il le ferait en instance d'appel, où la juridiction supérieure jouit d'une libre cognition; en particulier, il ne saurait se limiter à opposer son opinion à celle de l'autorité cantonale (art. 90 al. 1 let. b OJ ; cf. ATF 130 I 258 consid. 1.3 p. 261/262; 128 I 295 consid. 7a p. 312; 125 I 492 consid. 1b p. 495 et les arrêts cités).

E. 6.3

En l'espèce, la recourante ne s'en prend pas à la motivation du Tribunal des conflits, qui s'est fondé sur la volonté du législateur - telle qu'elle ressort des travaux préparatoires -, dont le but était d'aller plus loin que la jurisprudence rendue sous l'ancien droit (qui ne visait que

les caisses-maladie et les entreprises d'assurance autorisées) et d'unifier les voies de recours pour toutes les assurances complémentaires, y compris celles conclues avec des institutions d'assurances privées non autorisées. Elle se borne à lui opposer un argument de texte, à savoir que le terme "assurance complémentaire" ne peut viser qu'une assurance - en l'occurrence d'indemnités journalières - qui complète une assurance d'indemnités journalières au sens des art. 67 ss LAMal . Une telle motivation ne satisfait pas aux exigences de l' art. 90 al. 1 let. b OJ (cf. consid. 6.2 in fine).

Au demeurant, on ne voit pas en quoi l'interprétation de la notion d'assurance complémentaire proposée par la recourante, qui postule que, dans le cas concret, il y ait déjà une assurance d'indemnités journalières conclue selon les art. 67 ss LAMal et à laquelle s'ajouterait l'assurance complémentaire d'indemnités journalières conclue selon la LCA, rendrait arbitraire celle donnée par l'autorité cantonale, qui adopte une définition abstraite basée sur la matière couverte. La recourante ne fait que proposer une autre solution.

E. 7

En conclusion, le présent recours doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité, aux frais de son auteur (art. 156 al. 1 OJ). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à l'intimée, qui a renoncé à se déterminer sur la requête d'effet suspensif et à déposer une réponse (art. 159 al. 1 et 2 OJ).

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