

BGer U_186/2000 vom 12. Januar 2001

Bundesgericht, 2001-01-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_U_186_2000

FR: TF U_186/2000 du 12 janvier 2001

IT: TF U_186/2000 del 12 gennaio 2001

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le point de savoir qui, de la Vaudoise ou de la FRV, est tenue à prestations après l'accident du 17 avril 1997, qui faisait suite à un précédent accident survenu le 25 juin 1994.

E. 2

a) L' art. 77 al. 3 LAA délègue au Conseil fédéral la compétence d'édicter des prescriptions sur l'obligation d'allouer des prestations et sur la collaboration des assureurs dans divers cas spéciaux, par exemple lorsqu'un nouvel accident se produit, notamment en cas de perte d'un organe pair ou d'autres modifications du degré d'invalidité (let. b).

Sur la base de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l' art. 100 OLAA qui, à son deuxième alinéa, dispose ceci :

«Si l'assuré est victime d'un accident alors qu'il est en traitement pour un ou plusieurs accidents, mais après qu'il a repris une activité soumise à l'assurance, l'assureur tenu de lui verser les prestations pour le nouvel accident alloue aussi les prestations pour les accidents précédents dans la mesure où le nouvel accident donne droit à des indemnités journalières. Les autres assureurs intéressés lui remboursent ces prestations, sans allocations de renchérissement, selon le dommage leur incombant; ils se libèrent ainsi de leur obligation d'allouer des prestations. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment si le nouvel accident a des conséquences considérablement moins graves que le précédent».

b) Au vu des pièces médicales au dossier, les premiers juges ont considéré que le statu quo ante était déjà rétabli, s'agissant de l'accident du 15 avril 1997, trois mois après la survenance de celui-ci. Aussi bien ont-ils conclu que l'obligation de la FRV d'allouer des prestations se limitait à la période comprise entre le 15 avril et le 15 juillet 1997, après quoi la Vaudoise devait «repandre ses prestations pour les suites de l'accident du 25 juin 1994». Estimant que «l'obligation des deux assureurs d'allouer leurs prestations ne se superpose pas, mais se succède sur deux périodes délimitées», ils n'ont pas appliqué l' art. 77 al. 3 let. b LAA .

c) En l'espèce, l'assuré était régulièrement suivi sur le plan médical et les médecins consultés envisageaient même sérieusement l'opportunité de pratiquer, à moyen terme, une intervention chirurgicale à l'épaule gauche, lorsque s'est produit l'accident du 15 avril 1997 (cf. rapports des docteurs S. _____ et B. _____ respectivement des 28 octobre 1996 et 24 mars 1997). Cet accident a par ailleurs provoqué, comme l'ont constaté les premiers juges, une incapacité de travail d'une certaine durée. C'est en tout cas ce qui ressort des renseignements médicaux disponibles, en particulier du rapport du docteur B. _____ du

25 juin 1998, selon lequel les lésions subies par l'assuré (importante contusion de l'épaule gauche ainsi qu'un probable étirement de la coiffe des rotateurs) entraînent ordinairement - c'est-à-dire abstraction faite de tout état pathologique préexistant - un arrêt de travail de six semaines à trois mois. En instance fédérale, l'intimée ne conteste d'ailleurs plus que l'accident du 15 avril 1997 a provoqué une période, si courte soit-elle, d'incapacité de travail.

Dans ces conditions et contrairement à l'opinion des premiers juges, les circonstances du cas d'espèce réalisent pleinement l'hypothèse visée par l'art. 100 al. 2, 1ère phrase OLAA, à savoir que l'assuré a été victime d'un accident donnant droit à des indemnités journalières alors qu'il était encore en traitement pour un précédent accident et qu'il avait repris une activité lucrative soumise à l'assurance. Comme assureur tenu de répondre des conséquences du nouvel accident, la FRV doit dès lors également allouer les prestations dues pour le précédent accident du 25 juin 1994.

d) Cette solution peut certes s'avérer rigoureuse dans certains cas, notamment lorsque, comme en l'espèce, le second accident assuré a des conséquences moins graves que le premier. Mais cela ne permet toutefois pas de conclure, comme le voudrait l'intimée, que le Conseil fédéral serait sorti du cadre légal en édictant l'art. 100 al. 2 OLAA. Car l'art. 77 al. 3 let. b OLAA délègue à l'autorité exécutive la compétence de légiférer, en cas d'accidents successifs, sur l'obligation d'allouer les prestations et sur la collaboration des assureurs, non pas seulement dans les cas spéciaux mentionnés dans la loi (perte d'un organe pair ou autres modifications du degré d'invalidité), mais à titre général (ATF 120 V 72 sv. consid. 5b). A cela s'ajoute que le but visé par l'art. 77 al. 3 LAA n'est autre que d'éviter aux travailleurs qui sont dans une relation d'assurance avec différents assureurs d'avoir à présenter plusieurs fois une même prétention (FF 1976 III 143 sv.). L'art. 100 al. 2, 1ère phrase OLAA est donc en accord avec la volonté du législateur lorsqu'il prévoit que l'assureur tenu de verser des prestations pour un nouvel accident alloue aussi les prestations dues pour les suites d'un précédent accident. Peu importe à cet égard que le nouvel accident, survenu alors que l'assuré était encore en traitement pour le précédent accident, ait finalement eu des conséquences moins graves que ce dernier. Ce qui est décisif, selon le texte clair de la norme réglementaire en cause, c'est que le nouvel accident donne droit à des indemnités journalières (pour compar. ATF 125 V 328 consid. 3). Au demeurant, les assureurs intéressés peuvent, s'ils le jugent opportun, déroger à cette règle par convention (art. 100 al. 2, 3ème phrase), sous réserve de veiller à ce que l'assuré n'ait à traiter, conformément à la volonté du législateur, qu'avec un seul des assureurs en cause (Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Berne 1985, p. 72).

E. 3

a) Il résulte de ce qui précède que le recours est bien fondé et que le jugement ainsi que la décision attaqués doivent être annulés, la cause étant renvoyée à l'intimée afin qu'elle se prononce sur les prestations revenant à l'assuré, aussi bien pour les conséquences du premier que pour celles du second des accidents assurés.

b) Ceci fait, la FRV pourra demander à la Vaudoise le remboursement des prestations qui découlent de l'accident du 25 juin 1994 (art. 100 al. 2, 2ème phrase OLAA). En cas de désaccord entre les assureurs, il appartiendra à l'OFAS de trancher, conformément à la procédure prévue à l'art. 78a LAA, que les premiers juges ont méconnue. C'est en effet le lieu de rappeler qu'un assureur social, singulièrement un assureur-accidents, n'a pas de

pouvoir de décision à l'égard d'un autre assureur de même rang (ATF 120 V 491 consid. 1a). Certes l'intimée pouvait-elle se déclarer incompétente au moyen d'une décision, comme elle l'a fait le 3 août 1998, bien qu'elle eût normalement dû notifier celle-ci à l'assuré et non à la Vaudoise (ATF 125 V 327 consid. 1b); cette informalité est toutefois sans conséquence puisque la Vaudoise pouvait faire opposition à cette décision puis, si nécessaire, déférer la décision sur opposition devant la juridiction cantonale. En revanche, les premiers juges ne pouvaient étendre l'objet de la contestation, déterminé par la décision sur opposition du 18 septembre 1998, à la question de la répartition du dommage entre les assureurs, car cela reviendrait à faire fi de la procédure prévue à l' art. 78a LAA .

L'annulation du jugement entrepris se justifie pour ce motif également.

E. 4

S'agissant d'un litige entre assureurs, il y a lieu de faire exception à la règle de l' art. 134 OJ concernant la gratuité de la procédure (ATF 120 V 494 consid. 3). L'intimée supportera donc les frais de justice (art. 156 al. 1 OJ).

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