

## **GE\_GERICHTE ATAS/396/2025 vom 28. Mai 2025**

GE Cour de justice, 2025-05-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_396\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_396_2025)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/396/2025 du 28 mai 2025

IT: GE\_GERICHTE ATAS/396/2025 del 28 maggio 2025

### **Erwägungen**

#### **E. 8**

al. 2 LAMal, l'assurance■accidents litigieuse serait considérée comme étant complémentaire à l'assurance-maladie obligatoire prévue par la LAMal et la chambre de céans serait compétente, en instance unique (ATAS/692/2019 du 8 août 2019 consid. 1a/aa). L'assurée s'étant en l'occurrence assurée au titre de l'assurance-maladie de base avec couverture accident auprès de la défenderesse, son assurance était complémentaire à l'assurance-maladie obligatoire, de sorte que la chambre de céans a reconnu sa compétence (ATAS/692/2019 du 8 août 2019 consid. 1b). La chambre de céans s'était également déclarée compétente dans d'autres cas pour connaître de demandes en paiement formulées à la suite d'un accident par des assurés, indépendants, au bénéfice d'assurances, collectives ou non, d'indemnités journalières pour la maladie et l'accident (ATAS/800/2017 du 19 septembre 2017 consid. 1 ; ATAS/1134/2014 du 5 novembre 2014 consid. 1 ; ATAS/176/2014 du

#### **E. 11**

février 2024 consid. 1). Dans ce dernier arrêt, la chambre de céans avait retenu que, lorsque l'assuré, en tant qu'indépendant, n'était pas soumis à l'assurance■accident obligatoire et dans la mesure où aucune assurance■accidents n'assumait la prise en charge, il était assuré contre les accidents en vertu de la LAMal, de sorte que l'assurance perte de gain était bien complémentaire à une assurance sociale (ATAS/176/2014 du 11 février 2024 consid. 1b). Finalement, dans un arrêt récent, la chambre de céans avait laissé la question indécise de savoir s'il s'agissait d'une assurance complémentaire à l'assurance- accidents ou à l'assurance-maladie, dans le contexte des prestations LCA à la suite d'un accident d'une assurée qui n'était pas assurée obligatoirement à la LAA (ATAS/66/2022 du 1er février 2022 consid. 3.2). Elle avait relevé qu'en faveur de la première solution, il y aurait le cas échéant l'argument suivant : bien que l'assurance-accidents soit aussi réglée dans la LAMal et qu'une grande partie de la population soit, de fait, assurée pour le risque accident par sa caisse-maladie, une telle couverture n'assurait en soi pas le risque de la maladie, mais comblait l'absence de l'assurance-accidents ; une assurance complémentaire à l'assurance-accidents était, par définition, destinée à couvrir un risque qui ne l'était pas par l'assurance-accidents (sic) et non par l'assurance-maladie, de sorte que l'on se trouverait en présence d'un litige en matière d'assurance complémentaire à l'assurance-accidents (ATAS/66/2022 du 1er février 2022 consid. 3.2 se référant à la décision du Tribunal cantonal fribourgeois 608 2013 57 du 23 avril 2013 et à l'arrêt du Tribunal cantonal de Bâle-Campagne 731 15 164 / 64 du 10 mars 2016 consid. 4.2). Dans le sens de deuxième solution, pourraient éventuellement être cités des auteurs de doctrine, en référence à l'art. 1a al. 2 LAMal en vertu duquel l'assurance-maladie sociale allouait des prestations en cas de maladie (art. 3 LPG), d'accident (art. 4 LPG), dans la mesure où aucune

assurance-accidents n'en assumait la prise en charge, ainsi que de maternité (art. 5 LPGA ; ATAS/66/2022 du 1er février 2022 consid. 3.2 se référant à

A/3315/2023 - 16/19 - Melanie KÖPFLI, in Basler Kommentar, Krankenversicherungsgesetz / Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, n. 26 s. ad art. 2 de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale du 26 septembre 2014 [RS 832.12 - LSAMal] et à Sara LEHNER, Zum Begriff der « Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung » im Sinne der Schweizerischen ZPO, in Basler Juristische Mitteilungen [BJM], 2010, p. 185). 4.1.2 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, toute assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie, soumise à la LCA, doit être considérée comme une assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale (ATF 142 V 448 consid. 4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_230/2016 du 6 septembre 2016 consid. 1 ; 4A\_680/2014 du 29 avril 2015 consid. 2.1 ; 4A\_47/2012 du 12 mars 2012 consid. 2 ; 4A\_118/2011 du 11 octobre 2011 consid. 1.3 et les références). Cela vaut également pour toutes les autres assurances d'indemnités journalières (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_680/2014 du 29 avril 2015 consid. 2.1 ; 4A\_382/2014 du 3 mars 2015 consid. 2 ; 4A\_47/2012 du 12 mars 2012 consid. 2 ; ATAS/195/2025 précité consid. 1.1.4). 4.2 En l'espèce, l'intimé, en sa qualité d'indépendant, ne conteste pas qu'il n'est pas assuré selon la LAA, obligatoirement ou facultativement. Le contrat litigieux ne peut donc pas être qualifié d'assurance complémentaire à l'assurance-accident obligatoire. En revanche, l'assurance litigieuse couvre le risque d'accident, soit l'un des trois risques couverts par la LAMal (art. 1a al. 2 let. b LAMal). Peu importe à cet égard que l'assureur (i.e. l'appelante) soit une entreprise d'assurance privée (ATF 150 III 204 consid. 4.2). Par ailleurs, la prestation de l'assurance litigieuse, qui est une assurance d'indemnités journalières en cas d'accident, soumise à la LCA, doit être considérée comme une assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, comme toute assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie soumise à la LCA. En conséquence, l'ATAS/18/2023 était erroné au regard de l'art. 7 CPC, et c'est donc à tort que la chambre de céans a décliné sa compétence au motif que le TAPI n'avait pas encore été saisi. Il est vrai, comme le relève l'appelante, que cet arrêt, qui n'a pas fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral, revêt de l'autorité de la chose jugée en tant qu'il nie définitivement la compétence de la CJCAS pour trancher le litige en instance cantonale unique comme le prévoit l'art. 134 al. 1 let. c LOJ en relation avec l'art. 7 CPC. À ce titre, il fonde l'exception de chose jugée en présence d'une action qui est ouverte à nouveau devant le même juge, soit la CJCAS (cf. arrêt du Tribunal fédéral 5A\_535/2014 du 20 mars 2015 consid. 3.2). Autrement dit, si la CJCAS était saisie à nouveau de la demande de l'intimé, elle devrait tenir compte de l'autorité de son précédent arrêt et déclarer cette demande irrecevable en vertu de l'art. 59 al. 1 let. e CPC.

A/3315/2023 - 17/19 - Dans la mesure où une demande en justice doit être introduite devant le tribunal compétent à raison de la matière et qu'il s'agit d'une condition de recevabilité que le juge saisi doit examiner d'office selon les art. 59 al. 2 let. b et 60 CPC (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_77/2018 du 7 mai 2018 consid. 6), le TAPI était tenu de déterminer si le contrat d'assurance en cause était un contrat d'assurance complémentaire à l'assurance-accidents obligatoire au sens de l'art. 116 al. 2 LOJ. Dans le cadre de cet examen, le TAPI n'était pas lié par l'autorité de la chose jugée de l'ATAS/18/2023 en ce qui concerne la question de compétence tranchée, cette autorité interdisant seulement de porter la même demande entre les mêmes parties devant la CJCAS. C'est partant à tort que le TAPI a considéré que la question procédurale de sa compétence matérielle avait déjà été tranchée par

l'ATAS/18/2023, entré en force. 4.3 4.3.1 Cela étant, le principe de la bonne foi peut s'opposer, lorsque le juge ne vérifie pas sa compétence, à voir la demande déclarée ultérieurement irrecevable pour ce motif, alors même que le for serait impératif ou partiellement impératif (cf. arrêt du Tribunal fédéral 4P.111/2002 du 8 octobre 2002 consid. 2.4 ; François BOHNET, in Commentaire romand, Code de procédure civile, 2019, n. 35 ad art. 52 CPC). Le principe de la bonne foi (art. 2 al. 1 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 [CC - RS 210]) et l'interdiction de l'abus de droit (art. 2 al. 2 CC) sont des principes fondamentaux de l'ordre juridique suisse (art. 5 al. 3 Cst.). Ils s'appliquent aussi en procédure civile. Le principe de la bonne foi est désormais codifié pour la procédure civile à l'art. 52 CPC, de sorte que sa violation constitue depuis lors une violation du droit fédéral. Constitue notamment un abus de droit l'attitude contradictoire d'une partie. Lorsqu'une partie adopte une certaine position, elle ne peut pas ensuite soutenir la position contraire, car cela revient à tromper l'attente fondée qu'elle a créée chez sa partie adverse ; si elle le fait, c'est un venire contra factum proprium, qui constitue un abus de droit (arrêt du Tribunal fédéral 4A\_590/2016 du 26 janvier 2017 consid. 2.1). 4.3.2 En l'occurrence, l'intimé a d'abord déposé le 21 décembre 2021 devant la CJCAS une demande en paiement à l'encontre de l'appelante. Quand bien même cette dernière a également introduit une demande reconventionnelle devant cette même juridiction, lors de l'audience du 12 octobre 2022 devant la CJCAS, elle a déclaré produire une pièce attestant à quel titre elle intervenait en lien avec la compétence de la CJCAS (« assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal » ; procès-verbal des débats du 12 octobre 2022 p. 2). Dans son écriture du 16 novembre 2022, l'appelante, assistée d'un avocat, a toutefois nié la compétence de la CJCAS, en argumentant que l'intimé, qui fondait sa prétention sur un contrat d'assurance-accidents soumis à la LCA, aurait dû saisir en premier lieu le TAPI selon l'art. 116 al. 2 LOJ. Aussi l'intimé a-t-il

A/3315/2023 - 18/19 - déposé sa demande en paiement à l'encontre de l'appelante devant le TAPI d'après les déclarations de cette dernière lors de la première procédure devant la CJCAS. Dans ces circonstances, l'intimé ne pouvait pas s'attendre à ce que l'appelante conteste la compétence du TAPI devant cette juridiction. En tout cas, l'appelante, toujours représentée par son avocat, ne pouvait attendre l'échéance du recours au Tribunal fédéral contre l'ATAS/18/2023 pour soutenir la position contraire devant le TAPI, selon laquelle le litige ressortait de la compétence de la CJCAS. Autrement dit, l'intimé est privé de la possibilité de soumettre son différend au juge, ce qui viole la garantie de l'accès au juge selon l'art. 29a Cst. Il suit de là que l'appelante a adopté une attitude procédurale contradictoire, constitutive d'un abus de droit. Partant, c'est à juste titre que le TAPI n'a pas donné suite aux conclusions de l'appelante tendant à faire reconnaître l'irrecevabilité de la demande. 5. Au vu de ce qui précède, l'appel sera rejeté et le jugement attaqué confirmé. Pour le surplus, il n'est pas alloué de dépens à la charge de l'intimé, ni perçu de frais judiciaires (art. 22 al. 3 let. a de la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile du 11 octobre 2012 ; LaCC - E 1 05).

A/3315/2023 - 19/19 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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