

VD_FINDINFO Décision / 2010 / 134 vom 5. August 2010

VD Tribunal cantonal, 2010-08-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_D_cision__2010__134

FR: VD_FINDINFO Décision / 2010 / 134 du 5 août 2010

IT: VD_FINDINFO Décision / 2010 / 134 del 5 agosto 2010

Regeste

COMPÉTENCE RATIONE MATERIAE, CONFLIT DE COMPÉTENCES | 7 LPA-VD,
94 al. 1 let. a LPA-VD

Erwägungen

E. 5

août 2010 _____ Présidence de Mme Di Ferro Demierre Juges
: MMme Thalman et Röthenbacher Greffière : Mme Favre ***** Cause
pendante entre : D. _____, au Monts-de-Pully, recourant et demandeur, représenté par
Me Jacques Micheli, avocat à Lausanne, et P. _____, à Bâle, intimée et défenderesse,
représentée par Me Christian Grosjean, avocat à Genève. _____ Art. 6; art. 7 al.
1 et art. 94 al. 1 let. a LPA-VD En f a i t : A. Le 9 avril 2010, D. _____, représenté par
Me Jacques Micheli, avocat à Lausanne, a déposé dans une même écriture à la fois un
recours et une demande. Le recours est formé contre la décision sur opposition du 11 mars
2010 de la P. _____ (ci-après: la P. _____) fixant le taux d'invalidité du recourant à
73 %, la rente mensuelle d'invalidité à 5'198 fr. et le taux d'atteinte à l'intégrité corporelle à
45 %. Les conclusions du recourant sont les suivantes: "I) Le recours est admis. II) En
conséquence, la décision attaquée est réformée en ce sens que l'opposition formée par le
recourant le 15 février 2010 est admise. III) La décision de l'intimée du 26 janvier 2010
concernant l'assurance-accidents LAA est réformée en ce sens que: - le taux d'invalidité du
recourant est de 100 % et la rente mensuelle est fixée en conséquence; - le taux d'atteinte à
l'intégrité est fixé à 75 % et l'indemnité versée à ce titre est augmentée en conséquence". La
demande porte sur une police d'assurance-accidents complémentaire prévoyant l'allocation
d'un capital d'invalidité correspondant à quatre fois le salaire annuel. La conclusion de la
demande est la suivante: "IV) L'intimée est la débitrice du recourant et lui doit immédiat
paiement d'un capital invalidité en vertu de l'assurance complémentaire de fr. 486'604.-,
plus intérêts à 5 % dès le 1 er novembre 2005 sous déduction des acomptes de
respectivement fr. 100'000.- et fr. 255'221.- d'ores et déjà versés à ce titre au recourant".
Par mémoire réponse du 27 mai 2010, la P. _____ a relevé qu'en ce qui concerne la
dernière conclusion du recourant, l'on peut s'interroger sur la compétence de la Cour de
céans. Elle s'en rapporte à l'appréciation de celle-ci. S'agissant de la recevabilité du recours
et de la demande de D. _____ du 9 avril 2010, elle prend notamment les conclusions
suivantes: "B. Sur l'assurance complémentaire à la LAA a) Recevabilité: P. _____ s'en
rapporte à l'appréciation de la Cour de céans s'agissant de la demande de Monsieur
D. _____ du 9 avril 2010. b) Au fond 1. Condamner Monsieur D. _____ à payer à la
P. _____ la somme de CHF 74'901.- portant l'intérêt à 5 % l'an dès le 9 mars 2010. 2.
Débouter Monsieur D. _____ de toutes ses conclusions prises à l'encontre de
P. _____. 3. Débouter Monsieur D. _____ de toutes autres ou contraires conclusions".

B. Par avis du 29 juin 2010, le juge instructeur a invité les parties à déposer leurs déterminations sur l'éventuelle incompétence de la Cour de céans pour statuer sur les conclusions de la demande visant au versement d'un capital selon la police d'assurance-accidents privée jusqu'au 12 juillet 2010. Par courrier du 6 juillet 2010, l'intimée et défenderesse a confirmé que s'agissant de la recevabilité elle s'en rapportait à l'appréciation de la Cour de céans et conclut «reconventionnellement» à la condamnation de M. D._____ à lui payer la somme de 74'901 fr. portant intérêts à 5 % l'an dès le 9 mars 2010. Par courrier du 9 juillet 2010, le recourant et demandeur soutient ce qui suit: "Le droit fédéral exige qu'un juge statue sur les contestations de droit privé qui s'élèvent entre institutions d'assurances et assurés (cf ancien art. 47 et actuel art. 85 LSA). Le Tribunal fédéral a indiqué à cet égard que le droit fédéral n'imposait pas aux cantons d'attribuer les contentieux relevant respectivement du droit public et du droit privé à des juridictions distinctes. Il précise que par «juge», il faut entendre un tribunal ordinaire et que les cantons restent libres dans la désignation de cette autorité, rien ne s'opposant en particulier à ce que le droit cantonal prévoise une attraction de compétence en faveur du juge des assurances sociales (voir à ce sujet Jean Fonjallaz: Compétence et procédure en matière de contentieux des assurances complémentaires à l'assurance maladie dans JT 2000 III 79, spécialement p. 80). Répondant au vœu du législateur fédéral, le législateur vaudois a attribué le contentieux en matière d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale au Tribunal de céans par Décret du 20 mai 1996 (RSV 173.431). Il ressort des travaux préparatoires relatifs à ce décret que l'intention du législateur cantonal était de laisser dans la compétence du Tribunal des assurances les litiges ayant pour fondement juridique les assurances complémentaires qu'il connaissait déjà (JT 1999 III 106, cons. 5a et les références citées). Interprétant téléologiquement ce décret, le Tribunal cantonal a considéré qu'il ne saurait être compris dans un autre sens que celui de l'attribution au Tribunal cantonal des assurances (aujourd'hui Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois), de l'entier du contentieux relatif aux assurances complémentaires. En particulier, il importe que l'assurance complémentaire soit pratiquée par une caisse maladie ou par une compagnie d'assurances privée. Il a dès lors considéré que laisser dans la compétence du juge ordinaire le contentieux relatif aux assurances complémentaires pratiquées par les assureurs privés serait contraire au but poursuivi par les législateurs fédéraux et cantonaux et a admis que l'ensemble de ce contentieux devait être confié au tribunal désigné par le législateur vaudois (JT 1999 III 106 cons. 5c et 5d). Il n'y a aucune raison de faire une différence entre l'assurance complémentaire maladie et l'assurance complémentaire accidents. La compétence du Tribunal de céans est incontestable dans les deux domaines de l'assurance sociale maladie et accidents (LAMaI et LAA). Il faut admettre la même attraction de compétence aux assurances complémentaires dans ces deux matières. La présente cause est la meilleure illustration des liens très étroits entre les prestations de l'assurance obligatoire et de l'assurance complémentaire. Dans les deux cas, il s'agit de définir le taux d'invalidité pour calculer les montants des prestations dues à M. D._____. Il serait absurde de l'obliger à mener deux procédures distinctes devant des autorités judiciaires différentes alors que les questions à traiter sont, sinon identiques, du moins très proches. La compétence du Tribunal cantonal des assurances (aujourd'hui Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal) n'est pas de droit impératif (cf Fonjallaz, op. cit. p. 82). Seul le déclinatoire soulevé par une partie est de nature à sanctionner une éventuelle incompétence du juge saisi. Or, la P._____ n'a pas contesté la compétence de votre Tribunal dans le délai de Réponse. Elle a procédé au fond sans faire de réserves. Dans

un tel cas, conformément à l'art. 57 al. 2 CPC, le juge doit renoncer à prononcer le déclinaoire". E n d r o i t : 1. Aux termes de l'art. 93 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36), dans le domaine des assurances sociales, le Tribunal cantonal connaît: des recours conformément à l'art. 57 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) (let. a); des recours relatifs aux hospitalisations hors canton et des contestations entre assureurs au sens de la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie; RS 832.10) (let. b); des contestations et prétentions en matière de responsabilité relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance et de libre passage et ayants droit (let. c); des contestations et prétentions en partage de la prestation de sortie en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré (let. d). L'art. 57 LPGA dispose que chaque canton institue un tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales. Selon l'art. 56 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (al.1); le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (al. 2). A teneur de l'art 85 LSA (loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des entreprises d'assurance [loi sur la surveillance des assurance]; RS 961.01), le juge statue sur les contestations de droit privé qui s'élèvent entre les entreprises d'assurance ou entre celles-ci et les assurés (al. 1); pour les contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale au sens de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, les cantons prévoient une procédure simple et rapide dans laquelle le juge établit d'office les faits et apprécie librement les preuves (al. 2); dans les contestations au sens de l'al. 2, les parties ne supportent pas de frais de procédure; toutefois, le juge peut mettre à la charge de la partie téméraire tout ou partie de ces frais. L'art.1 DTAs-AM (décret du 20 mai 1996 relatif à l'attribution au Tribunal cantonal des assurances de la compétence du contentieux des assurances complémentaires à l'assurance-maladie; RSV 173.431) dispose que le contentieux en matière d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale est de la compétence du Tribunal cantonal des assurances. Il s'agit-là de l'attribution d'une compétence civile; ce domaine du droit n'étant pas régi par la LAMal, mais par le droit privé, soit la LCA (loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance [loi sur le contrat d'assurance]; RS 221.229.1) (art. 12 al. 3 LAMal; JT 1999 III 106 consid. 2d). La LPA-VD n'a pas abrogé le décret ni modifié celui-ci ensuite de la transformation du Tribunal des assurances du Canton de Vaud en Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (ci-après: la Cour des assurances sociales). La jurisprudence et la doctrine ont admis que le décret devait être interprété en ce sens qu'il attribue cette compétence spéciale à la Cour des assurances sociales (JT 2009 III 43, consid. 1; Tappy, Note sur le contentieux des assurances complémentaires à l'assurance-maladie de lege lata et de lege ferenda, in JT 2009 III 21, p. 22). Depuis le 1 er janvier 2009, le contentieux en matière d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, soit des litiges civils soumis cependant à une maxime inquisitoire sociale, est attribué à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Dans ces affaires, la Cour des assurances sociales applique la procédure prévue par les art. 106 ss LPA-VD en cas de contentieux par voie d'action devant les juridictions de droit public et, vu le renvoi de l'art. 109 al. 2 LPA-VD, les règles du CPC (code de procédure civile du 14 décembre 1966, RSV 270.11), à titre supplétif (JT 2009 III 43). 2. La compétence en procédure administrative est impérative, ce qui signifie que les parties ne peuvent pas y déroger, par accord entre elles ou avec l'autorité (art. 6 al. 2

LPA-VD), de sorte que la déclaration de l'intimée et défenderesse selon laquelle elle s'en remet à l'appréciation de la Cour de céans ne saurait a fortiori donner une compétence à la Cour des assurances sociales. En effet, l'un des corollaires de cette règle réside dans le fait que l'autorité doit examiner d'office sa compétence (art. 6 al. 1 LPA-VD), et ne peut pas simplement attendre qu'une partie la conteste. Le traitement d'une cause par une autorité incompétente est un motif d'annulation, voire de nullité, si l'incompétence est manifeste. Selon l'art. 7 al. 1 LPA-VD, l'autorité qui s'estime incompétente transmet la cause sans délai à l'autorité qu'elle juge compétente. Cette disposition exprime l'un des autres corollaires du caractère impératif de la compétence. Lorsqu'elle s'estime incompétente, l'autorité administrative ne peut pas simplement renvoyer la cause à l'administré en l'invitant à s'adresser à la bonne autorité, mais doit au contraire déterminer quelle serait cette autorité et lui transmettre la cause. Il s'agit-là d'un principe général applicable tant en droit fédéral qu'en droit cantonal. Certes, la jurisprudence a déduit de l'art. 6 LJPA (loi cantonale du 18 décembre 1989 sur la juridiction et la procédure administratives; abrogée au 1^{er} janvier 2009; RSV 173.36) que le renvoi à l'autorité compétente ne valait que lorsqu'une autorité administrative était compétente, le juge devant inviter la partie à s'adresser à l'autorité judiciaire civile, lorsque celle-ci est compétente (Tribunal administratif n° GE.2006.0180 du 28 juin 2007 consid. 4). Elle a toutefois fait une exception à cette jurisprudence lorsque la Cour des assurances sociales est saisie en application de l'art. 1 DTAs-AM, puisque, dans ce cas, cette autorité, même si elle décline sa compétence, intervient en tant que juridiction civile et non comme juge administratif (CREC, arrêt du 2 décembre 2009, 605/1). En l'occurrence, vu le domaine particulier lié aux assurances sociales et le délai de prescription relativement court prévu par la LCA, il se justifie de renvoyer le dossier à l'autorité civile compétente. Compte tenu des acomptes qui lui ont d'ores et déjà été versés par la défenderesse et intimée, le recourant et demandeur conclut au versement d'un montant de 131'383 fr. plus intérêts à 5% dès le 1^{er} novembre 2005. L'intimée et défenderesse conclut reconventionnellement au versement d'un montant de 74'901 fr., plus intérêts à 5% l'an dès le 9 mars 2010. Au vu de la valeur litigieuse, la compétence pour trancher la conclusion chiffre IV de la demande du 9 avril 2010 déposée par D._____ appartient à la Cour civile du Tribunal cantonal (art. 74 al. 2 LOJV [loi cantonale du 12 décembre 1979 d'organisation judiciaire; RSV 173.01]). La Cour de céans n'est dès lors pas compétente *ratione materiae* pour statuer sur des droits déduits de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), s'agissant de la couverture complémentaire à la LAA souscrite par le recourant et demandeur, mais uniquement pour statuer sur des décisions et décisions sur oppositions rendues dans le cadre de l'assurance accidents obligatoire (art. 57 LPGA et 93 LPA-VD). De plus, on ne se trouve pas dans le champ d'application *ratione materiae* de l'art. 85 al. 2 et 3 LSA et du décret du Grand Conseil du 20 mai 1996 relatif à l'attribution au Tribunal cantonal des assurances de la compétence du contentieux des assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale (JT 1999 III 106). Répondant à l'art. 85 al. 1 LSA, le législateur cantonal a attribué cette compétence à la juridiction civile ordinaire. Par surabondance de moyens, on relèvera que, pour ce qui est de la couverture complémentaire à la LAA, la législation ne prévoit pas d'attraction de compétence (RAMA 1990, U 103 p. 265; Ritter, Aspects choisis de la procédure devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud, JT 1992 III 100). La Cour des assurances sociales doit partant décliner sa compétence et, en vertu de l'art. 7 al. 1 LPA-VD et 74 LOJV, transmettre d'office la cause à la Cour civile du Tribunal cantonal.

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