

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4679/2006

ATAS/737/2008

ARRÊT SUR RECLAMATION
DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 19 juin 2008

En la cause

P_____, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de demandeur
domicile en l'étude de Me MAUGUE Eric sur
réclamation

contre

ARRÊT DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES DU 13
DÉCEMBRE 2007 (ATAS 1426/2007)

dans la cause A/4679/2006 opposant

P_____, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de demandeur
domicile en l'étude de Me MAUGUE Eric

à

MOBILIERE SUISSE, Société d'assurances SA, Bundesgasse défenderesse
35, case postale, 3001 BERNE, comparant avec élection de
domicile en l'étude de Me GRUMBACH Philippe

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Valérie MONTANI, Juliana BALDE, Doris
WANGELER, Isabelle DUBOIS, Juges, Bertrand REICH et Nicole
BOURQUIN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Par jugement du 13 décembre 2007 (ATAS 1426/2007), le Tribunal cantonal des assurances sociales a débouté Monsieur P_____ (ci-après : l'assuré) qui l'avait saisi d'une action en constatation de droit et d'une demande en paiement à l'encontre de LA MOBILIERE SUISSE, SOCIETE D'ASSURANCES SA (ci-après : LA MOBILIERE), son assureur perte de gain maladie (les parties étaient liées par un contrat d'assurance complémentaire au sens de la LCA).

Le dispositif de l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales avait la teneur suivante :

1. Constate que la demande en paiement est sans objet.
2. Rejette l'action en constatation dans la mesure où elle est recevable.
3. Condamne le demandeur à verser à la défenderesse la somme de 3'500 fr. à titre de dépens.
4. Dit que la procédure est gratuite.

Le point 5 du dispositif indiquait les voies de recours.

2. L'assuré n'a pas interjeté recours auprès de la Juridiction fédérale contre l'arrêt du Tribunal de céans.
3. En revanche, le 25 janvier 2008, il a formé réclamation en concluant, sous suite de dépens, à l'annulation du chiffre 3 du dispositif de l'arrêt du 13 décembre 2007 et à ce qu'il soit constaté que la procédure est gratuite (ATAS 1426/2007).

En substance, l'assuré estime que le Tribunal n'aurait pas dû octroyer des dépens à l'assureur. Il soutient que tant la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales que les travaux préparatoires relatifs à la loi cantonale de procédure administrative démontrent la volonté des législateurs (fédéral et cantonal) de consacrer une procédure gratuite, y compris pour le contentieux en matière d'assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale. Par ailleurs, il conteste le montant des dépens alloués, estimant qu'il choque le sentiment de l'équité.

4. Invitée à se prononcer, LA MOBILIERE a conclu à ce que le demandeur soit débouté de ses conclusions. En substance, elle estime d'une part que la LPGA n'est pas applicable en matière d'assurances privées et, d'autre part, que la loi sur la surveillance des assurances, si elle consacre l'exemption de frais de procédure, ne prévoit pas l'interdiction d'allouer des dépens. Quant au texte même de l'art. 89H al. 3 de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA ; E 5 10), la défenderesse fait valoir qu'il n'est applicable qu'en matière d'assurances sociales. Enfin, pour ce qui est du montant des dépens alloués, la défenderesse constate qu'il se situe dans les limites fixées par le règlement sur les

frais, émoluments et indemnités en procédure administrative et qu'il doit donc être confirmé.

EN DROIT

1. Aux termes de l'art. 87 al. 4 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA), les frais de procédure, émoluments et indemnités arrêtés par la juridiction administrative peuvent faire l'objet d'une réclamation dans le délai de 30 jours dès la notification de la décision. Les dispositions des art. 50 à 52 sont pour le surplus applicables.

Dans la mesure où le Tribunal de céans a fixé une indemnité de dépens dans l'arrêt attaqué et que la fixation des dépens en matière d'assurances complémentaires selon la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) - domaine juridique litigieux dans le jugement au fond - n'est pas régie par le droit fédéral (cf. arrêt du Tribunal fédéral du 20 décembre 2007, I 1059/06, consid. 2.2 a contrario), la Juridiction de céans est compétente pour connaître de la réclamation intentée, non seulement sur la question du montant de l'indemnité, mais aussi sur celle du principe d'une telle allocation (cf., pour une interprétation par analogie, BERTOSSA/GAILLARD/GUYET, Commentaire de la loi de procédure civile genevoise, n^{os} 1 et 4 ad art. 185 [opposition à l'état des dépens]).

2. Cette dernière, interjetée dans les formes et délais prévus par la loi (art. 50 à 52 LPA), doit par ailleurs être déclarée recevable.
3. Le demandeur requiert tout d'abord que le Tribunal constate la gratuité de la procédure ayant abouti à l'arrêt attaqué (ATAS 1426/2007). Or, le chiffre 4 du dispositif du jugement contesté constate expressément ladite gratuité. Par conséquent, cette conclusion du demandeur doit être déclarée sans objet.
4. Ensuite, le demandeur s'en prend au principe même de l'allocation de dépens en matière d'assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale c'est-à-dire relevant de la LCA. Il estime en effet que tant les art. 89H LPA et 61 de la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), que l'art. 85 al. 3 de la loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des entreprises d'assurance (LSA) consacrent la gratuité de la procédure, tant en ce qui concerne les frais de justice que les dépens.

L'intimée, quant à elle, fait valoir que l'interprétation faite par le recourant ne saurait être suivie dans le domaine des assurances complémentaires, le texte de la loi cantonale de procédure n'étant qu'une reprise de la LPGA, inapplicable en l'espèce.

5. Le demandeur invoque l'art. 85 LSA. Cette disposition prévoit, en ses alinéas 2 et 3, que dans les contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-

maladie sociale au sens de la LAMal, les parties ne supportent pas de frais de procédure, le juge pouvant toutefois mettre à la charge de la partie téméraire tout ou partie de ces frais.

Cependant, le Tribunal fédéral a jugé, dans un arrêt du 9 janvier 2001 (5C.244/2000, consid. 5), que la gratuité de la procédure consacrée – sans divergence de texte entre les différentes versions linguistiques – à l’art. 85 al. 3 LSA (devenu aujourd’hui, sans modification de son contenu, l’art. 85 al. 3 LSA) ne concerne que les frais de procédure, à l’exclusion des dépens. Il a de ce fait confirmé un arrêt précédent (publié aux ATF 124 III 229, mais dont le considérant idoine [consid. 4] n’avait pas fait l’objet de ladite publication). Notre Haute Cour a précisé que son interprétation de l’art. 85 al. 3 LSA se laisse également déduire de la comparaison avec l’art. 343 al. 3 2^{ème} partie du Code des obligations (CO) et s’est référée à un arrêt publié sous la référence ATF 98 II 561 consid. 6c. Selon le Tribunal fédéral, le sens de la norme, de même que le type de procédure envisagée (litige entre deux parties) ne permet en effet pas de conclure à une gratuité incluant non seulement les frais mais également les dépens, comme c’est le cas en matière de procédure d’indemnisation et de réparation morale selon la loi fédérale sur les victimes d’infraction (LAVI, art. 16 al. 1 ; cf. ATF 124 II 507 consid. 3 relatif à la procédure instituée par le canton de Vaud en la matière).

La distinction faite par le Tribunal fédéral entre dépens et frais de procédure est d’ailleurs reprise par la LPA ainsi que cela ressort de la systématique de l’art. 89H LPA, qui traite de la gratuité de la procédure en son alinéa 1^{er} (en utilisant les vocables « débours » et « émolument ») et des dépens en son alinéa 3 (« indemnité »). Cette différenciation ressort au demeurant également de l’art. 87 LPA (al. 1 et 2) - relatif aux frais et émoluments dans la procédure de recours en général - et trouve une explication ne laissant pas place à l’interprétation dans le règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA). Ladite distinction est également connue de nombreuses lois de procédure administrative cantonales, tels par exemple le Code de procédure et de juridiction administrative fribourgeois du 23 mai 1991 (art. 127 ss), la loi zurichoise sur le Tribunal cantonal des assurances sociales du 7 mars 1993 (art. 33 ss), le Code de procédure administrative jurassien du 30 novembre 1978 (art. 215 ss).

Il suit de ce qui précède que l’application de l’art. 85 al. 3 LSA ne peut conduire au refus d’allouer des dépens à l’institution d’assurance privée défenderesse dans une procédure au niveau cantonal.

6. Le demandeur invoque en second lieu l’art. 61 LPGA. Cette disposition prévoit que la procédure applicable en matière d’assurances sociales doit être gratuite pour les parties, que des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent toutefois être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté (let. a) et que le recourant qui obtient gain de cause a droit au

remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal, leur montant étant déterminé sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (let. g).

Cette disposition n'est cependant d'aucun secours au demandeur dans la mesure où la loi invoquée n'est pas applicable au présent litige, vu que les prétentions du demandeur dans le litige au fond étaient basées sur un contrat de droit privé (cf. notamment arrêt du Tribunal fédéral du 20 décembre 2006, 5C.246/2006, consid. 3.2 ; ATF 124 III 44 consid. 1a/aa).

7. a) On a vu que le droit fédéral ne permet pas d'exclure l'octroi de dépens en matière de litige portant sur les assurances complémentaires à l'assurance sociale. Reste à examiner si le législateur cantonal a voulu aller plus loin que le législateur fédéral en excluant l'allocation de dépens à l'assureur, en matière de litiges relevant de la LCA. Pour ce faire, il convient de procéder à l'interprétation de la loi de procédure cantonale, singulièrement de l'art. 89H LPA.

b) Selon la jurisprudence, la loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Si le texte n'est pas absolument clair et que plusieurs interprétations sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégageant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires (interprétation historique), du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique) ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (interprétation systématique). Le sens que prend la disposition dans son contexte est également important (ATF 131 V 439 consid. 6.1 et les arrêts cités, ATF 131 V 90 consid. 4.1, 129 V 263 s. consid. 5.1 et les références; voir aussi ATF 130 II 71 consid. 4.2, 130 V 50 consid. 3.2.1, 129 II 356 consid. 3.3, 129 V 165 consid. 3.5, 284 consid. 4.2 et les références).

c/aa) L'art. 89H LPA, intitulé "frais et indemnités de procédure", a la teneur suivante :

"Sous réserve de l'alinéa 4, la procédure est gratuite. Toutefois, les débours et un émolument peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté. Le Tribunal cantonal des assurances sociales statue dans les limites établies par règlement du Conseil d'État.

Les débours sont avancés par le greffe. Toutefois, l'avance des frais d'expertise peut être requise de la part de l'assureur lorsque l'état de son dossier rend une telle mesure indispensable.

Une indemnité est allouée au recourant qui obtient gain de cause.

En dérogation à l'alinéa 1, les procédures portant sur l'octroi ou le refus de prestations fondées sur la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, du 19 juin 1959, sont soumises à des frais de justice. Ces frais sont fixés par règlement du Conseil d'État."

Il convient de relever que cette disposition figure sous le titre IVA de la loi, titre consacré à la « Procédure applicable devant le Tribunal cantonal des assurances sociales ». Le législateur genevois a en effet édicté des normes particulières (art. 89A – 89I) concernant la procédure devant la juridiction créée à l'occasion de l'entrée en vigueur de la LPGA.

c/bb) Considérée isolément et à la lettre, l'expression « une indemnité est allouée au recourant » figurant à l'al. 3 semble vouloir limiter aux seuls recourants - c'est-à-dire aux personnes qui ont interjeté recours contre une décision -, le droit à l'allocation de dépens.

Cette disposition est en réalité une reprise de l'art. 61 let. g 1^{ère} phrase LPGA qui limite effectivement le droit à une indemnité pour frais et dépens au seul recourant. Or, la notion de « recourant » utilisée par la loi fédérale ne saurait être comprise dans son sens le plus strict mentionné ci-dessus ; la jurisprudence a en effet considéré que quelle que soit la qualité (en procédure cantonale) de l'assuré, il peut prétendre des dépens s'il obtient gain de cause (ATF 108 V 111). Saisi d'un litige concernant le domaine de la prévoyance professionnelle, dans lequel les procédures sont introduites non par la voie du recours, mais par celle de l'action de droit administratif, le Tribunal fédéral a également estimé que le demandeur avait droit à des dépens, et cela malgré le terme de « recourant » utilisé à l'art. 73 al. 2 LPP. A contrario, les assureurs sociaux qui obtiennent gain de cause devant une juridiction de première instance n'ont droit à une indemnité de dépens dans aucune des branches de l'assurance sociale fédérale, sauf en cas de recours téméraire ou interjeté à la légèreté par l'assuré (ATF 126 V 143 consid. 4).

Dans ces circonstances, il y a lieu de considérer que le texte légal n'est pas tout à fait clair et qu'il convient donc de l'interpréter.

c/cc) La systématique utilisée dans la LPA démontre que la notion de "recourant" s'inscrit dans le cadre de l'ensemble des litiges dévolus à la Juridiction de céans. En effet, l'art. 89H LPA est intégré dans le titre « Procédure applicable devant le Tribunal cantonal des assurances sociales », ce qui révèle la volonté du législateur de soumettre à une seule et même procédure tous les litiges de la compétence du Tribunal cantonal des assurances sociales, soit également ceux relevant de la loi sur le contrat d'assurance. Dans cette optique, l'interprétation large du mot « recourant » figurant à l'art. 89H LPA doit s'appliquer également aux litiges relevant de la LCA.

c/dd) Si l'on se tourne vers une interprétation téléologique, il y a lieu de constater que le législateur a voulu améliorer la situation des assuré(e)s, y compris ceux qui

sont opposés à un assureur privé (cf. Mémorial du Grand Conseil [MGC] 2001-2002 / 1 A 98).

c/ee) Par ailleurs, le législateur - qui s'est concentré sur le domaine particulier des assurances sociales, à l'exclusion de celui des assurances complémentaires privées lors des débats parlementaires - n'a pas relaté vouloir modifier la situation telle qu'elle existait à l'époque. Les litiges en matière d'assurances complémentaires à l'assurance maladie sociale - alors de la compétence du Tribunal administratif (cf. art. 37 al. 2 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie [LaLAMal] dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 juillet 2003 en relation avec l'art. 12 al. 2 LAMal) - étaient tranchés selon une procédure gratuite, incluant la gratuité des dépens pour l'assuré (cf. art. 89G LPA auquel renvoyait l'art. 38 LaLAMal dans sa teneur applicable jusqu'au 31 juillet 2003).

d) Il suit de tout ce qui précède que l'on doit conclure que le Grand Conseil genevois a voulu compléter les garanties procédurales conférées par la législation fédérale en matière d'assurances complémentaires aux assurances maladie et accidents sociaux. Partant, c'est à bon droit que le demandeur s'est opposé, par la voie de la réclamation, à sa condamnation à verser des dépens à l'assurance. Le jugement attaqué doit donc être réformé en conséquence, une institution d'assurance, même dans le cadre d'un contentieux relevant de la LCA, n'ayant pas droit à une indemnité de dépens devant la Juridiction de céans.

8. Le demandeur, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens fixée à 1'000 fr. (art. 89H al. 3 LPA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA).

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare la réclamation recevable.

Au fond :

2. La déclare sans objet dans la mesure où elle conclut à la constatation de la gratuité de la procédure.
3. L'admet pour le surplus.
4. Annule le chiffre 3 du dispositif du jugement du 13 décembre 2007.
5. Condamne la défenderesse à verser au demandeur la somme de 1'000 fr. à titre de participation à ses dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (av. du Tribunal Fédéral 29, Case postale, 1000 Lausanne 14), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Brigitte LUSCHER

Karine STECK

La secrétaire-juriste : Laurence SCHMID-PIQUEREZ

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances privées par le greffe le