



Responsabilité liée à la résiliation d'une assurance complémentaire

Situation:

Suite à la décision de l'autorité tutélaire du 2.6.2010, un nouveau tuteur a été nommé pour une pupille. Le tuteur précédent a été libéré de ses fonctions en raison de son départ à la retraite au 30.06.2010.

Une des dernières actions officielles du précédent tuteur était la résiliation de l'„assurance complémentaire hospitalière » LCA de la pupille au 31.12.2010 et la réduction de la catégorie d'assurance de la division semi-privée à la division commune au 1.7.2010. La lettre de résiliation est datée du 1.6.2010 et la confirmation de résiliation de la caisse du 7.6.2010.

La résiliation a suscité la vive indignation de la pupille: en raison de sa maladie, elle séjourne chaque année plusieurs semaines à l'hôpital et considère la division semi-privée comme indispensable. La pupille avait déjà eu de par le passé des conflits à ce sujet avec le précédent mandataire.

Dans le cadre de la passation de mandat, le tuteur précédent avait mentionné de manière informelle qu'il considérait cette démarche comme inévitable en raison des dépenses mensuelles trop élevées de la pupille (un loyer excédant la limite des prestations complémentaires, des frais de vétérinaire et animaliers réguliers et justement l'assurance LCA précitée) qui n'étaient plus finançables sur le long terme. La pupille n'était, en effet, pas disposée à renoncer à l'un des postes de dépenses précités, tout en se plaignant à plusieurs reprises des maigres versements en résultant pour couvrir le minimum vital (notamment plainte auprès de l'autorité tutélaire). Par conséquent et avant de quitter sa fonction, le tuteur précédent a encore procédé à l'assainissement des dépenses en réduisant, resp. résiliant ladite assurance complémentaire.

La pupille était tellement déçue de cette résiliation que la collaboration initiale était très difficile. En outre, la vérification du dossier a montré que d'autres possibilités de réduction des coûts auraient pu être envisagées en lieu et place de la résiliation de l'assurance. Cette dernière a en effet pour conséquence que la personne concernée ne pourra plus jamais, en raison de son état de santé, contracter une assurance correspondante (suite à la révision des prestations complémentaires, une limite de loyer plus élevée a été prise en considération puisque la pupille se déplace en chaise roulante électrique.)

Le nouveau tuteur a ensuite tenté d'obtenir une annulation de la résiliation auprès de l'assurance-maladie que cette dernière a toutefois rejetée. La caisse souligne que la résiliation était exécutoire et que la personne concernée ne s'était jamais personnellement manifestée auprès de ses services. La pupille prétend à son tour avoir contacté la caisse à plusieurs reprises ce qui, en raison de la tutelle, n'a toutefois aucune incidence juridique. En raison des coûts impliqués, il va de soi que la caisse-maladie refuse l'annulation de la résiliation. La pupille avait en effet perçu des prestations annuelles élevées de l'assurance complémentaire.

Pendant que la réduction de la catégorie d'assurance prenait son effet, la pupille se trouvait à l'hôpital (admission: 28.06.2010 / sortie: 08.07.2010). La résiliation n'a toute-



fois pas été communiquée à l'hôpital (et en raison de la garantie tacite de prise en charge des coûts entre la caisse-maladie et l'hôpital, la pupille a été comme d'habitude admise en division semi-privée.) Le mandataire précédent n'a pas non plus communiqué la résiliation resp. la réduction de la catégorie d'assurance à l'hôpital et la pupille, qui n'a jamais voulu reconnaître la résiliation, n'en a pas non plus touché mot lors de son admission. Aujourd'hui, la caisse-maladie concernée a établi un décompte de prestations et facturé CHF 3256.60 pour ce séjour hospitalier. L'hôpital tient la caisse-maladie pour responsable qui, à son tour, considère que la responsabilité incombe à la pupille ou à son précédent tuteur.

Questions

- a) La résiliation peut-elle être annulée?
- b) Qui prend en charge les coûts de 3256.60 CHF? S'agit-il d'un cas de responsabilité civile?
- c) Le tuteur précédent peut-il être poursuivi pour les conséquences de la résiliation (a priori inappropriée) par le biais d'une action en responsabilité?

Réflexions

1. Lorsqu'il est question d'actes juridiques, le statut du tuteur correspond à celui d'un représentant dont les pouvoirs découlent d'un acte juridique (art. 32 al. 1 CO, BGE 115 V 250; H.M. Riemer, Grundriss des Vormundschaftsrechts, § 6 N 51). Le pouvoir de représentation du tuteur n'est pas basé sur la volonté du pupille mais découle de l'ordonnance officielle (commentaire bernois Schnyder/Murer, ST N 18 à propos de l'art. 360-397). La tâche du tuteur consiste à sauvegarder au mieux les intérêts du pupille, ce qui englobe notamment l'assistance personnelle (art. 406 al. 1 CCS) et la représentation qui y est liée (art. 407 CCS). Conformément à l'art. 407 CCS, le tuteur représente le pupille dans tous les actes juridiques sous réserve des cas définis dans l'art. 421 CCS. Cela s'applique également aux déclarations de volonté unilatérales avec effet légal telles qu'une résiliation de contrat. La résiliation d'un contrat d'assurance complémentaire est en principe couverte par le pouvoir de représentation du tuteur. La résiliation a donc en principe été effectuée correctement déployant son plein effet juridique. La question de savoir si et dans quelle mesure la pupille s'est défendue auprès de l'assurance est sans importance puisqu'il ne s'agit pas d'intérêts strictement personnels (c.f. art. 19 al. 1 et 2 CCS).
2. Dans ce cas concret, le contrat d'assurance et surtout les conditions générales correspondantes (CG) doivent être vérifiées quant à l'existence de conditions spéciales formelles liées au changement de statut (semi-privé à commun) resp. à la résiliation (délais de résiliation, formes du contrat etc.) et, le cas échéant, quant au respect de ces dernières dans le cas présent, resp. de savoir combien de temps la couverture d'assurance perdure suite à la résiliation. A notre avis, il n'y a aucune possibilité d'annuler cette résiliation. Il serait uniquement possible de conclure un nouveau contrat d'assurance avec le consentement de l'assurance.
3. Pendant la résiliation, la pupille se trouvait à l'hôpital. Afin de pouvoir juger de l'obligation de couverture des coûts, il convient de clarifier dans un premier temps les relations contractuelles respectives, ainsi que les droits et devoirs cor-



respondants. Pour les prestations médicales couvertes par l'assurance, une relation contractuelle tripartite existe: la relation entre l'hôpital et la patiente est soumise au droit public cantonal, pour autant qu'il s'agisse d'un hôpital public (c.f. décision du Tribunal fédéral 9C_152/2007 E. 2.4), resp. au droit privé s'il devait s'agir d'un hôpital privé (décision du Tribunal fédéral 5C.52/2001 E 1b). La relation entre patiente et assurance complémentaire pour sa part découle du droit civil, puisqu'il s'agit d'une assurance complémentaire qui doit être évaluée conformément à la loi sur le contrat d'assurance (LCA) (c.f. BGE 134 V 269 E 2.8; Décision du Tribunal fédéral 5C.52/2001 E 1b).

Quant à la relation entre l'assurance complémentaire et l'hôpital en tant que fournisseur de prestations, elle n'est pas de nature contractuelle mais se résume à une simple relation de décomptes dans le cadre de laquelle une prise en charge de prestations est effectuée sur la base des deux contrats précités. Sous réserve, bien entendu, qu'il existe un accord spécifique entre fournisseur de prestations et assurance complémentaire quant aux droits et devoirs respectifs, mais ce qui doit et peut rester ouvert dans le cas présent.

4. Les prestations perçues au-delà des prestations obligatoires LCA LAMal lors d'un séjour hospitalier sont initialement à la charge du patient qui, pour couvrir ces coûts, peut conclure une assurance complémentaire de droit privé (c.f. art. 12 al. 2 et 3 CCS). Dans le cas présent, il est évident que les coûts supplémentaires pour la division semi-privée entre le 28. 6. et le 1. 7. 2010 sont à la charge de l'assurance complémentaire. Dès le 1.7.2010, la couverture d'assurance était toutefois nulle (pour autant que la couverture en question ait pris fin à cette date, c.f. ci-dessus ch. 2). La question se pose dès lors dans quelle mesure la pupille a été dûment contrainte après ce laps de temps de prendre en charge les coûts supplémentaires de la division semi-privée.
5. Pour des pupilles *capables de discernement*, la validité de la contraction d'une obligation prend son effet lorsque le représentant légal consent à l'acte (art. 410 CCS). Un tel consentement peut s'effectuer au préalable ou par la suite expressément ou tacitement. Cela ne s'applique pas au cas présent. Aussi, à la suite de la résiliation de la couverture d'assurance, la relation contractuelle avait pris fin et ne justifiait plus la prise en charge des coûts supplémentaires. La question se pose donc s'il est possible de faire valoir des prétentions en dommages et intérêts pour le dommage subi par l'hôpital.
6. Si la personne sous tutelle est *incapable de discernement*, alors seul le tuteur peut conclure un acte juridique pour ce dernier, à moins qu'il ne s'agisse d'avantages non pécuniaires ou de l'exercice de droits strictement personnels (art. 19 al. 2 CCS). Dans le cas présent, il convient donc de vérifier en premier lieu si la pupille est capable de discernement ou non. En cas d'incapacité de discernement, la pupille n'est pas tenue pour responsable à l'exception de dispositions exceptionnelles (art. 54 CO).
7. Si la pupille est capable de discernement à cet égard, alors elle n'est, au sens de l'art. 411 CCS, tenue pour responsable que dans la mesure où la prestation a été utilisée pour ses propres besoins ou si – au moment de la réclamation – elle se trouve enrichie ou s'est dessaisie des sommes reçues de mauvaise foi. Par ailleurs, la pupille est tenue de réparer les dommages si elle s'est fausement donné pour capable envers l'autre partie contractuelle. Dans le cas présent, l'hôpital ne peut



que faire valoir des prétentions en dommages et intérêts si la pupille capable de discernement a intentionnellement ou par négligence incité l'hôpital à croire en sa pleine capacité. Dans de tels cas, une action illicite au sens de l'art. 41 ss CO justifie une obligation de réparer le dommage (Tuor/Schnyder/ Schmid, 12^{ème} éd, P. 531). La question se pose donc si la pupille lors de son admission à l'hôpital a incité intentionnellement ou par négligence le personnel hospitalier à croire en sa capacité. En raison de la description du cas („la pupille ne voulait pas reconnaître la résiliation “), nous partons du principe que cela ne s'applique pas au cas présent. Il reviendrait donc à l'hôpital de prouver le contraire comme prescrit par la loi, ce qui ne devrait guère être possible.

8. Conformément à l'art. 426 CCS, le tuteur est tenu d'observer, dans l'exercice de ses fonctions, la diligence d'un bon administrateur et est responsable du dommage causé à dessein ou par négligence. Les conditions de la revendication de prétentions en responsabilité sont en général le fait qu'il existe un dommage patrimonial chiffrable, que la survenue du dommage soit de caractère illicite, notamment par la violation d'une norme de protection, qu'un lien causal existe entre le comportement contraire aux devoirs et le dommage occasionné et que la faute subjective soit reprochable (négligence/intention). La mesure de la violation du devoir de diligence est objective et prend en considération tous les intérêts de la pupille. On ne prend pas en considération un quelconque comportement correct, mais un comportement typiquement idéal conditionné par la nature même de la chose, qu'une personne consciencieuse et raisonnable du même milieu que la personne responsable considérerait comme nécessaire dans les mêmes circonstances (Christoph Caviezel, la gestion des biens par le tuteur, P. 240 s.). Dans le domaine du droit de tutelle, la protection est avant tout accordée à la personne sous mandat tutélaire. Les intérêts (patrimoniaux) de tiers sont le cas échéant protégés dans le cadre de l'art. 426 CCS pour autant que des signes certains montrent une réelle mise en danger (BGE 115 II 15, E. 4a; BK-Schnyder/Murer, art. 369 CCS N 145). Lors d'un transfert de mandat, il est du devoir du nouveau mandataire de faire valoir d'éventuels prétentions en responsabilité de la pupille (A. Egger, in: commentaire zurichois art. 454 N 9 implicitement).
9. Dans le présent cas décrit, une violation du devoir de diligence quant à la résiliation de l'assurance complémentaire et quant à la non-information de l'hôpital est mise en cause. Pour ce qui est de la résiliation de l'assurance complémentaire, il convient de vérifier si la résiliation était dans l'intérêt de la pupille, prenant en considération les coûts futurs couverts par l'assurance complémentaire, ainsi que les coûts des primes d'assurance. Par ailleurs et conformément à l'art. 409 CCS, le tuteur aurait dû, dans le cas présent, consulter la pupille capable de discernement. Si l'assurance complémentaire s'avère encore nécessaire en raison des coûts importants qu'elle permettrait d'économiser, alors le tuteur ne doit pas la résilier afin d'améliorer à court terme la situation financière de la pupille ou enjoliver la gestion de sa fortune dans le cadre d'une passation de mandat. Le cas échéant, une violation du devoir de diligence est constatée que la pupille, resp. son représentant pourrait faire valoir contre le tuteur. Nous pouvons partir du principe que le dommage a été causé à l'hôpital et non pas à la pupille. Ce dernier pourrait sinon au sens de l'art. 41 ss. CO vérifier la possibilité d'exercer une revendication contre le tuteur précédent. Une modification connue de la cou-



verture d'assurance aurait dû en effet être communiquée par le tuteur à l'hôpital, pour autant qu'il ait été au courant du séjour hospitalier (imminent). Il convient de s'interroger, au vu des circonstances concrètes, si cette omission in casu du tuteur peut être considérée comme une violation de ses devoirs de garantie de la protection envers des tiers, ce qui justifierait le caractère illicite du dommage causé. A cet égard, la jurisprudence émet des réserves en matière d'omissions relatives à des prétentions en dommages et intérêts de mandataires tutélaires (c.f. BGE 115 II 15). Dans le cas présent, il reste à clarifier si l'hôpital s'est rendu coupable de la violation du devoir de diligence et d'information (p.ex. si l'assurance avait déjà signifié l'annulation de la couverture des coûts), cette dernière se trouvant en effet en opposition avec un transfert des risques.

Réponses à vos questions:

a) La résiliation peut-elle être annulée?

En raison des réflexions susmentionnées (c.f. ch. 1 à 4), cela ne sera pas possible.

b) Qui prend en charge les coûts de 3256.60 CHF? S'agit-il d'un cas de responsabilité civile?

Comme expliqué, la pupille n'est soumise à aucune obligation juridique de satisfaire l'exigence, même lorsqu'il s'agit de prétentions en dommages et intérêts.

c) Le tuteur précédent peut-il être poursuivi pour les conséquences de la résiliation (a priori inappropriée) par le biais d'une action en responsabilité?

Etant donné que la pupille n'a pas subi de dommage, il n'est pas non plus possible d'intenter une action en responsabilité sur la base de l'art. 426 CCS. L'hôpital peut toutefois essayer de faire valoir son dommage auprès du tuteur précédent dans le cadre de l'art. 41 CO.

Haute Ecole de Lucerne – Travail social

Peter Mösch Payot,
Prof. FH, Mlaw LL.M.

Daniel Rosch
Prof. FH, lic. iur./Travailleur social dipl. FH

20. 11. 2010