
BULLETIN A L'INTENTION DES CAISSES DE COMPENSATION AVS ET DES ORGANES D'EXECUTION DES PC NO. 144

16 janvier 2004

Recours contre le tiers responsable – Effets de la LPGA

1. Introduction

Plusieurs dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 (LPGA), ont soulevé diverses questions en matière de sinistres, relatives à la coordination entre l'assurance sociale et la responsabilité civile. La solution de ces questions a nécessité un échange de vue approfondi entre spécialistes. L'Association Suisse d'Assurances (ASA), la SUVA et l'OFAS ont décidé de la mise sur pied d'un groupe de travail commun, chargé de cerner les problèmes d'application que pose la loi en matière de sinistres et d'élaborer des recommandations praticables, bénéficiant d'un large appui.

Dans **les cas récursoires**, les recommandations (jointes au présent bulletin) 1/2003 (LPGA Droit transitoire) et 7/2003 (La renonciation aux prestations des assurances sociales et sa révocation; la coordination avec les prétentions en responsabilité civile) sont **obligatoires** et prime le contenu des prescriptions des directives et circulaires correspondantes. Les autres recommandations, mentionnées dans la liste ci-après, peuvent aux besoins être obtenues auprès des services de recours compétents des caisses cantonales de compensation ou bien auprès du secteur Recours contre les tiers responsables de l'OFAS, (peter.beck@bsv.admin.ch).

Cette information paraît simultanément dans le Circulaire AI n° 187

Numérotation ASA	Date	Titre
1/2001	20.03.01	Recommandation relative au calcul du dommage de rente
1/2003	01.01.03	LPGA Droit transitoire
5/2003	03.09.03	Calcul de la surindemnisation selon l'art. 69 LPGA
6/2003	03.09.03	Intérêts moratoires selon l'art. 26 LPGA et leurs conséquences pour la gestion des recours
7/2003	30.10.03	La renonciation aux prestations des assurances sociales et sa révocation; la coordination avec les prétentions en responsabilité civile
8/2003	30.10.03	Le dommage de perte de soutien: calcul en deux phases avec capitalisation au jour du calcul
9/2003	19.12.03	Le recours de l'institution de prévoyance contre le tiers responsable – Rapport final avec une recommandation
10/2003	22.12.03	Répercussions de la 4 ^e révision de l'AI

2. Bref commentaire des recommandations

2.1 Le droit transitoire

La réglementation sur le droit transitoire contenue à l'art. 82 LPGA est lacunaire. D'où la nécessité de solutionner les cas pratiques à la lumière des principes généraux en matière de droit transitoire et, le cas échéant, par application des dispositions sur le droit transitoire contenues dans les lois spéciales. En matière de coordination entre l'assurance sociale et la responsabilité civile, la date de l'événement dommageable constitue le critère déterminant pour décider de l'application du nouveau droit. Si la date de l'événement est antérieure au 1^{er} janvier 2003, c'est l'ancien droit qui s'applique. Si elle est postérieure au 1^{er} janvier 2003, c'est le nouveau droit. Sous ch. 2 de la recommandation, intitulé "Précisions et exceptions", il est fait exception à ce principe pour le calcul de la surindemnisation selon l'art. 69 LPGA et la transaction selon l'art. 50 LPGA. En ce qui concerne la consultation du dossier (art. 47 LPGA), la LPGA n'a rien changé à la pratique actuelle. Les offices AI et les caisses de compensation peuvent, sans procuration de l'assuré/e (ou de son mandataire), communiquer les pièces du dossier aux tiers responsables, resp. à leur assureur RC, pour autant qu'un premier décompte de prestations leur ait été communiqué.

2.2 La renonciation aux prestations des assurances sociales et sa révocation ; la coordination avec les prétentions en responsabilité civile

On sait que c'est au moment de la survenance de l'événement dommageable que l'assureur social est subrogé dans les droits du lésé à l'encontre du responsable à concurrence de ses prestations. La victime perd ainsi la possibilité de disposer librement de ses prétentions et ne saurait opter entre les prétentions en responsabilité civile et les presta-

tions de l'assureur social. Dans de tels cas, une renonciation aux prestations de l'assureur social est en principe illicite.

Si dans un cas récursoire il y a cependant une exception au sens de la recommandation, il convient de soumettre aussitôt au service de recours compétent la déclaration de renonciation de l'assurée/e (de son mandataire) en y joignant le dossier complet.

Sur le plan du droit récursoire, il convient d'assimiler un retrait de la demande de prestation à la situation où l'assuré/e n'a déposé aucune demande.

Droit transitoire

D'entente avec l'Office fédéral des assurances sociales et la CNA, la Commission des chefs de sinistre (CCS) recommande de s'en tenir aux règles suivantes en ce qui concerne le champ d'application temporel de la LPGA :

1. Principe

La LPGA s'applique à tous les accidents qui surviennent à partir du 1^{er} janvier 2003. En revanche, le droit en vigueur jusqu'à cette date reste applicable à tous les accidents qui sont survenus jusqu'au 31 décembre 2002, ainsi qu'aux rechutes et séquelles tardives qui en résultent.

Cette règle vaut de manière générale, sous réserve du ch. 2 ci-après. Ainsi, le privilège de responsabilité continue à s'appliquer aux accidents survenus jusqu'au 31 décembre 2002.

2. Précisions et exceptions

Même pour les accidents qui sont survenus jusqu'au 31 décembre 2002, la LPGA s'applique :

- aux calculs de surindemnisations (LPGA 69) effectués à partir du 1^{er} janvier 2003. Cela vaut pour les accidents survenus jusqu'au 31 décembre 2002
 - dans la mesure où le (la) calcul/décision y relatif(ve) intervient après le 1^{er} janvier 2003 ou
 - lorsqu'une révision par suite de modification des circonstances (LPGA 17, al. 2) est effectuée après le 1^{er} janvier 2003 ;
- à la révocation (LPGA 23) d'une renonciation à des prestations de l'assurance sociale, si la renonciation est déclarée à partir du 1^{er} janvier 2003 ;
- aux restitutions (LPGA 25) de prestations indûment touchées (y compris la notion de « situation difficile » selon OPGA 5), si elles sont réclamées à partir du 1^{er} janvier 2003 ;
- aux transactions (LPGA 50) qui sont passées à partir du 1^{er} janvier 2003 ;
- à la consultation du dossier (LPGA 47).
Pour autant qu'aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, les organes chargés d'exercer le recours des assurances sociales sont autorisés, sur présentation d'une demande écrite et motivée, à donner connaissance aux tiers respon-

sables et à leurs assureurs de données dans des cas concrets, à permettre la consultation du dossier ou à communiquer des pièces,

- lorsque l'assureur social fait valoir son droit de recours contre des tiers responsables ou leurs assureurs pour les prestations versées et que les données en question sont nécessaires pour examiner les prétentions récursoires ; et
- que la procédure de recours n'est pas encore achevée ;
- aux décisions en matière de procédure, qui sont prises à partir du 1^{er} janvier 2003.

La solidarité

s'applique à tous les accidents qui surviennent à partir du 1^{er} janvier 2003. De l'avis de la CCS, il n'y a pas de solidarité pour les accidents qui se sont produits avant le 31 décembre 2002. L'OFAS et la CNA sont d'un avis opposé.

La renonciation aux prestations des assurances sociales et sa révocation; la coordination avec les prétentions en responsabilité civile.

La Commission des chefs de sinistres de l'ASA recommande, d'entente avec l'Office fédéral des assurances sociales et la CNA, d'appliquer les principes suivants en ce qui concerne la renonciation aux prestations des assurances sociales et sa révocation conformément à l'art. 23 LPGA.

1. Situation de départ

Par la survenance de l'événement dommageable, l'assurance sociale **est subrogée**, à concurrence de ses prestations, aux prétentions en responsabilité civile de la personne lésée, qui, de ce fait, perd la possibilité de disposer de celles-ci. La personne lésée n'a donc plus le choix entre faire valoir sa créance en réparation du dommage et faire valoir son droit aux prestations de l'assurance sociale¹.

Dans la pratique, la renonciation aux prestations d'assurances sociales peut prendre deux formes : soit la personne assurée présente une **demande écrite** dans laquelle elle déclare renoncer, conformément à l'art. 23 LPGA, aux prestations qui ne sont pas encore fixées ou qui sont fixées, mais pas encore versées (1^{er} cas), soit elle **ne présente pas** de demande de prestations (2^e cas).

2. 1^{er} cas : renonciation aux prestations selon l'art. 23 LPGA

La renonciation aux prestations n'est en principe pas admissible.

Selon la jurisprudence actuelle (ATF 124 V 178 et ATFA 1969, 211 ss), l'ayant droit ne peut qu'**exceptionnellement** renoncer aux prestations d'assurances sociales, à savoir lorsque ses intérêts sont dignes de protection et que la renonciation n'est pas préjudiciable aux intérêts d'autres assurances sociales concernées. Comme le TFA l'a décidé dans son arrêt H167/01 du 10 janvier 2003, cette pratique très restrictive doit être maintenue même avec le principe énoncé à l'art. 23 LPGA : l'ayant droit peut renoncer à des prestations qui lui sont dues (al. 1) si la renonciation n'est pas préjudiciable aux intérêts d'autres personnes, d'institutions d'assurance ou d'assistance et qu'elle ne tend pas à éluder des dispositions légales (al. 2).

Exception : la renonciation aux prestations est notamment admissible dans les cas suivants :

1. Droit aux prestations dans les **limites** suivantes :
 - a. **taux d'invalidité de 10 %** ouvrant le droit à une rente d'invalidité selon la LAA ;

¹ Rumo-Jungo, Haftpflicht und Sozialversicherung, Fribourg, 1998, N 1113 ss.

- b. **taux d'invalidité de 40 %** ouvrant le droit à un quart de rente selon la LAI.
2. Personnes assurées ayant droit à une **prestation non exportable**² et nourrissant des projets d'émigration ou de rapatriement avec un degré de preuve de vraisemblance prépondérante.

La renonciation aux prestations nécessite dans tous les cas un accord entre toutes les parties concernées, à savoir la personne assurée (=lésée), la personne responsable ou son assurance responsabilité civile et les assurances sociales impliquées (voir l'arrêt 4C.59/199 du 13 décembre 1994, reproduit dans Pra 1995, n° 172).

Si, en cas de prétentions en responsabilité civile, la personne assurée a valablement renoncé à des prestations d'assurances sociales, la révocation ultérieure est exclue³.

3. 2^e cas : aucune demande de prestations

Les prestations d'assurances sociales pouvant être demandées doivent être imputées sur les catégories de dommage correspondantes.

Par analogie avec le calcul de la surindemnisation selon l'art. 69 LPGA⁴, il faut imputer les prestations d'assurances sociales pouvant être demandées sur le dommage dû en droit de la responsabilité civile (voir l'arrêt 4C.59/199 du 13 décembre 1994, reproduit dans Pra 1995, n° 172). L'assureur responsabilité civile procède à une estimation de la prestation maximale par catégorie de dommage. L'assurance sociale n'est pas liée par cette estimation en cas de présentation ultérieure d'une demande de prestations.

4. Droit transitoire

La présente recommandation vaut pour tous les cas en suspens.

² L'allocation pour impotent de l'AVS/AI et le quart de rente hors de l'espace de l'UE. En dérogation à l'art. 28, al. 1^{er}, LAI, le quart de rente est exporté dans l'espace communautaire.

³ Kieser, ATSG, Schulthess 2003, ch. marg. 16 ad art. 23.

⁴ Kieser, ATSG, Schulthess 2003, ch. marg. 19 ad art. 69.