

Numéro du rôle : 4991
Arrêt n° 108/2011 du 16 juin 2011

A R R E T

---

*En cause* : la question préjudicielle relative à l'article 41 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, posée par le Tribunal de première instance de Louvain.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents M. Bossuyt et R. Henneuse, et des juges E. De Groot, L. Lavrysen, J.-P. Snappe, J. Spreutels et F. Daoût, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président M. Bossuyt,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

\*

\*   \*   \*

### I. *Objet de la question préjudicielle et procédure*

Par jugement du 16 juin 2010 en cause de la SA « DKV Belgium » contre « Ethias Droit Commun », dont l'expédition est parvenue au greffe de la Cour le 2 juillet 2010, le Tribunal de première instance de Louvain a posé la question préjudicielle suivante :

« L'article 41 de la loi [du 25 juin 1992] sur le contrat d'assurance terrestre, qui ne prévoit une subrogation légale que contre les tiers responsables, viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution en ce que l'assureur soins de santé privé ne peut, en ce qui concerne l'indemnité versée à un assuré qui a été victime d'un accident impliquant un véhicule automoteur, invoquer, par le biais de la subrogation légale, l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs pour réclamer le remboursement de ses débours à l'assureur de la responsabilité civile du véhicule automoteur concerné, alors que d'autres tiers-payants (dont la mutuelle, sur la base de l'article 136, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, coordonnée le 14 juillet 1994, et les assureurs des accidents du travail, sur la base de l'article 48ter de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et de l'article 14bis de la loi sur les accidents du travail concernant les agents de la fonction publique) peuvent effectivement invoquer, par le biais de la subrogation légale, l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs pour réclamer le remboursement de leurs débours à l'assureur de la responsabilité civile du véhicule automoteur concerné ? ».

Des mémoires ont été introduits par :

- la SA « DKV Belgium », dont le siège est établi à 1000 Bruxelles, boulevard Bischoffsheim 1-8;

- « Ethias Droit Commun », dont le siège est établi à 4000 Liège, rue des Croisiers 24;

- le Conseil des ministres.

A l'audience publique du 17 février 2011 :

- ont comparu :

. Me S. De Wit *loco* Me J. Van Leemputten, avocats au barreau d'Anvers, pour la SA « DKV Belgium »;

. Me B. Van Lindt, avocat au barreau de Louvain, pour « Ethias Droit Commun »;

. Me L. Schuermans, avocat au barreau de Turnhout, pour le Conseil des ministres;

- les juges-rapporteurs E. De Groot et J. Spreutels ont fait rapport;

- les avocats précités ont été entendus;

- l'affaire a été mise en délibéré.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

## II. *Les faits et la procédure antérieure*

La SA « DKV Belgium » est l'assureur maladie complémentaire privé de Jean Marie Uyttebroeck, lequel a eu, le 11 février 2004, en tant que piéton, un accident de la circulation dans lequel la camionnette d'Herman Vanschoonbeek était également impliquée. « Ethias » est l'assureur responsabilité civile du conducteur de la camionnette.

La SA « DKV Belgium » a réclamé à « Ethias » le remboursement des frais médicaux, ce qu'« Ethias » a refusé; ensuite de quoi la SA « DKV Belgium » a cité « Ethias » à comparaître. Le tribunal de police a déclaré la demande de la SA « DKV Belgium » recevable mais non fondée.

La SA « DKV Belgium » a alors interjeté appel devant le Tribunal de première instance de Louvain. Le juge *a quo* constate qu'en ce qui concerne l'indemnité qui a été payée à l'assuré victime d'un accident dans lequel un véhicule automoteur est impliqué, un assureur soins de santé privé ne peut, par le biais de la subrogation légale prévue à l'article 41 de la loi du 25 janvier 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, se prévaloir de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (ci-après : « loi RC-automobile ») pour réclamer le remboursement de ses dépenses à l'assureur obligatoire du véhicule impliqué (à moins que l'assureur soins de santé privé ait fixé, par convention, sa subrogation dans les droits que l'assuré tire de l'article 29bis de la loi RC-automobile ou lorsque l'assuré a cédé sa créance à son assureur en vertu de cet article 29bis), tandis que d'autres tiers-payeurs ont obtenu légalement cette possibilité.

Le juge *a quo* pose dès lors la question préjudicielle précitée.

## III. *En droit*

- A -

A.1. Le Conseil des ministres constate tout d'abord que l'article 41 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre doit être combiné avec l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, de sorte que l'examen de l'éventuelle inconstitutionnalité de l'article 41 de la loi précitée est limité à l'article 41, alinéa 1er.

A.2.1. Ensuite, le Conseil des ministres observe que la portée de la subrogation légale de l'assureur des dommages est limitée aux droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables et que l'article 41, alinéa 1er, ne fait aucune distinction entre l'assureur des dégâts matériels, l'assureur de la responsabilité et l'assureur de frais qui ont payé l'indemnité. Par conséquent, on ne saurait considérer que l'article en cause viole les articles 10 et 11 de la Constitution.

A.2.2. Pour être complet, le Conseil des ministres observe encore que l'assureur RC-automobile qui répare le dommage en application de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 n'est pas un tiers responsable au sens de l'article 41, alinéa 1er, de la loi du 25 juin 1992. Nonobstant ce constat, le législateur a ouvert, par subrogation, un recours sur la base de l'article 29bis aux mutualités (article 136, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, à l'assureur des accidents du travail (section 6bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail), au Fonds des accidents du travail (article 48ter de la même loi) et à l'employeur de droit public dans le cadre des accidents du travail et des maladies professionnelles du personnel du service public (article 14bis de la loi du 3 juillet 1967).

Les assureurs soins de santé privés ne peuvent, par le biais du droit légal de subrogation, se prévaloir de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989. La différence de traitement précitée ne résulte cependant pas de l'article 41, alinéa 1er, mais d'autres lois qui prévoient une réglementation spécifique concernant la portée du droit de subrogation et qui reconnaissent une subrogation de plein droit contre l'assureur RC-automobile non responsable sur lequel pèse une obligation d'indemnisation en vertu de l'article 29bis.

En outre, les assureurs soins de santé privés disposent toujours de la possibilité de se prévaloir de l'obligation d'indemnisation en recourant aux figures juridiques de la subrogation conventionnelle et/ou de la cession de créance.

A.3. « Ethias » se rallie au mémoire introduit par le Conseil des ministres.

A.4.1. L'appelante devant le juge *a quo*, la SA « DKV Belgium », observe en premier lieu que l'article 41 en cause n'introduit la subrogation légale qu'à l'encontre du tiers responsable, mais que cette restriction n'avait pas été voulue par le législateur en 1992. Ceci est confirmé par les travaux préparatoires (*Doc. parl.*, Chambre, 1990-1991, n° 1586/1) et par la doctrine.

A.4.2. L'appelante devant le juge *a quo* fait ensuite référence à l'arrêt n° 190/2009 dont les motifs peuvent aussi être appliqués à l'affaire actuelle. La différence de position juridique entre deux tiers-payeurs ne peut être justifiée, parce que la règle contenue dans l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 est fondée sur la considération que le dommage visé, causé à des usagers faibles de la route, doit être imputé à la collectivité de ceux qui, pour avoir mis en circulation un véhicule automoteur, contribuent au risque accru d'accident.

Par conséquent, l'appelante devant le juge *a quo* estime que la question préjudicielle appelle une réponse affirmative.

- B -

B.1.1. L'article 41 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre dispose :

« L'assureur qui a payé l'indemnité est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'assureur, celui-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence à l'assureur.

Sauf en cas de malveillance, l'assureur n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique. En cas de malveillance

occasionnée par des mineurs, le Roi peut limiter le droit de recours de l'assureur couvrant la responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée.

Toutefois l'assureur peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance ».

L'article 41, alinéa 1er, ne prévoit par conséquent qu'une subrogation légale dans les droits de l'assuré ou du bénéficiaire « contre les tiers responsables ».

B.1.2. L'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, tel qu'il a été modifié par la loi du 19 janvier 2001, dispose :

« § 1er. En cas d'accident de la circulation impliquant un ou plusieurs véhicules automoteurs, aux endroits visés à l'article 2, § 1er, et à l'exception des dégâts matériels et des dommages subis par le conducteur de chaque véhicule automoteur impliqué, tous les dommages subis par les victimes et leurs ayants droit et résultant de lésions corporelles ou du décès, y compris les dégâts aux vêtements, sont réparés solidairement par les assureurs qui, conformément à la présente loi, couvrent la responsabilité du propriétaire, du conducteur ou du détenteur des véhicules automoteurs. La présente disposition s'applique également si les dommages ont été causés volontairement par le conducteur.

En cas d'accident de la circulation impliquant un véhicule automoteur lié à une voie ferrée, l'obligation de réparer les dommages prévue à l'alinéa précédent incombe au propriétaire de ce véhicule.

[...]

§ 4. L'assureur ou le fonds commun de garantie automobile sont subrogés dans les droits de la victime contre les tiers responsables en droit commun.

Les indemnités versées en exécution du présent article ne peuvent faire l'objet de compensation ou de saisie en vue du paiement des autres indemnités dues à raison de l'accident de la circulation.

§ 5. Les règles de la responsabilité civile restent d'application pour tout ce qui n'est pas régi expressément par le présent article ».

L'article 29*bis* confère aux victimes (à l'exception du conducteur d'un véhicule automoteur) et à leurs ayants droit un droit à la réparation des dommages corporels et des dommages liés à un décès, subis à la suite d'un accident de la circulation dans lequel un véhicule automoteur est impliqué. L'obligation d'indemnisation pèse sur l'assureur qui couvre la responsabilité du conducteur, du propriétaire ou du détenteur du véhicule

automoteur concerné, sans que la responsabilité du conducteur, du propriétaire ou du détenteur doive être démontrée. Il s'agit dans ce cas d'une obligation pour l'assureur, indépendante de toute notion de faute.

B.2. Une assurance soins de santé conclue par un particulier est une assurance à caractère indemnitaire, au sens de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre. En vertu de l'article 41 de cette loi, par l'effet du paiement qu'il effectue à l'assuré, en l'espèce le particulier, l'assureur est subrogé dans les droits de recours de celui-ci contre le tiers responsable mais non pas dans les droits de recours de l'assuré contre celui qui est tenu en vertu de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989.

B.3. Il est demandé à la Cour si l'article 41 de la loi du 25 juin 1992 est compatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution, en ce que l'assureur soins de santé privé ne peut, par le biais de la subrogation légale, se prévaloir de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 pour réclamer ainsi le remboursement de ses dépenses à l'assureur de la responsabilité civile du véhicule automoteur concerné, tandis que les tiers-payeurs visés dans la question préjudicielle bénéficient d'une subrogation légale en vertu des dispositions de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et de la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, visées par cette question.

B.4.1. Selon le Conseil des ministres, il n'est fait aucune distinction entre les assureurs des dégâts matériels, les assureurs de la responsabilité et les assureurs de frais, en ce qui concerne la portée de l'article 41, alinéa 1er, de la loi du 25 juin 1992, de sorte qu'il n'existe pas de différence de traitement.

B.4.2. Bien que l'article 41, alinéa 1er, de la loi du 25 juin 1992 ne fasse pas de distinction entre les différentes catégories de tiers-payeurs, les dispositions applicables aux tiers-payeurs visés dans la question préjudicielle prévoient des régimes particuliers.

B.5.1. En ce qui concerne les mutualités, l'article 136, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée dispose :

« Les prestations prévues par la présente loi coordonnée sont refusées lorsque le dommage découlant d'une maladie, de lésions, de troubles fonctionnels ou du décès est effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. Toutefois, lorsque les sommes accordées en vertu de cette législation ou du droit commun sont inférieures aux prestations de l'assurance, le bénéficiaire a droit à la différence à charge de l'assurance.

Pour l'application du présent paragraphe, le montant des prestations accordé par l'autre législation est le montant brut diminué du montant des cotisations de sécurité sociale prélevées sur ces prestations.

Les prestations sont octroyées, dans les conditions déterminées par le Roi, en attendant que le dommage soit effectivement réparé en vertu d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.

L'organisme assureur est subrogé de plein droit au bénéficiaire; cette subrogation vaut, à concurrence du montant des prestations octroyées, pour la totalité des sommes qui sont dues en vertu d'une législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun et qui réparent partiellement ou totalement le dommage visé à l'alinéa 1er.

La convention intervenue entre le débiteur de la réparation et le bénéficiaire n'est pas opposable à l'organisme assureur sans l'accord de ce dernier.

Le débiteur de la réparation avertit l'organisme assureur de son intention d'indemniser le bénéficiaire, il transmet à l'organisme assureur, si celui-ci n'y est partie, une copie des accords ou décisions de justice intervenues. Les compagnies d'assurances responsabilité civile sont assimilées au débiteur de la réparation.

Si le débiteur de la réparation omet d'informer l'organisme assureur conformément à l'alinéa précédent, il ne peut opposer à celui-ci les paiements effectués en faveur du bénéficiaire, en cas de double paiement, ces paiements resteront définitivement acquis au bénéficiaire.

L'organisme assureur possède un droit propre de poursuite en remboursement des prestations accordées contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 49 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, dans les cas visés à l'article 50 de cette même loi ».

L'article 48<sup>ter</sup> de la loi du 10 avril 1971 précitée dispose :

« Art. 48<sup>ter</sup>. L'entreprise d'assurances et le Fonds des accidents du travail peuvent exercer une action contre l'entreprise d'assurances qui couvre la responsabilité du propriétaire, du conducteur ou du détenteur du véhicule automoteur ou contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 80 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, jusqu'à concurrence des débours effectués en vertu de

l'article 48*bis*, § 1, des capitaux y correspondant, ainsi que des montants et capitaux visés aux articles 51*bis*, 51*ter* et 59*quinquies*).

Ils peuvent exercer cette action de la même façon que la victime ou ses ayants droit et être subrogés dans les droits que la victime ou ses ayants droit, en cas de non-indemnisation conformément à l'article 48*bis*, § 1, auraient pu exercer en vertu de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs ».

L'article 14*bis*, § 3, de la loi du 3 juillet 1967 précitée dispose :

« Les personnes morales et les établissements visés à l'article 1er, ainsi que les employeurs des catégories de personnels visées à l'article 1er*bis* peuvent exercer une action contre l'assureur qui couvre la responsabilité du propriétaire, du conducteur ou du détenteur du véhicule automoteur ou contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 80 de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurance, jusqu'à concurrence des débours effectués en vertu du § 1er et des capitaux y correspondant.

Ils peuvent exercer cette action de la même façon que la victime ou ses ayants droit et être subrogés dans les droits que la victime ou ses ayants droit auraient pu exercer en vertu de l'article 29*bis* de la loi précitée du 21 novembre 1989, en cas de non indemnisation conformément au § 1er ».

B.5.2. L'article 136, § 2, alinéa 4, précité prévoit une subrogation de l'organisme assureur. L'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989, qui fut adopté en vue de protéger l'usager faible et de sauvegarder les finances de l'assurance maladie, en faisant peser la charge financière du nouveau régime sur les assureurs (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 980/3, pp. 4 et 6; Chambre, 1993-1994, n° 1343/6, p. 2), contenait, dans sa rédaction initiale, une disposition subrogatoire analogue visant à garantir l'action récursoire des mutuelles (*Doc. parl.*, Sénat, 1993-1994, n° 980/3, pp. 11, 19, 20 et 41). Même si cette disposition fut ultérieurement supprimée, compte tenu de ce que cette subrogation était déjà prévue par l'article 136, § 2, précité, la combinaison des deux dispositions répond à l'objectif du législateur d'instaurer un régime d'indemnisation des usagers faibles qui ne constitue pas une charge pour les organismes de l'assurance maladie.

B.5.3. Par l'introduction des articles 48*bis* et 48*ter* de la loi précitée du 10 avril 1971 et l'article 14*bis* de la loi précitée du 3 juillet 1967, le législateur souhaitait, pour mettre fin à une controverse, faire primer l'intervention de l'assureur-loi sur celle de l'assureur du véhicule automoteur (article 48*bis* précité) et organiser simultanément le recours de cet



assureur-loi ou du Fonds des accidents du travail contre cet assureur ou contre le Fonds commun de garantie automobile (article 48<sup>ter</sup> et article 14<sup>bis</sup> précités). De la sorte, était désormais impossible le cumul illimité de l'indemnité payée par l'assureur de véhicules automoteurs et de l'indemnité perçue sur la base de la loi sur les accidents du travail (*Doc. parl.*, Chambre, 1995-1996, n° 49-352/11, p. 19).

B.6.1. Compte tenu de l'objectif du législateur, il est raisonnablement justifié que l'assureur soins de santé privé, contrairement à certains tiers-payeurs, ne soit pas légalement subrogé dans les droits de la victime d'un accident de la circulation à l'égard de l'assureur de la responsabilité du véhicule automoteur. Le législateur pouvait prévoir une possibilité de recours en faveur des organismes qui, en participant à la mise en œuvre de régimes obligatoires d'assurance maladie-invalidité ou d'indemnisation des accidents du travail, organisés par l'autorité publique, contribuent à la réalisation d'un objectif d'intérêt général et se distinguent par là des organismes d'assurance qui, comme en l'espèce, poursuivent des objectifs d'intérêt privé.

B.6.2. En outre, la disposition en cause, appliquée comme il est dit en B.4.2, ne porte pas une atteinte disproportionnée aux droits de l'assureur soins de santé privé, dès lors que ce dernier a toujours la possibilité de se faire subroger conventionnellement dans les droits de l'assuré (article 1250, 1°, du Code civil) ou de demander à l'assuré la cession de la créance (article 1690 du Code civil).

B.7. La question préjudicielle appelle une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

L'article 41 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution.

Ainsi prononcé en langue néerlandaise et en langue française, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, à l'audience publique du 16 juin 2011.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

M. Bossuyt