

L'INDEMNISATION DU PREJUDICE CORPOREL

Questions pratiques et actualités en droit de la RC
et des assurances sociales et privées

L'INDEMNISATION DU PREJUDICE
CORPOREL

Questions pratiques et actualités en droit de la RC
et des assurances sociales et privées

Edité par
Anne-Sylvie Dupont et Christoph Müller

CEMAJ, Faculté de droit de l'Université de Neuchâtel
Helbing Lichtenhahn



FACULTÉ DE DROIT

www.unine.ch/droit

Information bibliographique de la Deutsche Nationalbibliothek

La Deutsche Nationalbibliothek a répertorié cette publication dans la Deutsche Nationalbibliografie ; les données bibliographiques détaillées peuvent être consultées sur Internet à l'adresse <http://dnb.d-nb.de>.

Tous droits réservés pour tous pays. L'œuvre et ses parties sont protégées par la loi. Toute utilisation en dehors des limites de la loi est strictement interdite et requiert l'accord préalable écrit des éditeurs.

ISBN 978-3-7190-4218-9

© 2019 Helbing Lichtenhahn, Bâle, CEMAJ, Faculté de droit de l'Université de Neuchâtel, Neuchâtel

www.helbing.ch

www.publications-droit.ch

Avant-propos

En 2013, la Faculté de droit de Neuchâtel s'est associée à l'Association des avocats spécialistes FSA en droit de la responsabilité civile et des assurances pour éditer, dix fois par année, une newsletter renseignant ses lectrices et ses lecteurs sur les nouveautés jurisprudentielles en droit de la responsabilité civile et en droit des assurances, sociales et privées.

Le succès de cette collaboration nous a poussé à réfléchir à son prolongement à des fins de formation continue. En effet, s'il est essentiel que la formation continue des praticiennes et praticiens du droit bénéficie de la caution de l'académie et de ses apports analytiques, la plus-value de conférences données par des avocates et des avocats spécialisés est incontestable.

Nous avons choisi de consacrer le premier colloque de ce qui deviendra, nous l'espérons, une longue série, à l'indemnisation du préjudice corporel, car elle est le terrain de jeu privilégié des difficiles interactions entre les trois domaines du droit que nous couvrons. Ces interactions représentent autant de pièges pour celles et ceux qui plaident à côté des personnes atteintes dans leur intégrité. Le partage, par des praticiennes et des praticiens chevronnés, de leurs expériences dans ce domaine peut représenter un aiguillage précieux.

Cet ouvrage contient les textes sur lesquels sont basées les conférences données lors de ce premier colloque. Nous espérons qu'il fera office de guide et d'aide-mémoire pour toutes les personnes concernées. Il est destiné, comme l'a été le colloque, à toutes les praticiennes et à tous les praticiens du droit confrontés à des questions relevant de la responsabilité civile ou du droit des assurances, y compris dans le cadre d'une pratique générale.

Anne-Sylvie Dupont et Christoph Müller

Sommaire

ANNE-SYLVE DUPONT Points communs et différences des régimes indemnitaires – quelques conséquences pratiques	1
ALEXANDRE GUYAZ et RÉBECCA GRAND Coordination des régimes indemnitaires : quelques problèmes actuels .	33
CHRISTOPH MÜLLER et JULITTE SCHALLER La prescription en droit de la responsabilité civile : vers le nouveau droit	75
ALEXIS OVERNEY Le recours subrogatoire de l'assureur social : questions posées par la jurisprudence récente du Tribunal fédéral	107
BRUNO CESSALI Les moyens de capitalisation	147
CORINNE MONNARD SÉCHAUD Le calcul de surindemnisation en droit des assurances sociales	205
GUY LONGCHAMP Actualités en droit de la prévoyance professionnelle	245
MATTHIAS STACCHETTI Actualités en droit des assurances privées	257

Abréviations

a[sigle de la loi]	version abrogée d'une loi
AC	Assurance-chômage
ad	à
AG	Argovie
AG	Aktiengesellschaft (= société anonyme)
AI	Assurance-invalidité
AJP/PJA	Aktuelle juristische Praxis/Pratique juridique actuelle
al.	alinéa(s)
AM	Assurance militaire
art.	article
ATF	Recueil officiel des arrêts du Tribunal fédéral
ATSG	= LPGA
av.	avant
AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen = CGA
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
Band	= volume(s)
BE	Berne
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGE	= ATF
BGer	= Tribunal fédéral
BK	Berner Kommentar

Abréviations

BL	Bâle-Campagne
BO	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
BS	Bâle-Ville
BSK	Basler Kommentar
CAS	Certificate of Advanced Studies
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907 (RS 210)
CCF	Code civil français
CDC	calcul du dommage corporel
CEDH	Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (RS 0.101)
cf.	confer
CGA	Conditions générales d'assurance
ch.	chiffre(s)
CHF	franc(s) suisse(s)
CNA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA)
CO	Loi fédérale complétant le Code civil suisse du 30 mars 1911 (Livre cinquième : Droit des obligations) (RS 220)
consid.	considérant (s)
CP	Code pénal suisse du 21 décembre 1937(RS 311.0)
CPC	Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (RS 272)
CR	Commentaire Romand
Cst.	Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101)

Abréviations

DCFR	Draft Common Frame of Reference
DFF	Département fédéral des finances
Dr iur	Docteur(e) en droit
DTA	Revue de droit du travail et d'assurance-chômage
éd.	édition
édit.	éditeur(s)
ESPA	Enquête suisse sur la population active
ESS	Enquête suisse sur la structure des salaires
etc.	et caetera
EUR	Euro(s)
FF	Feuille fédérale
FINMA	Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers
FR	Fribourg
FSA	Fédération suisse des avocats
HAVE/REAS	Haftung und Versicherung/Responsabilité civile et assurances
HG	Handelsgericht
HWS	Schleudertrauma der Halswirbelsäule (coup du lapin de la colonne cervicale)
ibid./ibidem	au même endroit
in	dans
infra	ci-dessous
JC	Jésus Christ

Abréviations

JdT	Journal des tribunaux
Komm	Kommentar = commentaire
KVG	= LAMal
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (RS 832.20)
LACI	Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (Loi sur l'assurance-chômage) (RS 831.20)
LAFam	Loi fédérale sur les allocations familiales du 24 mars 2006 (RS 836.2)
LAGH	Loi fédérale sur l'analyse génétique humaine du 8 octobre 2004 (RS 810.12)
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (RS 831.20)
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992 (RS 833.1)
LAMA	Loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents du 13 juin 1911 (RO 28 353)
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (RS 832.10)
LAPG	Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité du 25 septembre 1952 (Loi sur les allocations pour perte de gain) (RS 834.1)
LAVI	Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions du 23 mars 2007 (Loi sur l'aide aux victimes) (RS 312.5)
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (RS 831.10)
LCA	Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (Loi sur le contrat d'assurance) (RS 221.229.1)

Abréviations

LCD	Loi fédérale contre la concurrence déloyale du 19 décembre 1986 (RS 241)
LCR	Loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958(RS 741.01)
LEFin	Loi fédérale sur les établissements financiers du 15 juin 2018
let.	lettre
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993 (Loi sur le libre passage) (RS 831.42)
LGG	Loi fédérale sur l'application du génie génétique au domaine non humain du 21 mars 2003 (Loi sur le génie génétique) (RS 814.91)
LiCPC-JU	Loi jurassienne d'introduction du code de procédure civile suisse du 16 juin 2010 (RS-JU 271.1)
LITC	Loi fédérale sur les installations de transport par conduites de combustibles ou carburants liquides ou gazeux (Loi sur les installations de transport par conduites) (RS 746.1)
LOJV-VD	Loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 (RS-VD 173.01)
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (Loi sur les prestations complémentaires) (RS 831.30)
LPE	Loi fédérale sur la protection de l'environnement du 7 octobre 1983 (Loi sur la protection de l'environnement) (RS 814.01)
LPers-JU	Loi jurassienne sur le personnel de l'Etat du 22 septembre 2010 (RS-JU 173.11)
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (RS 830.1)

Abréviations

LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle du 25 juin 1982 (RS 831.40)
LRCN	Loi sur la responsabilité civile en matière nucléaire (RS 732.44)
LREC-GE	Loi genevoise sur la responsabilité de l'Etat et des communes du 24 février 1989 (RS-GE A 2 40)
LRECA-VD	Loi vaudoise sur la responsabilité de l'Etat, des communes et de leurs agents du 16 mai 1961 (RS-VD 170.11)
LResp-FR	Loi fribourgeoise sur la responsabilité civile des collectivités publiques et de leurs agents du 16 septembre 1986 (RS-FR 16.1)
LResp-NE	Loi neuchâteloise sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents du 26 juin 1989 (RS-NE 150.10)
LResp-VS	Loi valaisanne sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents du 10 mai 1978 (RS-VS 170.1)
LRFP	Loi fédérale sur la responsabilité du fait des produits du 18 juin 1993 (RS 221.112.944)
LSA	Loi fédérale sur la surveillance des entreprises d'assurance du 17 décembre 2004 (Loi sur la surveillance des assurances) (RS 961.01)
LSFin	Loi fédérale sur les services financiers du 15 juin 2018 (RS 950.1)
LU	Lucerne
N	numéro(s) de paragraphe
n.	note
n°	numéro

Abréviations

OACI	Ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 (Ordonnance sur l'assurance-chômage) (RS 837.02)
OAM	Ordonnance sur l'assurance militaire du 10 novembre 1993 (RS 833.11)
OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995(RS 832.102)
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OIT	Organisation internationale du travail
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (RS 832.202)
OPP2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984 (831.441.1)
OR	= CO
p. ex./par ex.	par exemple
p./pp.	page(s)
PDF	Portable Document Format
P-LCA	Projet de révision de la Loi sur le contrat d'assurance
P-LSA	Projet de révision de la Loi sur la surveillance des entreprises d'assurance
Prof.	Professeur.e
PSF	Personen-Schaden-Forum
RAI	Règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RS 831.201)

Abréviations

RAVS	Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947(RS 831.101)
RC	Responsabilité civile
RDS	Revue de droit suisse
REAS	Responsabilité et assurances
réf.	référence(s)
RI	Rente d'invalidité
RO	Recueil officiel du droit fédéral
RS	Recueil systématique du droit fédéral
RSAS/SZS	Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle / Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung
RS-FR	Recueil systématique de la législation fribourgeoise
RS-GE	Recueil systématique de la législation genevoise
RS-NE	Recueil systématique de la législation neuchâteloise
RS-VD	Recueil systématique de la législation vaudoise
RS-VS	Recueil systématique de la législation valaisanne
RSJB	Revue de la société des juristes bernois
RTS	Radio télévision suisse
s./ss	et suivant(e) / et suivant(e)s
sàrl	société à responsabilité limitée
SDRCA	Société suisse du droit de la responsabilité civile et des assurances
SG	Saint-Gall
SJ	Semaine judiciaire

Abréviations

SMR	Service médical régional
SMS	Short Message Service
supra	ci-dessus
TF	Tribunal fédéral
UNI	Université
USD	United States dollar
UVR	Schweizerisches Unfallversicherungsrecht
v.	voir
vol.	volume(s)
y. c.	y compris
ZG	Zoug
ZH	Zurich
ZK	Zürcher Kommentar
ZPO	= CPC
ZR	Blätter für Zürcherische Rechtsprechung

Points communs et différences des régimes indemnitaires – quelques conséquences pratiques

par

Anne-Sylvie Dupont¹

Professeure aux Universités de Neuchâtel et Genève

I. Introduction.....	3
II. Caractéristiques générales des régimes indemnitaires.....	4
A. Divergences.....	4
1. Origines.....	4
2. Finalité.....	5
3. Financement.....	6
4. Sélection des risques.....	8
B. Convergences.....	9
III. Conséquences pratiques des différences entre les régimes indemnitaires.....	10
A. Les réglementations applicables.....	11
1. Assurances sociales.....	11
2. Assurances privées.....	11
3. Responsabilité civile.....	13
B. Conséquences procédurales.....	15
1. L'autorité compétente.....	15
a) Assurances sociales.....	15
b) Assurances privées.....	16
c) Responsabilité civile.....	18

¹ L'auteure remercie Me Muriel Vautier Eigenmann, Dr iur, avocate spécialiste FSA responsabilité civile et droit des assurances, pour sa relecture attentive du manuscrit, ses critiques constructives et ses suggestions bienveillantes.

2. Règles applicables aux procédures	18
a) Assurances sociales	18
b) Assurances privées.....	19
c) Responsabilité civile.....	21
3. Le degré de la preuve	21
C. Conséquences en matière de prescription et autres délais.....	22
1. Assurances sociales.....	22
2. Assurances privées.....	24
3. Responsabilité civile	27
IV. Conclusions	29
Bibliographie	31

I. Introduction

1. Lorsqu'une personne est atteinte dans son intégrité physique ou décède, différents mécanismes juridiques sont susceptibles de se déclencher pour lui venir en aide et lui assurer une compensation, principalement pour les frais médicaux qu'elle doit engager et pour la perte de revenus résultant d'une incapacité de travail.
2. En Suisse, les assurances sociales ont pour vocation d'intervenir au premier chef. En fonction des circonstances du cas d'espèce, il est possible qu'un tiers soit tenu pour civilement responsable, que des assurances privées versent des prestations, que l'employeur ait des obligations en termes de salaire, ou alors que la personne atteinte dans sa santé soit contrainte de recourir – provisoirement ou plus durablement – à l'aide sociale, ou encore à l'aide aux victimes d'infractions (LAVI).
3. Il peut s'avérer parfois très difficile, pour la personne qui n'est pas versée dans les subtilités de l'indemnisation du préjudice corporel, de comprendre les règles qui régissent l'intervention de chacun de ces régimes indemnitaires, l'expression désignant ici, par extension², tous les mécanismes juridiques que nous avons énumérés au paragraphe précédent.
4. L'objectif premier de cette contribution est de rappeler les caractéristiques générales des trois principaux régimes indemnitaires, à savoir les assurances sociales, les assurances privées et le droit de la responsabilité civile, ainsi que les principes généraux qui sous-tendent les réglementations légales auxquelles ils sont soumis (II). Nous laisserons de côté, sauf pour y faire de brèves allusions, l'intervention de l'employeur et des mécanismes publics d'assistance et d'aide aux victimes d'infractions, ceci afin de conserver à cette contribution une ampleur raisonnable.

² Si l'on s'en tient à une interprétation littérale, les assurances sociales et privées n'ont pas pour fonction d'« indemniser », mais doivent verser les prestations prévues, par la loi pour les unes, par le contrat d'assurance pour les autres, sans que ces prestations ne correspondent nécessairement à une perte effective.

5. Dans un deuxième temps, nous attirerons l'attention de nos lectrices et de nos lecteurs sur quelques conséquences pratiques de la distinction entre ces trois régimes indemnitaires, en particulier les conséquences procédurales (III).
6. Nous laissons à d'autres contributions contenues dans cet ouvrage le soin de traiter de questions spécifiques et/ou techniques liées à la coordination de ces trois régimes entre eux³.

II. Caractéristiques générales des régimes indemnitaires

7. Il pourrait être tentant de se laisser aller à croire que dans la mesure où tant les assurances sociales que les assurances privées et la responsabilité civile tendent à se porter au chevet d'une personne atteinte dans son intégrité physique, elles poursuivent une finalité et obéissent à des règles identiques. A y regarder de plus près, l'on constate rapidement que si quelques points communs se dégagent (B), les différences sont nettement plus nombreuses (A).

A. Divergences

1. Origines

8. D'un point de vue historique, les origines de la responsabilité civile, des assurances privées et des assurances sociales sont profondément différentes.
9. La première peut se targuer d'une histoire très ancienne, puisque les droits cunéiformes – le Code d'Hammurabi notamment (1750 av. JC) – prévoyait déjà des mécanismes contraignant celui qui avait causé du tort à indemniser la victime de son comportement, soit par le remplacement de la chose détruite, soit par le paiement de sa valeur⁴.
10. Les deuxièmes se sont développées dans le contexte de l'intensification des échanges commerciaux, à partir du 15^e siècle.

³ Voir les contributions d'ALEXANDRE GUYAZ et RÉBECCA GRAND, d'ALEXIS OVERNEY et de CORINNE MONNARD SÉCHAUD, dans cet ouvrage.

⁴ Cf. CARDASCIA, p. 43.

Ressemblant davantage, à leur origine, à un système de paris qu'à un mécanisme de mutualisation *stricto sensu*, elles ont pris de l'ampleur dans le courant du 18^e siècle, à la faveur du développement des sciences actuarielles, en particulier de la loi des grands nombres et du calcul des probabilités⁵, qui ont permis leur exploitation commerciale systématique à des fins de profit économique.

11. Les assurances sociales, qui reprennent à des fins de politique sociale le mécanisme de mutualisation sur lequel fonctionnent les assurances privées, se sont développées progressivement, dès la fin du 19^e siècle, comme réponse de l'Etat aux besoins de sa population, compte tenu d'une part des risques auxquels cette dernière est exposée, et d'autre part du coût de ces risques pour la société⁶.

2. Finalité

12. La mise en perspective des origines des trois régimes indemnitaires révèle une finalité différente : la responsabilité civile semble obéir à une idée immanente de justice commutative en commandant à celui qui cause du tort à autrui de le rétablir dans son intégrité patrimoniale ; les assurances privées répondent à l'envie de profit d'agents économiques individuels ; les assurances sociales, pour leur part, répondent à un « besoin d'internaliser le coût de la réalisation de certains risques de l'existence, dans un but d'ordre social »⁷, sans notion de profit.
13. Afin de maintenir le coût social de la réalisation des risques couverts par les assurances sociales, ces dernières se voient confier la mission, en amont d'une compensation financière des désavantages économiques en découlant, de prévenir leur survenance. Ainsi, l'assurance-invalidité repose, depuis la 5^e révision de la loi la régissant, sur le principe cardinal « la réadaptation prime la rente »⁸, l'objectif premier de l'assurance étant d'accompagner les personnes

⁵ Cf. BRULHART, Petite histoire de l'assurance, 64 ss.

⁶ Cf. également DUPONT, RDS 2014, 358 s.

⁷ Cf. DUPONT, RDS 2014, 359.

⁸ Cf. Message du Conseil fédéral du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (5^e révision de l'AI), FF 2005 4215, 4266.

atteintes dans leur santé vers un retour à l'emploi pour éviter qu'elles ne deviennent invalides⁹. Cette dimension préventive est absente des assurances privées, dont la finalité est de verser les prestations convenues lorsque le risque assuré s'est réalisé.

14. La question de savoir si la responsabilité civile assume, à titre accessoire, une fonction préventive est débattue¹⁰. Le fait de devoir indemniser la victime d'un comportement imprudent ou en vertu d'autres faits dont l'on serait amené à répondre civilement peut en effet inciter à se comporter avec prudence, respectivement à prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter d'exposer son patrimoine à des demandes de réparation. L'intervention d'un assureur responsabilité civile est, dans cette discussion, souvent perçue comme un élément affectant le pouvoir préventif des mécanismes civils d'indemnisation.

3. Financement

15. Si les assurances sociales et privées reposent toutes deux sur un mécanisme de mutualisation qui implique la mise en commun des ressources de la communauté des personnes assurées afin de financer les prestations dues en cas de réalisation du risque assuré, la façon de calculer le montant de l'apport de chaque membre du groupe diffère fortement.
16. Les produits d'assurance privée sont financés par la preneuse ou le preneur d'assurance, selon des modalités convenues contractuellement avec la compagnie d'assurance. Le montant de la prime demandée est, en règle générale, directement corrélé à la probabilité statistique que le risque se réalise, et avec son intensité¹¹. Dans la mesure où la responsabilité civile est assurée, que ce soit à

⁹ Cf. également DUPONT, RDS 2014, 363.

¹⁰ Pour une opinion favorable, cf. MÜLLER, N 5. Cf. également WERRO, N 7 et les références citées en note 10.

¹¹ La part de la prime calculée en fonction du risque est appelée « prime technique », ou « prime nette ». S'y ajoute une part correspondant aux frais de l'assureur et une marge de sécurité (cf. BRULHART, Droit des assurances privées, N 649 s. ; FUHRER, N 9.2 et 22.14).

titre obligatoire ou facultatif, la prime due est calculée selon ces mêmes principes.

17. Les différentes assurances sociales suisses sont financées selon des modalités diverses qui sont le fruit des consensus politiques trouvés au moment de l'adoption des législations correspondantes¹². Elles ont cependant presque toutes en commun de ne pas reposer sur une seule source de financement, et de n'être que partiellement financées par les cotisations des personnes assurées¹³. Ainsi, les assurances à vocation universelle, comme l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, bénéficient souvent d'un financement tripartite, alimenté d'une part par les cotisations paritaires des employeurs et des travailleurs, d'autre part par l'Etat, par le biais de la fiscalité. Les assurances réservées aux personnes exerçant une activité lucrative, soit l'assurance-accidents et la prévoyance professionnelle, sont financées uniquement par le biais de cotisations versées par les employeurs et par les employés¹⁴.
18. Dans les assurances sociales, des motifs de politique sociale commandent de s'écarter d'une stricte corrélation entre le poids du risque et le montant de la prime, qui dépend en règle générale du revenu de la personne assurée¹⁵. Le principe de solidarité corrige également, dans certains régimes, le rapport entre les cotisations versées et les prestations versées. Ce mécanisme est clairement

¹² Pour des explications détaillées sur le financement de chaque assurance sociale, consulter l'ouvrage de NICOLAS BOVEY et PIERRE-YVES CARNAL.

¹³ Même dans le régime de l'assurance-maladie, qui ne prélève des primes qu'auprès des personnes assurées, l'Etat complète le financement des prestations, singulièrement des hospitalisations, dont les cantons doivent assumer 55 % (cf. art. 49a al. 2^{ter} LAMal). Ces derniers doivent également prévoir des subsides pour le paiement des primes des assurés de condition modeste (cf. art. 64a LAMal).

¹⁴ Le régime de la prévoyance professionnelle obligatoire prévoit un financement par le biais de cotisations paritaires, imposé par la Constitution (cf. art. 113 al. 3 Cst.). Dans l'assurance-accidents obligatoire, les primes destinées à couvrir les accidents et les maladies professionnels sont à la charge de l'employeur, alors que celles qui affèrent aux accidents non professionnels sont en principe à la charge du travailleur (art. 91 LAA).

¹⁵ L'assurance-maladie fait exception, la prime étant, dans ce cas-là, calculée par tête, en fonction du coût global des soins de santé (cf. art. 61 al. 1 LAMal).

identifiable dans le régime de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, qui commande aux personnes assurées exerçant une activité lucrative de cotiser sur l'ensemble de leurs revenus, alors que les rentes versées après la réalisation d'un risque sont plafonnées à partir d'un revenu annuel moyen de l'ordre de CHF 85'000.-¹⁶.

4. Sélection des risques

19. Le secteur de l'assurance privée relevant, comme nous le verrons plus loin¹⁷, de l'activité contractuelle, son activité est gouvernée au premier chef par le principe de la liberté¹⁸. Une compagnie d'assurance peut ainsi choisir librement les personnes avec lesquelles elle est d'accord de contracter, sans qu'il ne soit possible de la contraindre à accepter dans les rangs de ses assurés quelqu'un dont le profil serait jugé « à risque ». Si elle accepte néanmoins de contracter, il lui est alors loisible d'exclure certains risques de la couverture d'assurance (réserves).
20. Dans l'assurance sociale, le principe de l'affiliation obligatoire empêche toute sélection des risques. Y compris dans l'assurance-maladie sociale, il n'est pas possible à une caisse-maladie de refuser d'assurer une personne en mauvaise santé, voire même en traitement au moment de sa demande d'admission¹⁹.
21. Les mécanismes civils d'indemnisation tels qu'ils sont conçus en Suisse reposent également sur une perception individualisée de la personne qui a été victime d'un comportement ou d'un fait dommageable. Il est ainsi régulièrement avancé que « l'on ne choisit pas sa victime » afin de signifier que le préjudice fait l'objet d'un calcul individuel, la Suisse ne connaissant pas de système forfaitaire

¹⁶ Cf. art. 34 al. 4 et 5 LAVS. Depuis le 1^{er} janvier 2019, le plafond AVS se situe à CHF 85'320.-. Il est en principe réévalué tous les deux ans, au 1^{er} janvier des années impaires.

¹⁷ Cf. N 29 ss.

¹⁸ CR CO I-MORIN, N 36 ss ad art. 1 CO.

¹⁹ Cf. FRÉSARD-FELLAY/KAHIL-WOLFF/PERRENOUD, 30 N 33.

d'indemnisation, comme l'on peut en trouver dans d'autres pays²⁰. Pour des motifs d'équité, le juge a la possibilité de réduire l'indemnité à charge du responsable civil en fonction de certaines particularités du cas d'espèce²¹.

B. Convergences

22. Entre les assurances sociales et les assurances privées, il existe quelques points de convergence découlant de ce qu'elles reposent, les unes comme les autres, sur un mécanisme commun – la mutualisation²². Le bon fonctionnement de la collectivisation des ressources pour venir en aide à quelques-uns suppose que certaines règles soient respectées. Ainsi, *le principe de l'assurance* commande que l'octroi de prestations soit destiné uniquement aux personnes assurées au moment de la réalisation du risque et qu'il soit régi par les règles – légales ou contractuelles – applicables à ce moment-là²³.
23. Il est également nécessaire que l'évaluation du risque assuré ne soit pas biaisée parce que les personnes assurées adopteraient des comportements qui auraient pour conséquence d'en provoquer la réalisation ou d'augmenter la probabilité de sa concrétisation. La législation en matière d'assurances sociales permet en conséquence de réduire, voire de supprimer, à certaines conditions, les *prestations dues en raison de la faute de la personne assurée*²⁴. Dans le domaine des assurances privées, il est également prévu que l'assureur n'est pas tenu de prester si le sinistre a été causé intentionnellement et qu'il peut réduire ses prestations s'il l'a été par un comportement

²⁰ Par exemple au Québec, pour l'indemnisation des accidents de la route (Loi sur l'assurance automobile. Pour plus de détails à ce sujet, cf. PERREAULT JANICK, *Assurance automobile au Québec – L'indemnisation du préjudice corporel des victimes d'accident automobile*, 4^e éd., Montréal 2016).

²¹ Il en va notamment ainsi en cas de prédisposition constitutionnelle, ou encore en cas d'un important déséquilibre entre les patrimoines respectifs de la personne responsable et de la personne lésée (cf. MÜLLER, N 683 s. et 685 s.).

²² Cf. N 15.

²³ Cf. également DUPONT, RDS 2014, 357.

²⁴ Cf. par exemple art. 21 al. 1 et 2 LPGA ; art. 37 LAA ; art. 39 LAA, 49 et 50 OLAA.

gravement fautif de la part de la personne assurée ou du bénéficiaire des prestations²⁵. A noter que, pour des motifs qui lui sont propres²⁶, le droit de la responsabilité civile permet également au juge de réduire l'indemnité due à la personne dont le comportement fautif ou le fait dont elle doit répondre a procédé à la survenance du dommage²⁷.

24. Lorsque le risque assuré s'est réalisé, respectivement lorsqu'un préjudice civil a été causé, il incombe à la personne assurée, respectivement à la victime civile, de *mettre en œuvre tout ce qui est raisonnablement exigible d'elle pour diminuer son dommage*. Si le principe est commun aux trois régimes indemnitaires, sa mise en œuvre obéit à des principes différents qui ont été étudiés par ALEXANDRE GUYAZ et RÉBECCA GRAND dans leur contribution à cet ouvrage²⁸.
25. Enfin, la finalité de certaines prestations sociales, de certaines prestations prévues par des polices d'assurance privées et de certains postes du préjudice civil étant la même, il en résulte la nécessité de coordonner l'intervention des trois régimes. La contribution de CORINNE MONNARD SÉCHAUD, dans cet ouvrage également, traite précisément de cette question.

III. Conséquences pratiques des différences entre les régimes indemnitaires

26. La distinction entre les assurances sociales, les assurances privées et le droit de la responsabilité civile a de nombreuses conséquences. Certaines, d'ordre très général et d'apparence triviale, ne doivent pourtant pas être ignorées par les praticiens du droit, tant il est aisé de s'égarer dans les méandres de ces trois régimes indemnitaires.
27. La distinction entre les réglementations applicables (A), les conséquences procédurales (B) et les conséquences en matière de prescription (C), notamment, sont autant de possibles pièges pour

²⁵ Cf. art. 14 LCA.

²⁶ Cf. MÜLLER, N 659 ss.

²⁷ Cf. art. 44 al. 1 CO.

²⁸ Cf. également DUPONT, RDS 2014, 372 s. ; DUPONT, REAS 2013, 124 ss.

celle ou celui qui n'est pas rompu à l'art de la navigation entre les trois.

A. Les réglementations applicables

1. Assurances sociales

28. Relevant du droit public, *les assurances sociales sont régies par la loi*, qui décrit de manière impérative et en principe exhaustive le cercle des personnes assurées, les risques couverts, les prestations servies et leur financement²⁹. Dans ce contexte, il est généralement vain de plaider l'analogie³⁰ ou de compter avec une marge d'appréciation de l'assureur social³¹. La relation entre la personne assurée et l'assureur social s'inscrivant dans le contexte de la relation verticale entre le sujet de droit et l'Etat, les principes généraux du droit public, tout particulièrement les droits fondamentaux, incluant les garanties générales de procédure, doivent être respectés, et leur violation peut être invoquée pour contester une décision insatisfaisante du point de vue de la personne assurée.

2. Assurances privées

29. Les *assurances privées* appartiennent, nous l'avons déjà mentionné, au monde des relations de droit privé, plus précisément des *relations contractuelles*. Il est ainsi indispensable de consulter la police d'assurance conclue entre la personne assurée et l'établissement d'assurance, ainsi que les conditions générales (CGA). S'agissant de ces dernières, il faut être attentif aux mentions figurant sur la police :

²⁹ MAURER/SCARTAZZINI/HÜRZELER, § 2 N 14.

³⁰ Pour un exemple dans lequel une assurée avait tenté, en vain, de plaider l'analogie entre le concubinat et le mariage, cf. TF 9C_413/2015 du 2 mai 2016, consid. 4.

³¹ Il existe de rares situations dans lesquelles les assureurs sociaux disposent d'un pouvoir d'appréciation, par exemple en matière de sanctions (cf. art. 21 LPGA ; art. 30 LACI et 45 al. 3 OACI), ou encore dans certaines constellations spécifiques, par exemple dans l'assurance-maladie, s'agissant de se prononcer sur le remboursement d'un médicament hors liste ou prescrit pour un usage *off label* (cf. art. 71a ss OAMal).

parfois, elle peut être soumise à différentes conditions, dont les dénominations peuvent être diverses (par exemple conditions spéciales, ou conditions complémentaires). Par ailleurs, en cas d'éditions successives des CGA, il convient de se référer à l'édition indiquée dans la police.

30. Les CGA sont des clauses contractuelles préformulées qui permettent à l'assureur de conclure un grand nombre de contrats similaires. Elles sont intégrées individuellement à chaque contrat pour autant que la personne assurée ait pu en prendre connaissance au moment de sa conclusion³². En cas de litige, la personne assurée peut contester avoir pu prendre connaissance de ces conditions, argument qui conduit, en cas de succès, à devoir les écarter du contrat, qu'il s'agira ensuite de compléter selon les règles habituelles³³. Si les CGA ont été valablement intégrées au contrat, la personne assurée peut plaider la clause insolite³⁴, ou encore tenter de démontrer leur caractère déloyal, conformément à l'art. 8 LCD³⁵.
31. La loi sur le contrat d'assurance (LCA³⁶) règle certains aspects de la relation entre le preneur et la compagnie d'assurance, notamment les devoirs d'information précontractuels³⁷ ou encore les conséquences en cas de violation par la personne assurée de son devoir de renseigner (réticence)³⁸. Certaines dispositions de cette loi sont absolument impératives³⁹, d'autres relativement seulement, et

³² Cf. BIERI, 201 ss ; PROBST, N 7. TF 4A_332/2010 du 22 février 2010, consid. 5.2.2.

³³ Sur le complètement du contrat, cf. CR CO I-WINIGER, N 158 ss ad art. 18 CO.

³⁴ Cf. ATF 138 III 441 pour un exemple dans lequel le caractère insolite d'une clause des CGA a été admis.

³⁵ Sur cette question, cf. DUPONT ANNE-SYLVIE, Le nouvel article 8 LCD et les conditions générales d'assurance, in : Bohnet (édit.), Le nouveau droit des conditions générales et pratiques commerciales déloyales, Neuchâtel 2012, 99 ss. RS 221.229.1.

³⁷ Cf. art. 3 ss LCA.

³⁸ Cf. art. 6 LCA.

³⁹ Cf. art. 97 LCA.

ne peuvent pas être modifiées au détriment du preneur d'assurance ou de l'ayant droit⁴⁰.

32. Pour le reste, les principes du droit des obligations sont applicables⁴¹, ce qui signifie, notamment, qu'en cas de doute sur le contenu du contrat d'assurance, il convient de l'interpréter conformément aux art. 18 ss du Code des obligations (CO⁴²). Dans ce contexte, il convient à notre sens d'accorder une importance particulière à la règle de l'interprétation *contra stipulatorem*⁴³, dès lors que le rapport de force entre les deux parties est le plus souvent inégal et que le pouvoir de la personne assurée d'influer sur le contenu du contrat est, du fait de l'usage de conditions contractuelles préformulées, extrêmement limité⁴⁴.

3. Responsabilité civile

33. La responsabilité civile est une *source d'obligations*. Elle a pour effet d'obliger une personne à réparer le préjudice causé à autrui, par exception au principe *casum sentit dominus*⁴⁵. *Stricto sensu*, elle se subdivise en deux branches : la responsabilité contractuelle, d'une part, et la responsabilité extracontractuelle, d'autre part. En droit suisse, il est usuel de désigner par les termes de responsabilité civile la responsabilité extracontractuelle uniquement⁴⁶. Nous nous rallions à cet usage dans le cadre de cette contribution.

⁴⁰ Cf. art. 98 LCA. Il faut souligner qu'une révision de la LCA est actuellement en cours, révision qui s'avère plutôt défavorable pour les personnes assurées, dont les droits à l'égard des compagnies d'assurance se restreignent (cf. « LCA : une révision en peau de chagrin », Plaidoyer 3/2018, 28 mai 2018).

⁴¹ Cf. art. 100 al. 1 LCA.

⁴² RS 220. Au sujet de l'interprétation du contrat, cf. CR CO I-WINIGER, N 132 ss ad art. 18 CO.

⁴³ CR CO I-WINIGER, N 145 ss ad art. 18 CO. Selon ce principe, le juge peut, s'il ne parvient pas à dégager clairement la volonté des parties, suivre l'interprétation que peut faire, de bonne foi, le destinataire de conditions contractuelles préformulées (ATF 133 III 676, consid. 3.3 ; 122 III 118, consid. 2a).

⁴⁴ Sur cette question, cf. également DUPONT, RDS 2014, 370 s.

⁴⁵ Cf. MÜLLER, N 7 et la référence citée en note 9.

⁴⁶ Cf. MÜLLER, N 2.

34. L'obligation de réparer le préjudice causé à autrui suppose que les conditions d'un *chef d'imputation* soient remplies. Ces conditions varient selon que le fondement de la responsabilité est subjectif (le comportement fautif de l'auteur) ou objectif (un fait dont ce dernier doit répondre indépendamment de son comportement). Dans cette seconde hypothèse, l'on distingue encore selon que le risque peut ou non faire l'objet d'un certain contrôle. Dans la première hypothèse, le responsable est autorisé à apporter la preuve des précautions qu'il a prises (responsabilités objectives simples) ; dans la seconde, cette option ne lui est pas ouverte (responsabilités objectives aggravées).
35. Le chef d'imputation général, soit la responsabilité en raison du comportement fautif (responsabilité aquilienne), se trouve dans le Code des obligations (art. 41). Les bases légales prévoyant des responsabilités objectives, simples et aggravées, sont disséminées dans différents textes de loi, généraux⁴⁷ ou spéciaux⁴⁸.
36. Quel que soit le chef d'imputation envisagé, il est indispensable de démontrer le préjudice de la victime, ainsi que le lien de causalité – naturelle et adéquate – entre ce dernier et le comportement ou le fait générateur de responsabilité. Les autres conditions dépendent de la base légale invoquée pour fonder la responsabilité, le régime de responsabilité aquilienne supposant par exemple que l'on démontre en plus le comportement illicite et la faute de celui ou de celle à qui l'on entend imputer une responsabilité sur le plan civil.
37. La difficulté, en matière de responsabilité extracontractuelle, est dans un premier temps d'identifier le ou les chefs de responsabilité éventuellement applicables au cas d'espèce. Ensuite, il faut être conscient de ce que *chacune des conditions de la responsabilité, en particulier le préjudice, fait l'objet d'une évolution jurisprudentielle souvent très nourrie.*

⁴⁷ On trouve par exemple dans le CO également la responsabilité du propriétaire d'ouvrage (art. 58 CO) ou du détenteur d'animal (art. 56 CO). On trouve par exemple dans le Code civil (CC ; RS 210) la responsabilité du chef de famille (art. 333 CC) ou du propriétaire foncier (art. 679 CC).

⁴⁸ Par exemple le régime de responsabilité objective prévu par les art. 58 ss de la loi fédérale sur la circulation routière (LCR ; RS 741.01).

Connaître ces évolutions est indispensable, ne serait-ce que pour évaluer correctement les risques d'un procès civil.

B. Conséquences procédurales

38. La distinction opérée ci-dessus entre les trois régimes indemnitaires et les réglementations auxquelles ils sont soumis se traduit, en pratique, par un certain nombre de conséquences, à commencer par des conséquences procédurales qui sont de première importance pour l'avocate et l'avocat. En effet, il n'est pas rare que, pour faire valoir les droits de la personne lésée, *des démarches judiciaires doivent être engagées simultanément*, tant à l'égard d'un assureur social que d'un assureur privé ou encore du responsable civil. Il est alors important d'avoir en tête les schémas de procédure qui s'appliquent dans chacun des cas, et naturellement de savoir en tout premier lieu identifier les autorités compétentes (1).
39. Connaître ensuite les règles applicables à chacune des procédures, en amont déjà, permet de constituer son dossier de manière pertinente et, donc, davantage susceptible de convaincre (2).

1. L'autorité compétente

a) Assurances sociales

40. *En matière d'assurances sociales*, l'autorité judiciaire compétente pour connaître des litiges survenant entre la personne assurée et un assureur social est désignée par la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA⁴⁹). Il s'agit d'un tribunal institué au niveau cantonal, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales⁵⁰. En Suisse romande, il s'agit le plus souvent d'une cour du tribunal cantonal, qui prend alors le nom de « Cour des assurances sociales »⁵¹. Ce tribunal est également

⁴⁹ RS 830.1.

⁵⁰ Cf. art. 57 LPGA.

⁵¹ C'est le cas dans le canton de Vaud, du Valais, de Fribourg (qui compte deux cours dédiées aux assurances sociales), du Jura (« Cours des assurances »). Dans le

compétent pour connaître des litiges en matière de prévoyance professionnelle⁵².

41. Le tribunal compétent est en principe celui du *domicile de la personne assurée*⁵³. Cette règle connaît toutefois un certain nombre d'exceptions. Parmi les plus fréquentes, mentionnons, en matière d'assurance-invalidité, le for au siège de l'office AI concerné⁵⁴, respectivement la compétence du Tribunal administratif fédéral pour les recours contre les décisions rendues par l'Office de l'assurance-invalidité pour les personnes résidant à l'étranger⁵⁵.
42. Il faut encore préciser que chaque assurance sociale doit être considérée isolément. Même si le hasard du calendrier fait coïncider les dates de décisions rendues par plusieurs assureurs, chacune doit faire l'objet d'un recours.

b) Assurances privées

43. A priori, les litiges en matière d'assurances privées sont des *litiges de droit privé* soumis aux règles habituelles de procédure et d'organisation judiciaire pour les procédures de ce genre. En matière d'assurances de personne, il convient cependant d'être prudent. En effet, certains types d'assurances sont soumis à des règles spéciales.
44. Ainsi, les litiges concernant les assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale, au nombre desquelles figurent notamment les assurances perte de gain individuelles ou collectives

canton de Neuchâtel, c'est la Cour de droit public du droit cantonal qui est compétente. Dans le canton de Berne, c'est le Tribunal administratif qui fait office de tribunal cantonal unique au sens de l'art. 57 LPGA. Dans le canton de Genève, il s'agit de la Chambre des assurances sociales, qui est l'une des trois chambres de la Cour de droit public de la Cour de Justice.

⁵² Cf. art. 73 al. 1 LPP.

⁵³ Cf. art. 58 LCA. Sur toute cette question, cf. CR LPGA-MÉTRAL, N 4 ss ad art. 58 LPGA.

⁵⁴ Cf. art. 69 al. 1 let. a LAI.

⁵⁵ Cf. art. 69 al. 1 let. b LAI. Pour d'autres fors spéciaux, cf. CR LPGA-MÉTRAL, N 9 ss ad art. 58 LPGA. Pour la prévoyance professionnelle, cf. art. 73 al. 3 LPP.

LCA⁵⁶, peuvent être soumis par les cantons à la compétence d'une autorité cantonale unique⁵⁷. La majorité des cantons a fait usage de cette compétence, dont, pour la Suisse romande, les cantons de Genève, de Fribourg, du Jura et du Valais⁵⁸. Dans ces cantons, la procédure au fond n'est pas précédée d'une procédure de conciliation préalable⁵⁹.

45. *En matière d'assurance-vie*, il est important de distinguer selon que l'on se trouve en présence d'un produit relevant de la prévoyance dite liée (3a), ou au contraire de la prévoyance dite libre (3b). Dans le premier cas, le tribunal compétent est le tribunal désigné par les cantons pour connaître des litiges en matière de prévoyance professionnelle⁶⁰, soit, généralement, le tribunal cantonal des assurances⁶¹. Dans la seconde hypothèse, ce sont les tribunaux civils qui sont compétents, selon les règles ordinaires.
46. Pour tous les litiges concernant des assurances privées, *le for* est déterminé selon les règles du Code de procédure civile (CPC⁶²)⁶³. Il est cependant possible – et fréquent – que les polices d'assurance contiennent une clause modifiant les fors habituels, le plus souvent pour ajouter un ou des fors alternatifs. Il en va notamment ainsi des assurances perte de gain maladie LCA qui prévoient généralement

⁵⁶ Les litiges concernant l'application d'une assurance perte de gain soumise aux art. 67 ss LAMal sont soumis à la même procédure que les litiges en matière d'assurance sociale.

⁵⁷ Cf. art. 7 CPC. Sur la notion d'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, cf. DUPONT, Assurances complémentaires, N 6 ss.

⁵⁸ Cf. DUPONT, Assurances complémentaires, N 28. A l'exception du canton du Jura (cf. art. 4 LiCPC-JU), ces cantons ont désigné le tribunal compétent en matière d'assurances sociales (cf. note 51).

⁵⁹ ATF 138 III 558.

⁶⁰ Cf. art. 73 et 82 LPP, lus conjointement avec les art. 4 al. 1 et 26 al. 1 LFLP ainsi que l'art. 1 OPP 3. Cf. également TF 9C_63/2018 du 9 novembre 2018, consid. 1.1. MEYER/UTTINGER, N 65 ad art. 73 LPP. Il faut néanmoins que le litige soulève des questions relevant, matériellement, de la prévoyance. S'il s'agit, par exemple, de litiges portant sur les déductions fiscales autorisées, c'est le tribunal compétent en matière fiscale qui doit en connaître.

⁶¹ Cf. N 40.

⁶² RS 272.

⁶³ Cf. art. 9 ss CPC, singulièrement l'art. 31 CPC.

un for au domicile de la personne assurée, éventuellement au lieu de l'exercice de l'activité professionnelle dans le cas de polices collectives⁶⁴.

c) Responsabilité civile

47. Les litiges en matière de responsabilité extracontractuelle sont des *litiges de droit privé* qui doivent être portés *devant les tribunaux habituellement compétents pour ce type de contentieux*, selon les règles ordinaires de procédure de l'organisation judiciaire. Selon les cantons, il sera important de déterminer la valeur litigieuse pour savoir à quelle autorité s'adresser⁶⁵.

2. Règles applicables aux procédures

a) Assurances sociales

48. *Les procédures judiciaires en matière d'assurances sociales* sont soumises à la maxime inquisitoire, le tribunal ayant l'obligation de constater d'office les faits pertinents pour la cause, cas échéant en faisant administrer les preuves nécessaires, y compris lorsqu'elles n'ont pas été requises par les parties. Cela étant, l'application de la maxime inquisitoire ne dispense pas la personne assurée d'alléguer les faits sur lesquels elle fonde sa position et de motiver son recours en droit afin de convaincre le juge que l'analyse faite par l'assureur social et incarnée par la décision rendue ne se base pas sur des faits exacts ou procède d'une application incorrecte du droit, à tout le moins qu'il existe une incertitude à ce sujet⁶⁶. Cependant, si un premier examen du dossier révèle des lacunes et qu'il est probable qu'un complément d'instruction pourrait influencer l'issue de la cause, le juge est tenu d'ordonner un complément d'instruction⁶⁷. La personne assurée a l'obligation de collaborer à l'instruction, dans la

⁶⁴ En matière de prévoyance, cf. art. 73 al. 3 LPP.

⁶⁵ Dans le canton de Vaud, par exemple, la juridiction civile est divisée en fonction de la valeur litigieuse des causes qui lui sont soumises (cf. art. 96b al. 3, 96g et 113 al. 1^{bis} LOJV-VD).

⁶⁶ Cf. CR LPGA-MÉTRAL, N 53 ad art. 61 LPGA.

⁶⁷ Cf. CR LPGA-MÉTRAL, N 53 ad art. 61 LPGA.

mesure exigible. Si elle entend déduire des droits de faits particuliers, il lui incombe d'en apporter la preuve, ou d'en supporter l'échec.

49. Pour l'avocate ou l'avocat qui plaide la cause de l'assuré social, il est ainsi hasardeux, selon nous, de se référer de manière imprécise au dossier constitué par l'assureur social. Il est préférable d'alléguer soigneusement tous les faits à l'appui de la position de la personne assurée, en se référant aux pièces du dossier qu'il serait avisé de regrouper dans un onglet de pièces numérotées, sous bordereau, en particulier lorsque le dossier de l'assureur social est volumineux. Il faut également se rappeler que la mise en œuvre d'une expertise médicale par le tribunal – ce qui représente souvent l'enjeu en soi du procès – suppose que la personne assurée parvienne à créer le doute, dans l'esprit du juge, quant aux constatations médicales faites par les médecins mandatés par l'assureur social, respectivement quant aux conclusions que ce dernier en a tirées. Créer ce doute suppose que la personne assurée ait, en amont, recueilli l'avis d'autres médecins présentant les choses sous un autre angle, et ce de manière convaincante.

b) Assurances privées

50. Les litiges en matière d'assurances privées donnent lieu, en principe, à des procès soumis aux *règles usuelles de la procédure civile et de l'organisation judiciaire* du canton dans lequel ils se déroulent. Cependant, comme nous l'avons rappelé plus haut s'agissant d'identifier l'autorité compétente⁶⁸, ces litiges sont soumis, dans certains cas, à des règles particulières.
51. *Les procès en matière d'assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale* doivent être conduits selon les règles de la procédure simplifiée prévue aux art. 243 à 247 CPC⁶⁹. En théorie, cela signifie que l'emprise du juge sur le déroulement du procès est plus marquée qu'en procédure ordinaire, et que les principes d'oralité et de célérité des débats prévalent⁷⁰. Par ailleurs, ils sont soumis à la maxime inquisitoire sociale, ce qui signifie, en théorie à tout le moins, que le

⁶⁸ Cf. N 44 s.

⁶⁹ Cf. art. 243 al. 2 let. f CPC.

⁷⁰ Pour plus de détails, cf. DUPONT, Assurances complémentaires, N 39.

juge doit poser les questions nécessaires pour amener les parties à exposer les faits pertinents et à offrir les preuves nécessaires, qu'il peut ordonner d'office les mesures d'instruction qu'il juge utiles et qu'il doit statuer sur la base de l'ensemble des faits révélés par l'instruction, même s'ils n'ont pas été expressément allégués⁷¹. En réalité, la jurisprudence rendue ces dernières années par le Tribunal fédéral, s'agissant d'une part de la formulation des conclusions⁷², d'autre part de la preuve des faits allégués⁷³, permet de dire que lorsque les parties sont assistées, les procédures doivent en réalité être abordées comme des procédures ordinaires⁷⁴. C'est d'autant plus vrai que la complexité des faits à l'origine de ces litiges, le plus souvent de nature médicale, permet rarement de liquider l'affaire en une seule audience. A noter que ces procédures bénéficient de la gratuité⁷⁵ et, rappelons-le⁷⁶, ne doivent pas faire l'objet d'une conciliation préalable lorsqu'elles ont été confiées par la législation cantonale à une instance unique.

52. *Dans l'assurance-vie*, les litiges concernant des *polices de prévoyance liée (3a)* sont soumis aux règles de procédure prévues par la loi sur la prévoyance professionnelle. Le tribunal de la prévoyance professionnelle⁷⁷ doit être saisi par le biais d'une action de droit administratif, sans procédure de conciliation préalable. Le juge constate les faits d'office et la procédure est en principe simple, rapide et gratuite⁷⁸. Le caractère administratif de la procédure est conservé jusque devant le Tribunal fédéral qui doit, cas échéant, être saisi par la voie du recours en matière de droit public⁷⁹. L'un des

⁷¹ Pour plus de détails, cf. DUPONT, Assurances complémentaires, N 56 ss.

⁷² Cf. TF 4A_618/2017 du 11 janvier 2018 ; 4A_104/2018 du 12 juin 2018.

⁷³ Cf. TF 4A_522/2008 du 3 septembre 2009.

⁷⁴ Sur toute cette question, cf. DUPONT, Assurances complémentaires, N 45 ss et 58.

⁷⁵ Cf. art. 113 al. 2 let. f et 114 let. e CPC.

⁷⁶ Cf. N 44.

⁷⁷ Cf. N 45.

⁷⁸ Cf. art. 73 al. 2 LPP. MEYER/UTTINGER, N 82 ss ad art. 73 LPP.

⁷⁹ TF 9C_380/2018 du 14 novembre 2018, consid. 1.1. Cf. également MEYER/UTTINGER, N 130 ad art. 73 LPP.

avantages de ces dispositions procédurales est de contourner l'exigence d'une valeur litigieuse minimale⁸⁰.

c) Responsabilité civile

53. *Les procès en matière de responsabilité civile* obéissent aux règles communes de la procédure civile et de l'organisation judiciaire du canton dans lequel ils se déroulent. Il appartient donc à la personne lésée d'alléguer tous les faits utiles à sa cause et d'offrir les preuves nécessaires à leur démonstration.

3. Le degré de la preuve

54. *En droit des assurances sociales*, le degré de la preuve requis est la vraisemblance prépondérante. Il suffit ainsi de convaincre le juge que des motifs objectifs plaident en faveur de l'exactitude des faits que l'on avance. Au-delà d'une simple possibilité, ces derniers doivent apparaître comme les plus proches de la réalité, faute d'une autre hypothèse devant raisonnablement être prise en considération⁸¹. Par exception, la preuve stricte est parfois exigée⁸², alors que, dans d'autres occasions, l'on se suffit de la simple vraisemblance⁸³.
55. Comme toute cause de nature civile, les litiges concernant des *assurances privées* et *la responsabilité civile* exigent des plaideurs qu'ils apportent la preuve stricte des faits allégués à l'appui des droits qu'ils prétendent avoir⁸⁴. Ils peuvent parfois compter sur certains aménagements.
56. Ainsi, s'agissant de la *preuve du dommage dans un litige relevant de la responsabilité civile*, il est admis que l'art. 42 al. 2 CO concède un allègement du fardeau de cette preuve. Pour autant, il ne dispense pas la personne lésée de fournir au juge les éléments de fait donnant

⁸⁰ Cf. MEYER/UTTINGER, N 91 ad art. 73 LPP.

⁸¹ Cf. ATF 135 V 39, consid. 6.1. Cf. également CR LPGGA-PIGUET, N 23 ad art. 43.

⁸² Cf. par ex. art. 9 al. 2 LAA ; art. 5 al. 2 LAM ; art. 141 al. 3 RAVS.

⁸³ Cf. art. 49 al. 2 LPGGA. Cf. également ATF 120 V 357, consid. 3a.

⁸⁴ Art. 8 CC.

des indices quant à l'existence quasi certaine du dommage et permettant de procéder à une appréciation en équité du montant de ce dernier. S'agissant d'une exception à la règle générale en matière de répartition du fardeau de la preuve, il convient de l'appliquer restrictivement⁸⁵.

57. Dès lors que les *litiges concernant des polices d'assurance-vie s'inscrivant dans le domaine de la prévoyance liée (3a)* sont soumis aux règles de procédure de la loi sur la prévoyance professionnelle⁸⁶, cela signifie que le degré de la preuve attendu est ici également celui de la vraisemblance prépondérante⁸⁷.

C. Conséquences en matière de prescription et autres délais

58. Les dossiers impliquant l'intervention des trois régimes peuvent se révéler tentaculaires et, dans le feu de l'action de la défense de son client dans l'un des trois volets, il n'est pas rare que les deux autres passent à l'arrière-plan dans les préoccupations de l'avocate ou de l'avocat, alors que le temps passe, ce qui, en droit, peut entraîner les conséquences que l'on sait en termes de prescription, voire de péremption. Pour ces raisons, il peut être utile de consacrer, dès l'ouverture du dossier, quelques instants pour agencer systématiquement tous les délais auxquels on peut songer, quitte à ce que leur rappel s'avère superflu par la suite.
59. Les quelques lignes qui suivent ont pour objet de rappeler les principaux délais auxquels il faut penser dans le contexte de chacun des trois régimes présentés ici.

1. Assurances sociales

60. Des trois régimes indemnitaires, les assurances sociales sont certainement celles qui donneront le moins de sueurs froides aux personnes qui conseillent les assurées et les assurés. En effet, conformément à l'art. 24 LPGA, le droit à des prestations arriérées

⁸⁵ ATF 133 III 462, consid. 4.4.2, et les références citées.

⁸⁶ Cf. N 45 et 52.

⁸⁷ Cf. MEYER/UTTINGER, N 94 ad art. 73 LPP.

s'éteint *cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due*. Il s'agit d'un *délai de péremption*, qui ne peut être interrompu⁸⁸. S'agissant de prestations périodiques (rentes ou indemnités journalières), ce n'est pas le droit d'en faire la demande qui se périmé (*Stammrecht*), mais chaque prestation en fonction de la date à laquelle elle était due⁸⁹.

61. Il est important, pour faire valoir valablement son droit dans le délai prescrit, de présenter une demande de prestations dans la forme prévue par la loi, qui consiste souvent en l'envoi d'un formulaire officiel. Il faut aussi relever que pour certaines assurances sociales, la loi prévoit des *dérogations à l'art. 24 LPG A*⁹⁰, notamment en matière d'assurance-invalidité s'agissant du versement de l'allocation pour impotent qui, en cas de demande tardive, ne peut être versée rétroactivement que pour une année au plus⁹¹.
62. *En matière de prévoyance professionnelle*, à laquelle la LPG A n'est pas applicable, le régime de la prescription est le suivant : aussi longtemps que l'assuré n'a pas quitté l'institution de prévoyance, le droit de demander des prestations (*Stammrecht*) ne se prescrit pas. En revanche, le recouvrement de créances dues se prescrit par cinq ans si ces créances portent sur des prestations périodiques⁹², et par dix ans dans les autres cas⁹³. En pratique, si l'imprescriptibilité du rapport juridique de base offre en principe à la personne assurée une protection suffisante⁹⁴, il faut cependant être attentif au fait que les prétentions de la prévoyance professionnelle ne sont en règle générale octroyées qu'une fois que le droit aux prestations de

⁸⁸ Cf. l'intitulé de l'art. 24 LPG A (« extinction du droit »). Cf. également CR LPG A-PÉTREMAND, N 14 ad art. 24 LPG A.

⁸⁹ Cf. CR LPG A-PÉTREMAND, N 21 ad art. 24 LPG A.

⁹⁰ Cf. CR LPG A-PÉTREMAND, N 58 ad art. 24 LPG A.

⁹¹ Cf. art. 48 al. 1 LAI.

⁹² La libération du service des primes est une prestation périodique qui se prescrit par 5 ans (cf. PÉTREMAND, N 12 ad art. 41 LPP).

⁹³ Cf. art. 41 LPP.

⁹⁴ Le droit de demander des prestations d'invalidité ne se prescrit ainsi pas si, au moment retenu par l'assurance-invalidité pour le début du droit à la rente, la personne assurée n'avait pas quitté l'institution de prévoyance (cf. STAUFFER, N 1105).

l'assurance-invalidité a été fixé, ce qui peut prendre un temps considérable. Indépendamment de l'instruction du dossier, il faut souvent compter avec des procédures judiciaires qui, finalement, nous amènent rapidement au-delà de l'échéance du délai de prescription de cinq ans. On ne saurait trop conseiller d'agender ce délai dès le début du mandat.

63. Indépendamment de la question de la prescription, il faut être attentif au fait que la loi impose parfois un délai d'attente à la personne assurée et que le fait de retarder le dépôt d'une demande de prestations ou l'exécution d'autres démarches est susceptible de préjudicier ses droits. Ainsi, en raison du *délai d'attente de six mois imposé à celui qui demande le versement d'une rente de l'assurance-invalidité*⁹⁵, il faut veiller à ne pas attendre plus de six mois après le début de l'incapacité de travail pour déposer une demande de prestations. Si le droit à la rente est (matériellement) ouvert, conformément à l'art. 28 al. 1 LAI, une année après le début de l'incapacité de travail, il faut alors que le délai d'attente (formel) de six mois soit écoulé à ce moment-là pour que la personne assurée puisse toucher sa rente immédiatement.

2. Assurances privées

64. En matière d'assurances privées, le rythme est sensiblement différent de celui que nous avons présenté au chapitre précédent. Il est en effet essentiel, dans un premier temps, de penser à *annoncer rapidement le sinistre* à l'assureur et à demander les prestations correspondantes. L'art. 38 LCA impose en effet expressément à l'ayant droit d'aviser l'assureur « aussitôt qu'il a eu connaissance du sinistre et du droit qui découle en sa faveur de l'assurance ». Si l'ayant droit contrevient fautivement à ce devoir, l'assureur est en droit de réduire les prestations⁹⁶. Une telle sanction n'est cependant possible que s'il existe un lien de causalité entre l'omission et un dommage pour l'assureur (soit des prestations plus élevées à verser).

⁹⁵ Cf. art. 29 al. 1 LAI.

⁹⁶ Cf. art. 38 al. 2 LCA. En cas de comportement dolosif de l'ayant droit, l'assureur est délié du contrat (art. 38 al. 3 LCA).

Une clause des CGA qui prévoirait une réduction indépendamment de toute causalité doit être qualifiée d'insolite⁹⁷. Il n'est pas rare que les CGA indiquent un délai dans lequel l'annonce doit être faite, par exemple avant l'échéance du délai d'attente. En l'absence de mention à ce sujet dans les CGA, il faut partir du principe que l'annonce est due immédiatement. Il est donc utile, lors du premier entretien déjà, de passer en revue avec la personne lésée les assurances privées dont elle bénéficie et les prestations auxquelles elle pourrait avoir droit. Même si un délai d'attente ne lui permet pas de toucher les prestations immédiatement, il convient d'annoncer le sinistre sans délai, sans oublier que le sinistre peut, très souvent, justifier une libération des primes avant le versement de la prestation principale⁹⁸.

65. Une fois le sinistre déclaré, les délais auxquels il convient de veiller sont les *délais de prescription*. Dans le domaine de l'assurance privée, l'art. 46 al. 1 LCA prévoit un délai de prescription de *deux ans* à dater du fait d'où naît le droit aux prestations. Il s'agit d'une disposition relativement impérative⁹⁹ ; cela dit, des dispositions contractuelles prolongeant ce délai sont rares en pratique, pour ne pas dire inexistantes.
66. Le *dies a quo* du délai de prescription a souvent occupé les tribunaux, en particulier s'agissant de la prescription de prestations périodiques, singulièrement des rentes et des indemnités journalières. Pour les premières, le Tribunal fédéral avait admis depuis un certain temps déjà que s'agissant de prestations périodiques, chaque rente se prescrivait deux ans après le moment

⁹⁷ FUHRER, N 11.54.

⁹⁸ En matière d'accidents de la circulation routière, il est fréquent que la victime n'ait pas le souvenir d'avoir souscrit, en même temps que son assurance responsabilité civile et/ou casco, une *assurance-occupants* garantissant, par exemple, des indemnités journalières en cas d'hospitalisation, ou encore un capital en cas d'invalidité ou de décès. Ces prestations *se prescrivent en principe deux ans après la date de l'accident*.

⁹⁹ Art. 98 al. 1 LCA. A noter que dans le domaine de l'assurance de choses, cette protection ne s'applique pas aux contrats d'assurance-transports (cf. art. 98 al. 2 LCA), de sorte que ces polices prévoient en principe un délai de *péremption* de deux ans.

où elle était due¹⁰⁰. Les indemnités journalières, en revanche, ont longtemps été considérées comme un tout se prescrivant *in globo* deux ans après la survenance de l'évènement qui y donnait droit¹⁰¹. Le Tribunal fédéral est revenu sur cette jurisprudence et applique désormais la même règle que pour les rentes, chaque indemnité journalière se prescrivant individuellement deux ans après le moment où elle était due¹⁰². Cette règle doit à notre sens également s'appliquer à la libération des primes, qui est aussi une prestation périodique.

67. Indépendamment de ce délai de prescription, que l'on qualifiera de relatif, jurisprudence et doctrine s'accordent pour dire que la possibilité de déduire des droits de la réalisation de l'évènement assuré (*Stammrecht*) se prescrit (*prescription absolue*) après un délai de dix ans à compter de l'exigibilité de la première prestation périodique, conformément aux art. 131 CO et 127 CO¹⁰³.
68. Pour éviter toute surprise, nous soulignons encore une fois l'importance de consulter les CGA et les éventuelles clauses qu'elles pourraient contenir en matière de prescription et de se renseigner rapidement sur les polices conclues par la personne qui nous consulte. Ce dernier point est particulièrement saillant en cas d'accident. Il n'est pas rare que la personne soit – sans le savoir – au bénéfice d'une *police d'assurance complémentaire LAA* souscrite par son employeur. Une telle police peut prévoir, par exemple, le versement d'un capital, prestation qui se prescrit alors par deux ans après la survenance de l'accident. Il peut ainsi s'avérer judicieux d'interpeller l'employeur à ce sujet, en particulier si la personne qui consulte indique avoir reçu l'intégralité de son salaire pendant une période d'incapacité de travail ou avoir été hospitalisée en chambre privée¹⁰⁴.

¹⁰⁰ Cf. ATF 139 III 263, qui rappelle l'ATF 111 II 501 (consid. 2.1).

¹⁰¹ Cf. ATF 127 III 268.

¹⁰² Cf. ATF 139 III 418.

¹⁰³ ATF 139 III 263, consid. 2.5. FUHRER, N 15.37 ss.

¹⁰⁴ L'assurance-accidents obligatoire prévoit, en cas d'incapacité de travail totale, la couverture de 80 % du salaire et, en cas d'hospitalisation, une prise en charge en division commune. Une compensation intégrale de la perte de salaire et/ou de

3. Responsabilité civile

69. Les actions fondées sur la responsabilité aquilienne ou sur une responsabilité objective simple¹⁰⁵ se prescrivent selon le régime général de l'art. 60 CO, qui prévoit un délai relatif de prescription d'une année à compter du jour où la partie lésée a eu connaissance du dommage ainsi que de la personne qui en est l'auteur, et un délai absolu de prescription de dix ans à compter du jour où le comportement ou le fait dommageable s'est produit. Si les faits reprochés à la personne responsable constituent un acte pénalement punissable, le délai de prescription de l'action pénale s'applique à l'action civile s'il est de plus longue durée¹⁰⁶.
70. Les lois prévoyant des *chefs de responsabilité objective aggravée*, ou de responsabilité à raison du risque, prévoient en règle générale des régimes particuliers de prescription, avec des délais plus longs. Par exemple, l'action en responsabilité dirigée contre la détentrice ou le détenteur d'un véhicule automobile est soumise à un délai relatif de prescription de deux ans¹⁰⁷, et celle dirigée contre le ou la responsable du fait d'un produit défectueux à un délai de trois ans¹⁰⁸. Dans les deux cas, le délai absolu de prescription reste le même, soit dix ans. L'action en responsabilité fondée sur la loi sur le génie génétique (LGG¹⁰⁹) bénéficie à la fois d'un délai relatif et d'un délai absolu plus longs (respectivement trois et 30 ans)¹¹⁰.
71. A ce stade, deux difficultés doivent déjà être signalées : premièrement, s'agissant du *dies a quo* du délai relatif (qu'il s'agisse de celui du régime général de l'art. 60 CO ou qu'il soit prévu par une loi spéciale), l'on pourrait être tenté de penser qu'il n'intervient pas tant que la quotité du préjudice ne peut être calculée précisément,

meilleures conditions d'hospitalisation sont autant d'indices en faveur de l'existence d'une assurance complémentaire LAA.

¹⁰⁵ Sur ces notions, cf. N 34 s.

¹⁰⁶ Cf. art. 60 al. 2 CO.

¹⁰⁷ Cf. art. 83 al. 1 LCR.

¹⁰⁸ Cf. art. 9 LRFP.

¹⁰⁹ RS 814.91.

¹¹⁰ Cf. art. 32 LGG. Cf. également l'art. 59c al. 2 LPE pour les dommages causés par des organismes pathogènes.

notamment parce que l'intervention des assurances sociales est encore incertaine. Le Tribunal fédéral a expressément précisé, à ce sujet, que la personne lésée connaît suffisamment le dommage lorsqu'elle apprend les circonstances propres à fonder et à motiver une demande en justice, tant sous l'angle de son existence, de sa nature et des éléments qui le composent¹¹¹. En cas d'atteinte à la santé, la prescription ne court en principe pas tant que l'état de la victime n'est pas stabilisé. En revanche, elle peut courir avant que les assureurs sociaux aient statué sur les conséquences asséculogiques de l'atteinte¹¹². Par ailleurs, sauf circonstances exceptionnelles, le moment de la connaissance du dommage ne dépend pas, en soi, de l'existence d'un moyen de preuve¹¹³.

72. Ensuite, s'agissant de l'application du délai plus long de la prescription pénale, il faut être conscient que l'on ne peut s'en prévaloir que dans la mesure où toutes les conditions – objectives et subjectives – de l'état de fait pénal sont remplies. *Il est donc plus prudent*, si l'on veut éviter de se voir opposer la prescription, *d'agender le délai le plus court* et de veiller à le faire interrompre régulièrement, en obtenant une déclaration interruptive de prescription ou le paiement d'acomptes, ou alors en introduisant une poursuite¹¹⁴.
73. Relevons encore la prudence particulière dont il faut faire preuve *lorsque la responsable recherchée civilement est une collectivité publique*, ce qui est régulièrement le cas dans les procès traitant de responsabilité médicale. En effet, les cantons sont habilités à déroger aux dispositions du Code des obligations pour la responsabilité encourue par des fonctionnaires et employés publics pour le préjudice causé dans l'exercice de leur charge¹¹⁵. Bon nombre d'entre eux ont alors opté pour un régime de péremption après une année déjà¹¹⁶. De plus, les lois cantonales contiennent des

¹¹¹ TF 4A_499/2014 du 28 janvier 2015, consid. 3.2 ; ATF 131 III 61, consid. 3.1.1.

¹¹² TF 4A_499/2014 du 28 janvier 2015, consid. 3.2.

¹¹³ ATF 131 III 61, consid. 3.

¹¹⁴ Cf. art. 135 CO.

¹¹⁵ Cf. art. 61 al. 1 CO.

¹¹⁶ En Suisse romande, c'est le cas des cantons de Neuchâtel et de Fribourg qui prévoient un double délai (relatif et absolu) de péremption (cf. art. 10 LResp-NE ;

prescriptions formelles s'agissant des autorités auxquels il convient de s'adresser et de la forme dans laquelle il faut le faire¹¹⁷. Dans le canton de Neuchâtel, il faut en plus veiller à suivre le déroulement de la procédure : en effet, « si la collectivité publique conteste les prétentions ou si elle ne prend pas position dans les trois mois, le tiers lésé doit introduire action dans un délai de six mois sous peine de péremption »¹¹⁸.

IV. Conclusions

74. En cas de préjudice corporel, la possible intervention conjointe et simultanée des assurances sociales, des assurances privées et du droit de la responsabilité civile, représente un espoir important, pour la personne lésée, d'être indemnisée non seulement rapidement – grâce à l'intervention primaire d'un mécanisme étatique qui ne se soucie pas, *prima facie*, d'éventuelles responsabilités – mais aussi de la manière la plus complète possible.
75. La différence de nature entre les trois régimes indemnitaires impose cependant à la personne qui conseille la victime d'être constamment prête à changer la lunette au travers de laquelle elle considère la situation de son client : lunette du droit public pour les assurances sociales, du droit des contrats pour les assurances privées et du droit de la responsabilité extracontractuelle pour le troisième volet.
76. Au-delà des débats de fond que ce triple regard entraîne, eu égard en particulier à la volonté affichée de certains acteurs d'unifier les angles de vue¹¹⁹, il est essentiel d'avoir constamment à l'esprit les différences procédurales et de garder une vue d'ensemble des différents délais à respecter. Bien que partant d'un seul et même état

art. 24 LResp-FR). Les cantons de Vaud, du Valais et du Jura prévoient un régime de prescription similaire à l'art. 60 al. 1 CO (cf. art. 7 LRECA-VD ; art. 8 LResp-VS ; art. 63 al. 3 LPers-JU). La législation genevoise renvoie au Code des obligations pour cette question (cf. art. 6 LREC-GE), de même que la législation bernoise (art. 105 LPers-BE).

¹¹⁷ Cf. art. 20 ss LResp-FR ; art. 11 LResp-NE.

¹¹⁸ Cf. art. 11 al. 2 LResp-NE.

¹¹⁹ Voir à ce sujet la contribution d'ALEXANDRE GUYAZ et RÉBECCA GRAND dans cet ouvrage.

de fait, les trois dossiers doivent être traités séparément, selon leurs règles propres. A cet effet, nous espérons que cette contribution s'avérera pour celles et ceux qui plaident aux côtés de la victime d'un préjudice corporel un *vade mecum* utile.

Bibliographie

- BIERI LAURENT, La possibilité de prendre connaissance du contenu des conditions générales, RDS 131 (2012) I, 201 ss.
- BOVEY NICOLAS/CARNAL PIERRE-YVES, Le financement des assurances sociales : dans la perspective de Prévoyance 2020, Genève 2015.
- BRULHART VINCENT, Droit des assurances privées, 2^e éd, Berne 2017 (cité : Droit des assurances privées).
- BRULHART VINCENT, Petite histoire de l'assurance : du commerce maritime à la protection du consommateur, in : Fuhrer Stephan (édit.), Mélanges de la Société suisse du droit de la responsabilité civile et des assurances à l'occasion de son 50^e anniversaire, Zurich/Bâle/Genève 2010, 59 ss (cité : Petite histoire de l'assurance).
- CARDASCIA GUILLAUME, Réparation et peine dans les droits cunéiformes et le droit romain, in : Boulet-Sautel et al. (édit.), La responsabilité à travers les âges, Paris 1989, 1 ss.
- DUPONT ANNE-SYLVIE, La procédure en matière d'assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale, in : Bohnet/Dupont (édit.), Le procès civil social, Neuchâtel 2018, 91 ss (cité : Assurances complémentaires).
- DUPONT ANNE-SYLVIE, Le droit de la sécurité sociale au contact du droit des assurances privées, in : RDS 133 (2014) II, 347 ss (cité : RDS 2014).
- DUPONT ANNE-SYLVIE, Incapacité de travail et incapacité de gain : la fin du mélange des genres ? Commentaire des arrêts rendus par le Tribunal fédéral le 14 novembre 2012 (4A_304/2012) et 31 janvier 2013 (4A_529/2012), REAS 2/2013, 124 ss (cité : REAS 2013).
- DUPONT ANNE-SYLVIE/MOSER-SZELESS MARGIT, Loi sur la partie générale des assurances sociales. Commentaire romand, Bâle 2018 (cité : CR LPGA-AUTEUR).
- FRÉSARD-FELLAY GHISLAINE/KAHIL-WOLFF BETTINA/PERRENOUD STÉPHANIE, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, Berne 2015.

- FUHRER STEPHAN, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, Zurich/Bâle/Genève 2011.
- MAURER ALFRED/SCARTAZZINI GUSTAVO/HÜRZELER MARC, Bundessozial-versicherungsrecht, 4^e éd., Bâle 2012.
- MEYER ULRICH/UTTINGER LAURENCE, ad art. 73 LPP, in : Gächter Thomas/Geiser Thomas/Schneider Jacques-André (édit.), LPP et LFLP, Berne 2010.
- MÜLLER CHRISTOPH, La responsabilité civile extracontractuelle, Bâle 2013.
- PÉTREMAND SYLVIE, ad art. 41 LPP, in : Gächter Thomas/Geiser Thomas/Schneider Jacques-André (édit.), LPP et LFLP, Berne 2010.
- PROBST THOMAS, Bundesgesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (Stämpflis Handkommentar), Berne 2010.
- STAUFFER HANS-ULRICH, Berufliche Vorsorge, 2e éd., Zurich/Bâle/Genève 2012.
- THÉVENOZ LUC/WERRO FRANZ, Code des obligations I (art. 1-529 CO). Commentaire romand, 2^e éd., Bâle 2012 (cité : CR CO I-AUTEUR).
- WERRO FRANZ, La responsabilité civile, 3^e éd., Berne 2017