

GE_GERICHTE ATAS/1050/2010 vom 14. Oktober 2010

GE Cour de justice, 2010-10-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1050_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/1050/2010 du 14 octobre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/1050/2010 del 14 ottobre 2010

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LAA). La LGPA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 229 consid. 1.1; ATF 129 V 1 consid. 1.2). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 71 consid. 6b, ATF 112 V 359 consid. 4a).

E. 3

Le recours, interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, est recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 4

Le litige porte sur la question de savoir si c'est à bon droit que l'intimée a déclaré la demande de révision irrecevable pour cause de tardiveté.

E. 5

En vertu de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. A teneur de cet article, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente. Aux termes de l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA). Selon l'art. 67 al. 1 PA, la demande de révision doit être adressée par écrit à l'autorité qui a rendu la décision dans les 90 jours dès la découverte du motif de révision, mais au plus tard dans

les dix ans dès la notification de la décision. La jurisprudence considère que les règles sur les délais prévues à l'art. 67 PA s'appliquent, en vertu de l'art. 55 al. 1 LPGA, à la révision A/1637/2010 - 8/12 - procédurale d'une décision administrative selon l'art. 53 al. 1 LPGA (ATF du 28 mai 2007, U 561/06, consid. 4). La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA), de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) ou de révision d'un arrêt fondée sur l'art. 137 let. b OJ (actuellement art. 123 al. 2 let a LTF) (ATF du 7 février 2007, U 57/06, consid. 3.1). Sont nouveaux au sens de cette disposition les faits qui n'étaient pas connus du requérant, malgré toute sa diligence, et qui se sont produits tant que, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables (ATF du

E. 6

L'assureur-accidents répond des suites d'un accident et doit notamment prendre en charge le traitement médical des lésions résultant de l'accident (art. 10 LAA). Si les conditions légales sont réunies, il assume également le versement d'indemnités journalières, d'une rente d'invalidité, d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité ainsi que d'une allocation pour impotent. S'agissant en particulier des indemnités journalières et de la rente d'invalidité de l'assurance-accidents, il y a lieu de rappeler ce qui suit. Conformément à l'art. 16 LAA dans sa teneur jusqu'au 30 juin 2005, l'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler (art. 6 LPGA) à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière (al. 1). Le droit à cette indemnité naît le troisième jour qui suit l'accident. Il s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède (al. 2). L'indemnité journalière de l'assurance-accidents n'est pas allouée lorsque l'assuré a A/1637/2010 - 9/12 - droit à une indemnité correspondante de l'assurance-invalidité (al. 3). L'art. 17 LAA arrête que l'indemnité journalière correspond, en cas d'incapacité totale de travail, à 80 % du gain assuré. Si l'incapacité de travail n'est que partielle, l'indemnité journalière est réduite en conséquence. A teneur de l'art. 18 al. 1 LAA, l'assuré invalide à 10 % au moins par suite d'un accident a droit à une rente d'invalidité. Son montant s'élève à 80 % du gain assuré, en cas d'invalidité totale; si l'invalidité n'est que partielle, la rente est diminuée en conséquence (art. 20 LAA). La notion de gain assuré est précisée, en relation avec le calcul des prestations en espèces, par l'art. 15 al. 2 LAA. Est réputé gain assuré pour le calcul des indemnités journalières le dernier salaire que l'assuré a reçu avant l'accident; est déterminant pour le calcul des rentes le salaire que l'assuré a gagné durant l'année qui a précédé l'accident. Aux termes de l'art. 23 al. 7 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA ; RS 832.202), le salaire déterminant pour le calcul des indemnités journalières doit à nouveau être fixé pour l'avenir au cas où le traitement médical a duré au moins trois mois et où le salaire de l'assuré aurait été augmenté d'au moins 10 % au cours de cette période. L'art. 22 al. 2 et 3 OLAA précise encore que s'agissant du gain assuré, il convient de se référer au salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS, sauf dérogations sans pertinence en l'espèce. Il faut encore rappeler que les art. 16 al. 1 LAA (indemnité journalière) et 18 al. 1 LAA (invalidité), dans leur teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2003, ne diffèrent de leur version antérieure que sur le plan rédactionnel (ATF du 23 décembre 2005, U 187/05 consid. 1.3). Les modifications amenées aux art. 17 et 20 LAA à la suite de l'entrée en vigueur de la LPGA sont également d'ordre rédactionnel.

E. 7

En l'espèce, le recourant invoque la correction apportée aux revenus enregistrés dans ses comptes individuels AVS en 2007 pour demander la révision du montant de la rente et des indemnités journalières qu'il a touchées à la suite de son accident. a) S'il ne fait pas de doute que des éléments de salaire jusque-là ignorés peuvent constituer des faits nouveaux importants, justifiant la révision d'une décision si celle-ci s'est basée sur des revenus erronés, le Tribunal de céans relève que la situation n'est pas aussi claire en l'espèce. En effet, les corrections apportées au compte individuel AVS du recourant en 2007 concernaient les années 1997 et 1998. Or, l'accident du recourant est survenu en 1996, de sorte que ces corrections devraient rester sans effet sur les indemnités journalières et la rente, puisque ces prestations sont, sauf exception, calculées sur le revenu réalisé avant l'accident, comme cela a été rappelé ci-dessus. Il n'en demeure pas moins que les revenus retenus par l'intimée à l'époque pour le calcul des indemnités journalières ne correspondent pas à ceux qui ressortent du

A/1637/2010 - 10/12 - courrier de la caisse de pension du 13 décembre 2007. En effet, selon la caisse de pension, le recourant a obtenu des revenus de 58'211 fr. en 1995 et de 68'053 fr. en 1996. Si l'on se réfère à ces chiffres, le recourant a réalisé dans l'année qui a précédé l'accident, soit entre le 28 juillet 1995 et le 27 juillet 1996, un revenu manifestement supérieur aux 59'625 fr. retenus par l'intimée dans le calcul initial des indemnités journalières. Il faut cependant relever que la caisse de pension a spécifié que les revenus précités avaient été à la base de son calcul du 30 septembre 1998, de sorte qu'il ne s'agit pas de faits nouveaux découverts lors de la procédure devant le Tribunal de céans en 2007 mais d'éléments que le recourant connaissait vraisemblablement depuis 1998. b) Par surabondance, même s'il fallait admettre que ce n'est qu'à la réception du courrier que lui a adressé sa caisse de pension en date du 13 décembre 2007 que le recourant a eu connaissance des montants des revenus effectivement réalisés, sa demande serait tardive. En effet, ce n'est qu'en juillet 2008 que le recourant a sollicité de l'intimée que celle-ci procède au nouveau calcul des prestations conformément aux prétendus nouveaux éléments découverts. Cette demande est ainsi intervenue largement après l'écoulement du délai de nonante jours prescrit par la loi. On ne peut dès lors que constater son caractère manifestement tardif. c) Quant à l'argument selon lequel l'intimée ne pourrait opposer à l'assuré le caractère tardif de sa demande de révision, dès lors qu'elle a accepté d'entrer en matière sur le montant des indemnités journalières, il tombe à faux et ce, pour plusieurs motifs. Tout d'abord, on rappelle que si l'intimée a accepté, à bien plaisir, d'augmenter le montant des indemnités journalières, elle n'est en revanche jamais entrée en matière sur sa demande d'augmentation de rente. Au contraire, dans l'abondante correspondance échangée à ce sujet avec le recourant, l'intimée a toujours déclaré s'en tenir à cet égard au montant établi conventionnellement. En outre, même à supposer qu'il faille considérer en l'espèce que l'intimée est entrée en matière sur le fond de la demande, cela ne permettrait pas de pallier le caractère manifestement tardif de celle-ci dans le cadre de la présente procédure. Il convient en effet de rappeler que lorsque l'instance inférieure a omis de vérifier si les conditions formelles de validité de la procédure - dont fait partie l'observation des délais légaux - sont réunies, la question de savoir si c'est à juste titre que l'instance inférieure est entrée en matière doit être examinée d'office dans la procédure contentieuse. Si tel n'est pas le cas, l'autorité de recours doit annuler la décision (Fritz GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2ème éd., Berne 1983, p. 73; ATF du 13 avril 2006, U 44/05, consid. 1). Ainsi, en l'espèce, le Tribunal de céans n'aurait eu d'autre choix que

d'annuler la décision de l'intimée si elle était entrée en matière.

E. 8

Compte tenu des circonstances, il n'est pas inutile de souligner que l'intimée, en acceptant de reconsidérer à bien plaisir le montant des indemnités journalières, s'est déjà montrée particulièrement généreuse.

A/1637/2010 - 11/12 - En effet, il faut rappeler que le droit des assurances sociales est régi par le principe de la légalité. Cela signifie que les assurés ne peuvent se voir octroyer des prestations qui ne reposent pas sur une base légale, et que les assureurs sociaux ne peuvent en principe accorder des avantages à bien plaisir (Thomas LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3ème éd., Berne 2003, p. 88 nn. 19 et 20). Or, aux termes de l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée. Il ne s'agit là non pas d'un délai de prescription, contrairement à ce qu'affirme l'intimée, mais de péremption (KIESER, op. cit., n. 13 ad art. 24). Un tel délai ne peut être sauvegardé que par le dépôt en temps utile de la demande (ATF 133 V 14, consid. 6). La péremption a pour effet l'extinction du droit (Ulrich HÄFELIN/ Georg MÜLLER/ Felix UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5ème éd., Zurich 2006, n. 795). En l'espèce, le paiement d'un montant résiduel de 29'814 fr. se rapporte à des indemnités journalières dues pour la période du 1er août 1996 au 31 juillet 1998, lesquelles étaient à l'évidence périmées lorsque le recourant a demandé leur augmentation, en juillet 2008.

E. 9

En tous points mal fondé, le recours sera rejeté. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). Aux termes de l'art. 61 let. g LPGA, seul le recourant qui obtient gain de cause a droit à une indemnité de dépens. Il n'y a donc pas lieu d'en allouer une à l'intimée, qui n'est d'ailleurs pas représentée par un avocat.

A/1637/2010 - 12/12 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.