

GE_GERICHTE ATAS/1300/2020 vom 23. Dezember 2020

GE Cour de justice, 2020-12-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1300_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/1300/2020 du 23 décembre 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/1300/2020 del 23 dicembre 2020

Erwägungen

E. 24

L'assurée a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice le 3 août 2020. Elle avait expliqué les raisons de son retard et c'était la première fois qu'elle l'était depuis son inscription au chômage. En raison de la COVID-19, Assura assurance était fermée lorsqu'elle s'était rendue à Onex pour demander une attestation. Elle avait finalement appris qu'elle pouvait remplir un formulaire sur internet pour l'obtenir, ce qu'elle avait fait sur le champ, avant de l'envoyer. C'était là l'unique raison de son retard.

E. 25

Le 31 août 2020, l'intimé a conclu au rejet du recours, considérant que la recourante n'apportait aucun élément nouveau permettant de revoir la décision du 16 juillet 2020.

A/2306/2020 - 5/8 -

E. 26

Le 17 septembre 2020, la recourante a répliqué qu'elle trouvait la décision injuste, qui augmentait ses difficultés liées à sa situation financière déjà précaire.

E. 27

La chambre de céans a convoqué la recourante à une audience fixée au 9 décembre 2020, à laquelle celle-ci ne s'est pas présentée.

E. 28

Lors de l'audience du 9 décembre 2020, la représentante de l'intimé a observé que le délai octroyé au 15 avril 2020 par le courrier du 7 avril 2020 du service des PCM était certes un peu court mais que l'assurée n'avait pas été chercher le pli recommandé. L'assurée avait déjà reçu un courrier de la caisse du 25 janvier 2020 lui demandant la même chose. Si elle avait restitué sa demande de PCM sans l'attestation d'assurance, cela n'aurait pas péjoré ses droits. Elle aurait eu un délai complémentaire pour la produire. Elle avait déjà rempli une telle demande en automne 2019.

E. 29

Par courrier du 8 décembre 2020, reçu le lendemain, la recourante a informé la chambre de céans du fait que son état de santé était actuellement trop fragile pour se présenter à une audience, sans compter la situation sanitaire actuelle. Elle a produit un certificat médical daté du 27 novembre 2020 attestant d'une capacité de travail nulle dès le 1er décembre 2020 et totale dès le 1er janvier 2021

E. 30

Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 8 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (loi sur l'assurance-chômage, LACI - RS 837.0) ainsi que des contestations prévues à l'art. 49 al. 3 de la loi en matière de chômage du 11 novembre 1983 (LMC – RS J 2 20), en matière de prestations complémentaires cantonales. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. La LMC ne contenant aucune norme de renvoi, la LPGA n'est pas applicable s'agissant des prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1er et 2 LPGA). 3. Interjeté dans les forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (cf. art. 49 al. 3 LMC et art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). 4. Le litige porte sur le droit de la recourante au versement des PCM pendant le mois d'avril 2020. 5. Au niveau fédéral, le droit à l'indemnité de chômage en cas d'incapacité de travail passagère est réglé à l'art. 28 LACI (ATF 126 V 127 consid. 3b). À teneur de l'al. 1

A/2306/2020 - 6/8 - de cette disposition, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler, ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 LPGA), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière fédérale s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité. Leur droit persiste au plus jusqu'au 30ème jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre. L'art. 21 LACI prévoit que cinq indemnités journalières sont payées par semaine. S'ils ne sont pas assurés à titre individuel auprès d'une assurance perte de gain privée, les chômeurs ayant épuisé leurs droits selon l'art. 28 LACI peuvent se retrouver privés d'une compensation de leur perte de gain. C'est pourquoi, certains cantons ont institué une assurance sociale perte de gain en faveur des chômeurs, appelée à compléter les prestations servies par l'assurance-chômage (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n° 27 et 28 ad art. 28, p. 287). Tel est notamment le cas des cantons de Genève et de Vaud. 6. Dans le canton de Genève, l'art. 8 LMC prescrit que peuvent bénéficier des PMC, totale ou partielle, les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux prestations fédérales pour maladie ou accident, conformément à l'art. 28 LACI. Selon l'art. 9 al. 1 et 4 LMC, sont assurés à titre obligatoire contre le risque de perte de gain en cas de maladie ou d'accident, les chômeurs qui sont indemnisés par une caisse de chômage en vertu de la loi fédérale et qui sont domiciliés dans le canton de Genève (al. 1). Le chômeur est assuré pour toute la durée du délai-cadre d'indemnisation fédérale, sous réserve de sa sortie du régime d'assurance-chômage (al. 4). Selon l'art. 14 LMC, la demande de prestations, accompagnée du certificat médical, doit être introduite par écrit auprès de la caisse de chômage de l'assuré dans le délai de cinq jours ouvrables à compter du début de l'inaptitude au placement et après épuisement du droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 de la loi fédérale. Le Conseil d'État règle les conséquences de l'inobservation des délais. Il règle également les délais et modalités d'information, notamment dans les cas où l'incapacité est la prolongation directe d'une incapacité indemnisée selon l'art. 28 de la loi fédérale (al. 1). Un délai d'attente est applicable lors de chaque demande de prestations (al. 2). Le Conseil d'État détermine la durée du délai d'attente qui ne peut excéder cinq jours (al. 3). Selon l'art. 14 RCM, tout cas

d'incapacité totale ou partielle de travail entraînant une inaptitude au placement doit être annoncé conformément au droit fédéral et accompagné de la production d'un certificat médical (al. 1). Lorsque le droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 de la loi fédérale est épuisé ou sur le point de l'être, la caisse de chômage en informe sans délai l'assuré et l'autorité compétente. Elle adresse à l'assuré une formule de demande de prestations cantonales, à faire parvenir, accompagnée d'un certificat médical, à l'autorité

A/2306/2020 - 7/8 - compétente dans un délai de 5 jours ouvrables (al. 2). L'autorité compétente dresse par voie de directive interne la liste des documents complémentaires nécessaires à la demande de prestations. Ceux-ci peuvent notamment comprendre une pièce d'identité ainsi qu'une attestation de domicile (al. 3). Les demandes tardives ou incomplètes entraînent la suspension du versement des prestations. Toutefois, lorsque, dans les trois mois suivant la décision de suspension, l'assuré peut apporter la preuve qu'il a été empêché d'agir en temps utile pour une cause indépendante de sa volonté, le versement des prestations intervient rétroactivement (al. 4). Si la demande ou d'autres documents sont adressés par erreur à une autorité ou caisse incompétente, ces dernières sont tenues de les transmettre à l'autorité ou à la caisse compétente, sans préjudice des droits de l'assuré. Selon l'art. 3 al. 1 RMC, l'OCE est l'autorité cantonale compétente au sens de la loi fédérale et de la loi cantonale. Il est désigné en qualité d'office régional de placement au sens de l'art. 85b de la loi fédérale. Selon l'art. 14A RMC, un délai d'attente de 2 jours ouvrables est applicable lors de chaque demande de prestations. 7. En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante n'a pas transmis sa demande de PCM à l'intimé dans le délai requis. Reste à déterminer si elle peut se prévaloir d'un empêchement indépendant de sa volonté, au sens de l'art. 14 al. 4 RCM. La recourante a fait valoir qu'elle n'avait pas pu obtenir une attestation d'assurance, car l'agence de son assurance, à laquelle elle s'était rendue, était fermée en raison de la COVID-19. Cela ne constitue pas un empêchement excusable d'agir en temps utile. En effet, la recourante aurait pu et dû envoyer le formulaire de demande de PCM en temps utile, même s'il manquait une pièce, en expliquant la situation. Elle aurait également pu contacter l'intimé, qui aurait pu la renseigner sur la possibilité d'obtenir l'attestation par le biais d'internet ou lui donner un délai supplémentaire pour produire la pièce manquante. En conséquence, c'est à juste titre que l'intimé n'a pas versé les PCM à la recourante pour le mois d'avril. En effet, sa demande lui est parvenue le 29 avril 2020 et le droit aux prestations n'était ensuite ouvert qu'après deux jours d'attente, selon l'art. 14A RMC, en l'occurrence les 29 et 30 avril 2020. 8. Infondé, le recours doit être rejeté. 9. La procédure est gratuite.

A/2306/2020 - 8/8 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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