

# **GE\_GERICHTE ATAS/22/2012 vom 17. Januar 2012**

GE Cour de justice, 2012-01-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_22\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_22_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/22/2012 du 17 janvier 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/22/2012 del 17 gennaio 2012

## **Regeste**

Résumé: Le devoir de renseigner les assurés qui incombe aux assureurs et aux organes d'exécution des assurances sociales comprend un devoir de dispenser une information générale (27 al.1 LPGA) et une obligation de donner des informations précises ou un conseil particulier dans un cas particulier (27 al.2 LPGA). En matière d'assurance-chômage, remplit son obligation générale d'informer la caisse qui - comme en l'espèce - informe l'assuré par différents biais (séance d'information, fiche d'information, décision d'aptitude au placement, formulaire IPA lui-même, note à bene figurant dans divers courriers) de son obligation de remettre sa feuille IPA chaque mois (art. 29 al. 2 let.a OACI) et que sur cette base l'assuré pouvait raisonnablement s'attendre, à défaut, à la perte de son droit. En revanche, la caisse viole le devoir qui lui incombe en vertu de l'article 27 alinéa 2, en n'attirant pas spécialement l'attention de l'assuré sur l'absence des formulaires IPA au dossier, alors qu'elle pouvait réaliser que l'assuré - qui manifestait clairement son intention d'être indemnisé et à l'endroit duquel la durée de la procédure déclenchant l'ouverture du droit était particulièrement longue - risquait de perdre son droit aux prestations. Dans ces conditions, l'assuré peut se prévaloir de sa bonne foi et obtenir une restitution du délai prévu à l'article 20 alinéa 3 LACI.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 8 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

En vertu de l'art. 1er al. 1 et 2 LACI, les dispositions de la LPGA, à l'exclusion de ses art. 21 et 24 al. 1er, s'appliquent à l'assurance-chômage obligatoire et à l'indemnité en cas d'insolvabilité.

### **E. 3**

Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi (art. 38 et 56 ss LPGA), le recours est recevable.

### **E. 4**

Le litige porte sur l'obligation de renseignement de la caisse, sur le droit de l'assuré de se prévaloir de sa bonne foi et sur son droit à être indemnisé de janvier à juillet 2010 inclus.

#### **E. 5**

Selon l'art. 20 LACI, le chômeur exerce son droit à l'indemnité auprès d'une caisse (al. 1) et le droit s'éteint de plein droit s'il n'est pas exercé dans les trois mois qui suivent le fin de la période de contrôle à laquelle il se rapporte (al. 3). L'art 29 OACI précise que l'assuré doit remettre une liste de documents, pour faire valoir

A/1243/2011 - 14/22 - son droit à l'indemnité pour la première période de contrôle (al. 1 let. a) et pour les périodes suivantes, présenter à la caisse, notamment, la formule IPA, les attestations de gain intermédiaire et tout autre document exigé de la caisse (al. 2 let. a), la caisse lui impartissant au besoin un délai convenable pour compléter les documents et le rendant attentif aux conséquences d'une négligence (al. 3).

#### **E. 6**

L'art. 27 LPGA prévoit que, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1er). Chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). L'alinéa premier ne porte que sur une information générale des assurés, par le biais par exemple de brochures d'informations ou de lettres-circulaires. En revanche, l'alinéa 2 prévoit l'obligation de donner une information précise ou un conseil dans un cas particulier, de sorte qu'il peut conduire à l'obligation de verser des prestations sur la base du principe de la bonne foi (voir à ce propos la Journée AIM, « Premiers problèmes d'application de la LPGA », intervention de Monsieur le Juge fédéral Ulrich MEYER, le 7 mai 2004 à Lausanne). Plus particulièrement, le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 131 V 472 consid. 4.3). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur (cf. EUGSTER, ATSG und Krankenversicherung: Streifzug durch Art. 1-55 ATSG, RSAS 2003 p. 226). Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de faits déterminants, mais également aux circonstances de nature juridique (SVR 2007 KV n° 14 p. 53 et la référence). Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (MEYER, Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger nach Art. 27 Abs. 2 ATSG, in : Sozialversicherungsrechtstagung 2006, St-Gall 2006, p. 27 n° 35). À ce titre, l'art. 19a OACI, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, précise que les organes d'exécution mentionnés à l'art. 76 al. 1 let. a à d LACI, soit notamment les caisses de chômage (let. a), renseignent les assurés sur leurs droits et obligations, entrant dans leur domaine d'activité (art. 81 LACI).

#### **E. 7**

D'après la jurisprudence, le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes

A/1243/2011 - 15/22 - du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée de l'administration qui peut obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst., à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante: que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5; ATF non publié 8C\_601/2009 du 31 mai 2010, consid. 4.2). Le délai prévu par l'art. 20 al. 3 LACI est un délai de péremption qui ne peut être ni prolongé ni interrompu, mais peut faire l'objet d'une restitution s'il existe une excuse valable pour justifier le retard (arrêt 8C\_840/2009 du 27 novembre 2009 et les références). Ainsi, selon la jurisprudence, la restitution du délai de trois mois de l'art. 20 al. 3 LACI peut être accordée s'il y a eu violation du droit à la protection de la bonne foi qui permet au citoyen (assuré) d'exiger que l'autorité (assureur social) qu'elle restitue un délai parvenu à échéance par un manquement de sa part. Le grief de violation d'une obligation de renseigner plus générale apparaît toutefois infondé tant qu'il n'existe pas de circonstances particulières qui obligeraient l'administration à fournir des renseignements dans une mesure plus étendue que celle qui découle de la loi (ATF 124 V 220s. consid. 2b/aa).

## **E. 8**

Le Tribunal fédéral (TF) a ainsi précisé qu'aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGA n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2). Dans un arrêt rendu le 20 septembre 2006 (C\_318/2005), le TF s'est penché sur le cas d'un assuré qui reprochait à l'assurance de ne pas l'avoir informé de ce qu'il devait continuer à effectuer des recherches d'emploi alors qu'il avait été engagé par une organisation internationale à plein temps pour un salaire inférieur à ses indemnités de chômage. Il a jugé qu'il incombait à cet assuré, en cas de doute, de se renseigner ; en effet, dès lors qu'il était au bénéfice d'indemnités compensatoires, il

A/1243/2011 - 16/22 - ne pouvait raisonnablement considérer qu'il était délié de son obligation de trouver un emploi convenable. Le TF a ainsi retenu, dans le cadre de l'application de l'art. 27 LPGA, le devoir pour l'assuré de faire preuve de diligence. Le TF a également jugé que les indications expresses qui figurent sur des formulaires à l'attention des assurés (les formules IPA ou les anciennes cartes de contrôle ou un formulaire d'inscription indiquant "le droit aux prestations s'éteint après 3 mois, s'il n'est pas exercé valablement durant cette période") et plus particulièrement la mention du délai dans lequel ils doivent être remis à la caisse répondent de manière appropriée à l'obligation faite à cette autorité de rendre l'intéressé attentif à la perte de son droit à l'indemnité en cas de

négligence. Dans ce cas particulier, au vu du comportement passif du recourant, la caisse n'avait pas lui à accorder un délai supplémentaire au sens de l'art. 29 al. 3 OACI, car celui-ci n'a en effet manifesté aucune intention de poursuivre les démarches nécessaires à l'exercice du droit à l'indemnité et n'avait remis aucun document à la caisse au-delà d'une certaine date (ATFA non publié C 12/2005 du 13 avril 2006, consid. 4). Le TF a précisé dans un arrêt du 4 juin 2009 (8C\_1045/2008) que la caisse ne pouvait pas se contenter de requérir la production des documents manquants (en l'espèce l'attestation d'études, le diplôme obtenu ainsi qu'une copie de l'exmatriculation de l'Université) sans être tenue, conformément aux règles de la bonne foi et à son devoir de conseil, de rendre également attentif l'assuré sur l'absence du formulaire IPA, la jurisprudence citée par la caisse (DTA 1998 no 48 p. 241, consid. 1b) ne trouvant pas application dans les cas où l'on peut déduire du comportement de la personne assurée que celle-ci a l'intention de poursuivre les démarches nécessaires à l'exercice du droit à l'indemnité malgré l'omission de produire un des documents énumérés à l'art. 29 al. 1 OACI (voir par exemple DTA 2005 p. 135, C 7/03, et l'arrêt C 240/04 du 1er décembre 2005). Il a jugé, dans un arrêt du 14 décembre 2010 (8C\_320/2010), qu'un assuré qui n'avait pas remis les formulaires IPA en temps utile durant 12 mois pouvait néanmoins se prévaloir de sa bonne foi, son conseiller lui ayant donné des renseignements erronés quant à la reddition desdits documents. A partir du moment où le conseiller du recourant avait abordé la question de la remise des formules IPA, il devait donner à l'intéressé une information claire en attirant son attention sur son obligation de remettre en temps utile les formules en question, nonobstant la procédure en cours, ainsi que sur les conséquences d'une remise tardive. Le délai de l'art. 29 al. 3 OACI ne peut et ne doit être accordé que pour compléter les premiers documents et non pour pallier à leur absence (arrêts 8C\_840/2009 cité, consid. 3.2; C 7/03 cité, consid. 5.3.2, et C 90/97 du 29 juin 1998 consid. 1b, in DTA 1998 n° 48 p. 281) et si l'assuré n'exerce pas son droit à l'indemnité dans le délai péremptoire de l'art. 20 al 3 LACI, son droit s'éteint, la caisse de chômage ne

A/1243/2011 - 17/22 - devant ni l'avertir ni lui fixer de délai supplémentaire (DTA 2005 n° 11 p. 140 consid. 5.3.2, 1998 p. 282).

## **E. 9**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a, 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - Cst ; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant

toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b, 122 V 157 consid. 1d).

#### **E. 10**

En l'espèce, l'assuré a été informé de son obligation de remettre sa feuille IPA à la caisse chaque mois par divers moyens de communication. En premier lieu, cela lui a été notoirement indiqué lors de la séance d'information à laquelle tous les demandeurs d'emploi sont convoqués par l'ORP à leur inscription. En deuxième lieu, cela lui a été rappelé par le biais des documents remis à tous les demandeurs d'emploi par l'ORP, notamment la fiche d'information "je suis au chômage", qui précise que le document IPA doit être remis chaque mois à la caisse pour le mois en cours. En troisième lieu, cela figure expressément sur la décision d'aptitude du 15 mars 2010, qui précise que l'assuré doit continuer à remplir chaque mois le formulaire IPA et l'adresser à sa caisse de chômage. L'assuré ne conteste d'ailleurs pas avoir été dûment informé de l'obligation de remettre chaque mois ce formulaire et il ne prétend pas qu'il ignorait que cette obligation perdurait durant la phase d'instruction de son dossier, mais il fait valoir qu'il n'a pas été correctement informé des conséquences de l'omission de déposer ces feuilles dans un délai de trois mois. Il est exact que la brochure "être au chômage" reçue lors de l'inscription n'indique pas de conséquences à l'absence de remise desdits formulaires, la perte du droit à

A/1243/2011 - 18/22 - l'indemnité à défaut d'inscription indiquant un délai de 3 mois dès l'entrée au chômage. Par contre, la mention figurant sur les formulaires IPA informe clairement l'assuré de la perte de son droit à l'indemnité en cas de négligence, ce que le TF avait d'ailleurs déjà confirmé. En particulier, le recourant ne peut pas prétendre qu'il a valablement "fait valoir son droit" lors de son inscription, puis en donnant suite à toutes les demandes des autorités, dès lors que le formulaire IPA précise que ce droit aux indemnités doit être exercé dans le délai de trois mois de chaque "période à laquelle il se rapporte". Dès lors que cette mention figure sur ce formulaire, qui, s'il est incomplet empêche tout versement, on doit comprendre que c'est l'absence de remise du formulaire chaque mois qui conduit à la perte de l'indemnisation. De même, le nota bene des six courriers adressés par la caisse à l'assuré est explicite : c'est l'absence de remise du formulaire IPA à la fin de chaque mois qui a pour conséquence la péremption, laquelle ne peut se rapporter qu'à la prestation essentielle de l'assurance-chômage, soit l'indemnisation. Sachant qu'il avait l'obligation de remettre chaque mois ses formulaires IPA, le recourant devait raisonnablement s'attendre, à défaut, à des conséquences et l'examen de l'ensemble des informations reçues devait lui permettre de comprendre que c'était la perte de son droit aux indemnités. Ainsi, il faut retenir que l'information ressortant des formulaires IPA et des nota bene des courriers de la caisse est objectivement suffisante. C'est d'ailleurs suite à l'arrêt du Tribunal fédéral du 4 juin 2009 que ces nota bene ont été ajoutés aux demandes de pièces faites par la caisse. Le grief de l'assuré concernant le caractère automatisé de cette information est dénué de pertinence. En effet, il perd de vue, d'une part, que la caisse n'a pas à octroyer de délai supplémentaire en l'absence de document, mais seulement pour compléter ceux déjà produits et il oublie, d'autre part, que compte tenu du nombre de courriers adressés par toutes les caisses de chômage aux demandeurs d'emploi pour lesquels un dossier est en cours d'ouverture, l'automatisation d'un rappel de ce type est une mesure adéquate et suffisante. Au demeurant, si l'assuré avait un doute quant au sens à donner aux termes "péremption"; "faire valoir ses droits", "versement de l'indemnité", il devait se renseigner, ce qu'il n'a jamais fait. Après une seule mention à sa conseillère en février 2010, il n'a ni interpellé la caisse, ni questionné sa conseillère, alors qu'il était régulièrement

confronté à ces mentions, en moyenne deux fois par mois, puisqu'il a diligemment rempli, daté et signé chaque mois ces formulaires IPA et reçu six courriers de la caisse, confronté à chaque fois à ces mentions. Il ne démontre d'ailleurs pas s'être rendu à plusieurs reprises à la caisse pour se renseigner à ce sujet mais seulement deux fois pour y déposer les pièces requises. Le grief de l'assuré concernant le devoir d'information général de la caisse, qui l'a expressément et sans équivoque informé de son obligation de remettre chaque mois le formulaire IPA et, à défaut, de sa perte de son droit à l'indemnisation à l'échéance

A/1243/2011 - 19/22 - d'un délai de trois mois, est ainsi dénué de fondement. Il n'en demeure pas moins qu'il semble que l'assuré n'a effectivement pas compris qu'il perdait tout droit à ses indemnités de chômage s'il ne remettait pas ses feuilles IPA trois mois après la fin de chaque mois concerné.

#### **E. 11**

octobre 2010, l'assuré a attendu le 30 novembre 2010 pour produire ses formulaires IPA, laissant ainsi négligemment périmé celui du mois de juillet 2010. Il ne se justifie ainsi pas de revenir sur la péremption du droit à l'indemnisation pour ce mois-là. Cette solution est équivalente à celle consistant à retenir que l'assuré aurait attendu le 30 juillet 2010 pour déposer ces formulaires, laissant périmé ses droits pour le mois de mars 2010, mais ne procédant pas ainsi une seconde fois pour ses droits de juillet 2010. En omettant de communiquer ces informations à l'assuré en juin 2010, la caisse a violé le devoir d'information consacré à l'art. 27 LPGa, de sorte que le recourant peut se prévaloir de sa bonne foi, au sens de la jurisprudence précitée.

#### **E. 12**

Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis. La décision du 18 mars 2011 est annulée et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle statue sur le droit à l'indemnité pour les mois de mars, avril, mai et juin 2010, sans égard au délai de péremption prévu à l'art. 20 al. 3 LACI. Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la Cour fixe en l'espèce à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGa ; art. 89H al. 3 LPA).

A/1243/2011 - 22/22 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

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