

GE_GERICHTE ATAS/347/2008 vom 26. März 2008

GE Cour de justice, 2008-03-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_347_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/347/2008 du 26 mars 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/347/2008 del 26 marzo 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 8 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (LACI). Selon l'art. 56V al. 2 let. b) LOJ, il connaît également des contestations prévues à l'art. 49 al. 3 de la loi cantonale en matière de

A/1928/2007 - 6/9 - chômage, du 11 novembre 1983, en matière de prestations cantonales complémentaires (LC). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans le délai légal de 30 jours dès la notification de la décision, le recours est recevable (art. 49 al.3 LC; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985- LPA).

E. 3

Il convient de relever que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, qui coordonne le droit fédéral des assurances sociales, n'est pas applicable en l'espèce, s'agissant de prestations complémentaires cantonales de chômage (cf. art. 1 et 2 LPGA ; art. 1 let. b et art. 7ss LC).

E. 4

Le litige consiste à déterminer si c'est à bon droit que l'intimé a reconnu le recourant apte au placement dès le 15 novembre 2006 et mis fin aux prestations en cas de maladie (PCM) le 14 novembre 2006.

E. 5

Selon l'art. 8 LC, peuvent bénéficier des prestations en cas d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle, les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux indemnités journalières pour maladie ou accident, conformément à l'art. 28 LACI. Un délai d'attente de cinq jours ouvrables est applicable lors de chaque demande de prestations et celles-ci sont servies dès la fin du droit aux indemnités au sens de l'art. 28 LACI jusqu'à concurrence de 270 indemnités journalières cumulées dans le délai-cadre d'indemnisation fédérale (cf. art. 14 et 15 LC). Les prestations pour cause d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle, ne peuvent être versées que si elles correspondent à une inaptitude au placement au sens de l'art. 28 LACI. Conformément à cette disposition, en sa teneur en vigueur dès le 1er juillet 2003, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler ni à être placés ou ne le

sont que partiellement en raison de maladie, d'accident ou de maternité, et qui de ce fait ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière, s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité; leur droit persiste au plus jusqu'au trentième jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre (al. 1). Conformément à l'art. 16 al. 1 du Règlement d'exécution de la loi en matière de chômage du 3 décembre 1984 (RLC) 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. L'autorité compétente dispose de la collaboration des médecins-conseils de l'office et peut ordonner un examen médical du requérant (cf. art. 17 et 18 al. 1 RLC). Dans ce cas, le médecin-conseil rend ses conclusions sur la capacité de travail; en cas de

A/1928/2007 - 7/9 - divergence entre les médecins traitants et le médecin-conseil de l'Office, l'avis de ce dernier prévaut (art. 18 al. 2 et 4 RLC).

E. 6

Il sied de rappeler qu'en vertu de l'art. 15 al. 2 LACI, la personne handicapée physique ou mentale est réputée apte à être placée lorsque, compte tenu de son infirmité et dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché de l'emploi, un travail convenable pourrait lui être procuré sur ce marché. Le Conseil fédéral règle la coordination avec l'assurance-invalidité. D'après l'art. 15 al. 3 première phrase OACI, lorsque, dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché du travail, un handicapé n'est pas manifestement inapte au placement et qu'il s'est annoncé à l'assurance-invalidité ou à une autre assurance selon l'art. 15 al. 2 OACI, il est réputé apte au placement jusqu'à décision de l'autre assurance. La présomption légale instituée par cette réglementation entraîne, pour l'assurance- chômage, une obligation d'avancer les prestations à l'assuré, cela par rapport aux autres assurances sociales. Il s'agit d'un cas de prise en charge provisoire (ou préalable) des prestations. Quand l'assuré au chômage s'annonce à l'assurance- invalidité, cette prise en charge provisoire vise à éviter qu'il se trouve privé de prestations d'assurance pendant la période de carence d'une année selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI et plus généralement pendant le temps nécessaire à l'assurance- invalidité pour statuer sur la demande dont elle est saisie (Thomas NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, ch. 228 ; GERHARDS, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, vol. I, note 99 ad art. 15 LACI ; Ueli KIESER, Die Taggeldkoordination im Sozialversicherungsrecht, in : PJA 2000 p. 256; ATF 127 V 484, 126 V 124). Lorsque, par la suite, l'autre assureur social octroie des prestations, la correction intervient selon les art. 94 al. 2 LACI (compensation) et 95 LACI (restitution des prestations). Cette reconnaissance n'a toutefois aucune incidence sur l'appréciation, par les autres assurances, de l'aptitude de l'assuré au travail ou à l'exercice d'une activité lucrative (art. 15 al. 3 OACI). Sur le plan cantonal, l'art. 18 LC dispose que le Conseil d'Etat édicte les prescriptions nécessaires afin de coordonner les prestations versées par d'autres assurances sociales ou privées et d'éviter qu'un cumul de prestations ne conduise à une surindemnisation de l'assuré. Lorsqu'une autre assurance sociale fournit, ultérieurement, des prestations qui entraînent une surindemnisation, l'autorité compétente qui verse les prestations au sens de l'art. 11 en exige le versement à elle-même en vertu du principe de la compensation, en s'adressant à l'assureur compétent (art. 18A LC et 21A RLC).

A/1928/2007 - 8/9 -

E. 7

En l'espèce, l'intimé a considéré que le recourant était à nouveau apte au placement dans une activité adaptée dès le 15 novembre 2006. Il s'est fondé sur le rapport de son médecin-conseil du 9 novembre 2006, ainsi que sur les conclusions du médecin traitant, le Dr A_____, du 12 octobre 2006, selon lesquelles l'incapacité de travail du patient est temporaire et qu'une activité professionnelle peut être exercée dans un travail léger, sans port de charges lourdes et sans position debout prolongée. Le recourant conteste cette appréciation, alléguant que son état de santé ne lui permet pas de reprendre une activité et se réfère aux certificats médicaux établis par son médecin traitant. Il résulte cependant du rapport d'expertise du 4 juillet 2007 établi par le CEMED, à la demande de la MOBILIERE ASSURANCES, que sa capacité de travail est entière, tant du point de vue ostéo-articulaire que psychique. Le Tribunal de céans relève que l'expertise réalisée par le CEMED se fonde sur un examen et un dossier complet, que les plaintes de l'assuré ont été prises en compte, que ses conclusions sont claires et bien motivées, de sorte qu'elle revêt pleine valeur probante. Enfin, l'appréciation de la capacité de travail est confirmée par le Dr C_____, médecin-conseil de l'intimé, qui a examiné le recourant en date du 13 septembre 2007. Or, son avis prévaut sur celui du médecin traitant. Le Tribunal n'a aucun motif de s'écarter des appréciations convaincantes et concordantes du CEMED, ainsi que de celles des Drs B_____ et C_____. L'intimé était dès lors fondé à considérer que le recourant était apte au placement dès le 15 novembre 2006 et à mettre fin aux prestations PCM. Les certificats d'arrêts de travail délivrés ultérieurement par le Dr F_____ des HUG constituent des faits nouveaux, postérieurs à la décision litigieuse. Il appartiendra à l'intimé, le cas échéant, de statuer à nouveau sur la nouvelle incapacité de travail.

E. 8

Mal fondé, le recours doit être rejeté. ***

A/1928/2007 - 9/9 -

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