

# **GE\_GERICHTE ATAS/438/2023 vom 15. Juni 2023**

GE Cour de justice, 2023-06-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_438\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_438_2023)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/438/2023 du 15 juin 2023

IT: GE\_GERICHTE ATAS/438/2023 del 15 giugno 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 7 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre 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 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, LAPG - RS 834.1). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pour la période du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA et art. 89C let. b de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]), le recours est recevable.

### **E. 3**

Le litige porte sur la question de savoir si l'enfant de la recourante remplit les conditions légales pour être considéré comme gravement atteint dans sa santé.

### **E. 4**

À teneur de l'article 16n LAPG, les parents d'un enfant mineur gravement atteint dans sa santé en raison d'une maladie ou d'un accident ont droit à l'allocation s'ils doivent interrompre leur activité lucrative pour prendre en charge l'enfant (let. a) et qu'au moment de l'interruption de l'activité lucrative ils sont salariés au sens de l'art. 10 LPGA (ch. 1) ou qu'ils exercent une activité indépendante au sens de l'art. 12 LPGA (ch. 2) ou qu'ils travaillent dans l'entreprise du conjoint contre un salaire en espèces (ch. 3).

### **E. 5**

La définition de l'enfant gravement atteint dans sa santé est précisée à l'art. 16o LPGA ; il doit remplir les quatre conditions cumulatives suivantes : ■ avoir subi un changement majeur de son état physique ou psychique (let. a) ; ■ que l'évolution ou l'issue de ce changement soit difficilement prévisible et qu'il faille s'attendre à ce qu'il conduise à une atteinte durable ou croissante à l'état de santé ou au décès (let. b) ; ■ que l'enfant présente un besoin accru de prise en charge de la part d'un des parents (let. c) ; ■ qu'au moins un des deux parents doive interrompre son activité lucrative pour s'occuper de l'enfant.

### **E. 6.1**

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

A/2510/2022 - 6/9 - plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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).

## **E. 6.2**

Par ailleurs, la procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPG) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPG). Ce principe n'est toutefois pas absolu ; sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 157 consid. 1a), lequel comprend, en particulier, l'obligation pour les parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et 125 V 193 consid. 2 et les références citées).

## **E. 7**

En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante remplit les conditions fixées pour être considérée comme ayant droit à une allocation pour perte de gain (art. 16n LAPG) si tant est que les autres conditions soient remplies.

La recourante allègue, certificats médicaux à l'appui, que les troubles de la santé de son enfant nécessitent sa présence à ses côtés ce dont elle déduit qu'elle a droit à l'allocation pour perte de gain. De son côté, l'intimée ne nie pas la réalité des problèmes de santé de l'enfant de la recourante mais considère qu'il n'est pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les conditions fixées par l'art. 16o LAPG sont remplies.

## **E. 7.1**

L'OFAS a édicté une circulaire sur l'allocation de prise en charge (ci-après : CAPC) entrée en vigueur le 1er juillet 2021. Le ch. 1032 CAPC dispose que la caisse de compensation vérifie si le formulaire [de demande d'allocation] contient l'attestation médicale certifiant que l'enfant est gravement atteint dans sa santé au sens de l'art. 16o LAPG. Elle est en principe liée par l'attestation du médecin et n'est donc pas tenue de vérifier, elle-même, que les conditions médicales visées à l'art. 16o LAPG sont remplies. Si la caisse de compensation a des doutes fondés, par exemple sur la base d'autres éléments du dossier, sur la véracité du certificat médical et/ou sur la gravité de l'atteinte à la santé, elle peut soumettre le dossier à l'OFAS. Lorsque l'intéressée a renvoyé le formulaire daté du 22 mars 2022 et l'attestation médicale datée également du 22 mars 2022 et signée par le Dr D\_\_\_\_\_, il est clair que ce dernier n'a pas coché, dans l'attestation médicale en question, les quatre cases correspondant aux conditions fixées par l'art. 16o LAPG, mais uniquement les deux dernières, soit que la prise en charge accrue par les parents était nécessaire et que l'un des parents au moins devait interrompre son activité lucrative pour prendre en charge l'enfant. Le Dr D\_\_\_\_\_ a ensuite modifié son appréciation en émettant un nouveau certificat médical mentionnant qu'il attestait

A/2510/2022 - 7/9 - que chacune des conditions définies par l'art. 160 LAPG était remplie avec la date du 6 avril 2022. Néanmoins, ce n'est qu'au stade de l'opposition que l'intéressée a fait valoir cette nouvelle attestation en indiquant que la précédente attestation médicale [du 22 mars 2022] avait été « incorrectement remplie », raison pour laquelle elle joignait à ce courrier la nouvelle attestation. Ces éléments étaient de nature à susciter des doutes, ce qui explique que la caisse se soit adressée à l'OFAS.

### **E. 7.2**

Comme l'a souligné l'OFAS, en cas de doute ou de contradiction, on doit partir du principe que ce sont les premières déclarations qui font foi. En pareilles circonstances, selon la jurisprudence, il convient de retenir la première affirmation, qui correspond généralement à celle que l'assuré a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 143 V 168 consid. 5.2.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_662/2016, déjà cité, consid. 4.3). La chambre de céans considère qu'au vu de la chronologie des événements, et en dépit de la date du 6 avril 2022 mentionnée sur le nouveau certificat médical du Dr D\_\_\_\_\_, la correction de l'attestation a été effectuée après que le refus de la caisse et ses raisons aient été connus de l'intéressée. Dès lors, il convient, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral, de se fonder sur le premier certificat médical signé par le Dr D\_\_\_\_\_ en date du 22 mars 2022, qui n'atteste que de la réalisation de deux conditions sur les quatre conditions cumulatives à l'octroi de l'allocation de prise en charge.

### **E. 7.3**

Dans son message concernant la loi fédérale sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches (ci-après : Message) du 22 mai 2019 (FF 2019 3941), le Conseil fédéral a précisé le but de l'allocation de prise en charge au regard de la LAPG (p. 3983 ss). Précisant la notion de l'atteinte grave à la santé de l'enfant, il a mentionné que « la définition fixée dans cet article vise à distinguer une atteinte grave à la santé d'une atteinte moyenne. On juge moyenne une atteinte à la santé qui nécessite certes des hospitalisations ou des consultations médicales régulières et rend ainsi la vie quotidienne plus difficile, mais dont on peut prévoir une issue positive ou sous contrôle (par ex. fracture, diabète, pneumonie) » (Message, p. 3984). Au sujet des deux premières conditions concernant l'atteinte grave à la santé de l'enfant, le Conseil fédéral a exposé que « Let. a : l'allocation de prise en charge a pour but d'alléger des situations difficiles dues non seulement à une maladie aiguë, mais aussi à d'autres causes telles que l'aggravation soudaine d'un état de santé qui se détériorait jusque-là imperceptiblement, ou la détérioration nette de l'état de santé d'un enfant malade chronique. Let. b : une atteinte grave à la santé se distingue souvent par la nature indéterminée et difficilement prévisible de son évolution. Cela peut signifier que le processus de guérison s'accompagne de hauts et de bas, qu'il faut s'attendre à des rechutes et que l'issue du processus de

A/2510/2022 - 8/9 - guérison est incertaine. C'est pourquoi la disposition mentionne l'éventualité du décès, dont le moment de survenance est lui aussi marqué du sceau de l'incertitude. Le critère de la difficulté à prévoir va de pair avec la supposition que l'atteinte à la santé évoluera sur une longue période ; néanmoins, il convient de ne fixer aucune durée minimale » (Message, p. 3985). À la lecture des trois certificats médicaux communiqués dans le cadre du recours, on constate que deux d'entre eux mentionnent la nécessité d'une

présence soutenue d'un parent alors que le troisième certificat, signé par le Dr G\_\_\_\_\_, se contente de confirmer avoir examiné le 21 mai 2022 l'enfant aux urgences et que son état de santé nécessite un nouveau suivi. Or, ni les Drs G\_\_\_\_\_, F\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_ ne font référence aux autres conditions posées par l'art. 160 LAPG, soit que l'enfant ait subi un changement majeur de son état physique ou psychique (let. a) et que l'évolution ou l'issue de ce changement soit difficilement prévisible et qu'il faille s'attendre à ce qu'il conduise à une atteinte durable ou croissante à l'état de santé ou au décès (let. b). Le pédiatre E\_\_\_\_\_, dans son certificat produit dans le cadre de la procédure devant la caisse, ne mentionne pas non plus ces conditions. On peut d'ailleurs déduire de ce certificat que les troubles de la santé étaient présents dès la naissance de l'enfant et qu'il n'y a donc pas eu un changement majeur de son état physique ; dès lors, les deux premières conditions (let. a et b) de l'atteinte grave à la santé font déjà défaut, puisqu'un changement majeur de l'état physique de l'enfant n'est pas établi. Il résulte de ce qui précède que la chambre de céans admet que l'enfant de l'intéressée souffre de troubles de la santé qui peuvent rendre nécessaire la présence de sa mère à ses côtés, mais constate, au vu de l'ensemble des certificats médicaux, que la recourante n'a pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les deux premières conditions posées par l'art. 160 LAPG sont remplies.

#### **E. 8**

Compte tenu de ces éléments, la chambre de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

#### **E. 9**

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA et vu l'art. 61 let. fbis LPGa).

\*\*\*

A/2510/2022 - 9/9 - 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.