

GE_GERICHTE ATAS/612/2014 vom 19. Mai 2014

GE Cour de justice, 2014-05-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_612_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/612/2014 du 19 mai 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/612/2014 del 19 maggio 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 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-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

A teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la présente loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). L'événement assuré étant survenu le 17 janvier 2012, la LPGA s'applique au cas d'espèce.

E. 3

Interjeté dans la forme prévue par la loi et les délais prévus par la loi, le recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA).

E. 4

L'objet du litige est celui de savoir si le recourant est tenu de restituer les indemnités journalières reçues de la SUVA pour cause d'accident, singulièrement, si l'assuré était toujours assuré obligatoirement contre les accidents lors de l'évènement du 17 janvier 2012.

E. 5

L'art. 25 LPGA prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant cependant être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (al. 2, 1ère phrase).

A/145/2013 - 8/14 - L'art. 2 de l'Ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA; RS 830.11) précise qu'est notamment soumis à l'obligation de restituer le bénéficiaire des prestations allouées indûment (al. 1er let. a). L'obligation de restituer suppose, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'art.

47 al. 1er LAVS ou de l'art. 95 LACI (ATF 129 V 110 consid. 1.1; ATF 126 V 23 consid. 4b; ATF 122 V 19 consid. 3a), que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2). Ceci est confirmé sous l'empire de la LPGA (ATF non publié 8C_512/2008 du 4 janvier 2009, consid. 4). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 19 consid. 3a; ATF 122 V 134 consid. 2c; ATF 122 V 169 consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6) de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 19 consid. 3a; ATF 122 V 169 consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6).

E. 6

En l'espèce, l'intimée invoque l'art. 53 al. 1 LPGA, selon lequel les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. L'intimée fait état du fait que l'assuré aurait omis de déclarer qu'il avait été à l'incapacité de travail pour cause de maladie d'août 2011 à janvier 2012 et de préciser la situation du GARAGE C_____ SA. Or, elle savait depuis le 27 octobre 2011 déjà que le GARAGE C_____ SA avait définitivement arrêté l'exploitation du garage au mois d'août 2011. Elle avait d'ailleurs radié cette dernière du système « assurance obligatoire » avec effet au 29 novembre 2011, date de la dissolution et mise en liquidation de la société. On ne peut donc suivre l'argument de la SUVA selon lequel elle n'a découvert qu'a posteriori la situation du GARAGE C_____ SA. Cette question peut toutefois rester ouverte dans la mesure où le recours doit être admis pour d'autres raisons.

A/145/2013 - 9/14 -

E. 7

En effet, selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA). Sont notamment assurés à titre obligatoire les travailleurs occupés en Suisse (art. 1a LAA). L'assurance produit ses effets dès le jour où le travailleur commence ou aurait dû commencer le travail en vertu de l'engagement, mais en tout cas dès le moment où il prend le chemin pour se rendre au travail (art. 3 al. 1 LAA). Elle cesse de produire ses effets à l'expiration du trentième jour qui suit celui où a pris fin le droit au demi-salaire au moins (art. 3 al. 2 LAA). Le Conseil fédéral règle les rémunérations et les prestations de remplacement qui doivent être considérées comme salaire, la forme et le contenu des conventions sur la prolongation de l'assurance ainsi que le maintien de l'assurance en cas de chômage (art. 3 al. 5 LAA). En vertu de l'art. 7 al. 1 OLAA, sont réputés salaire, au sens de l'art. 3 al. 2 LAA, le salaire déterminant au sens de la législation fédérale sur l'AVS (let. a), les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire,

de l'assurance militaire, de l'assurance-invalidité (AI) et celles des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées, qui sont versées en lieu et place du salaire, les allocations au titre de la loi du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain, de même que les allocations d'une assurance-maternité cantonale (let. b), les allocations familiales qui, au titre d'allocation pour enfants ou d'allocation de formation ou de ménage, sont versées conformément aux usages locaux ou professionnels (let. c) et les salaires sur lesquels aucune cotisation de l'AVS n'est perçue en raison de l'âge de l'assuré (let. d). Le salaire déterminant au sens de l'art. 5 al. 2 LAVS comprend toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Font partie de ce salaire déterminant, par définition, toutes les sommes touchées par le salarié, si leur versement est économiquement lié au contrat de travail; peu importe, à cet égard, que les rapports de service soient maintenus ou aient été résiliés, que les prestations soient versées en vertu d'une obligation ou à titre bénévole. On considère donc comme revenu d'une activité salariée, soumis à contribution, non seulement les rétributions versées pour un travail effectué, mais en principe toute indemnité ou prestation ayant une relation quelconque avec les rapports de service dans la mesure où ces prestations ne sont pas franches de cotisations en vertu de prescriptions légales expressément formulées (ATF 124 V 101 consid. 2). Peu A/145/2013 - 10/14 - importe également que le travailleur ait exécuté sa prestation ou que le salaire représente la contrepartie du travail effectivement fourni. Il suffit que la rémunération trouve son fondement dans sa relation avec le contrat de travail. Lorsque le contrat de travail avec l'employeur est résilié, les indemnités journalières maladie versées au-delà de la fin du contrat ne sont plus considérées comme un salaire de remplacement (ATF non publié 8C_77/2010 du 31 mai 2010; ATF non publié 8C_758/2010 du 24 mars 2011).

E. 8

A teneur de l'art. 736 CO, la société est notamment dissoute par une décision de l'assemblée générale constatée en la forme authentique (ch. 2). La société dissoute entre en liquidation, sauf en cas de fusion, de division ou de transfert de son patrimoine à une corporation de droit public (art. 738 CO). Aussi longtemps que la répartition entre actionnaires n'est pas terminée, la société en liquidation garde sa personnalité et conserve sa raison sociale, à laquelle s'ajoutent les mots «en liquidation» (art. 739 CO). La société garde la jouissance et l'exercice de ses droits, sans restriction. Elle reste soumise aux dispositions légales, réglementaires et contractuelles qui lui étaient applicables avant la dissolution, et reste, en outre, liée par les contrats conclus avant la dissolution, à moins que ceux-ci ne prévoient des clauses de résiliation anticipée idoines ou que la nature du contrat ne soit en mesure de justifier une résiliation pour "justes motifs", comme cela serait le cas dans le contexte d'un contrat de durée (François RAYROUX, Commentaire romand, n. 2, 5 et 6 ad art. 739 CO).

E. 9

Après le temps d'essai, l'employeur ne peut notamment pas résilier le contrat pendant une incapacité de travail totale ou partielle résultant d'une maladie ou d'un accident non imputables à la faute du travailleur, et cela, durant 30 jours au cours de la première année de service, durant 90 jours de la deuxième à la cinquième année de service et durant 180 jours à partir de la sixième année de service (art. 336c al. 1 let. b CO). Le congé donné pendant une des périodes prévues à l'alinéa précédent est nul; si le congé a été donné avant l'une de ces périodes et si le délai de congé n'a pas expiré avant cette période, ce délai est suspendu

et ne continue à courir qu'après la fin de la période (art. 336c al. 2 CO). Lorsque les rapports de travail doivent cesser à un terme (en général la fin d'un mois) et que ce terme ne coïncide pas avec la fin du délai de congé qui a recommencé à courir, le délai est prolongé jusqu'au prochain terme (art. 336c al. 3 CO).

A/145/2013 - 11/14 - Les périodes de protection prévues par l'art. 336c al. 1 CO peuvent se cumuler. (Gabriel AUBERT, op. cit., n.11 ad art. 336c et 336c CO).

E. 10

La protection accordée par l'art. 336c CO demeure en cas de fermeture totale ou partielle d'une entreprise (ATF 124 III 346).

E. 11

En l'espèce, pour trancher la question litigieuse, il faut déterminer si le contrat de travail du recourant déployait toujours ses effets à la date de l'accident. La cause ayant opposé le GARAGE C_____ SA en liquidation à M. A_____ s'étant soldée par le retrait de la demande principale et de la demande reconventionnelle, les questions pour lesquelles la présente cause avait été suspendue (incapacité de travail dès le 4 août 2011 et durée de celle-ci) n'ont pas fait l'objet d'une décision influençant le sort de la présente procédure. Il n'est pas nécessaire d'en ordonner l'apport. Le dossier opposant M. A_____ à la SUVA est en état d'être jugé en fonction des éléments versés à la présente procédure par les parties. Pour que le contrat de travail du recourant ait toujours déployé ses effets à la date de l'accident, il faudrait que le délai de congé du recourant, supposé échoir au 31 août 2011, ait été prolongé du fait de son incapacité de travail pour cause de maladie, survenue dès le 3 août 2011 et ayant duré jusqu'au 9 janvier 2012. b. L'intimé prétend que la cessation d'activités, puis la dissolution de la société, ont eu pour effet de supprimer la protection de l'art. 336c CO et partant, de mettre fin au contrat au 31 août 2011, respectivement au 29 novembre 2011. Cela aurait pour conséquence que les indemnités journalières reçues par le recourant jusqu'au 31 décembre 2012 ne pouvaient pas être considérées comme du demi-salaire au sens de l'art. 3 LAA, et partant, que la couverture accidents n'était pas acquise le 17 janvier 2012. Or, comme indiqué plus haut, la dissolution et la mise en liquidation d'une société anonyme ne déploient aucun effet sur les contrats existants, qui continuent d'exister. Plus précisément encore, la protection de l'art. 336c CO subsiste malgré la fermeture totale d'une entreprise. Partant, la cessation d'activité du GARAGE C_____ SA à fin août 2011, et sa dissolution/mise en liquidation à fin novembre 2011 n'ont pas eu pour effet de priver le recourant de la protection susmentionnée. Ce dernier n'a d'ailleurs jamais cessé de recevoir son salaire de son ex-employeur. Au contraire, l'incapacité de travail du recourant a eu pour effet de prolonger son délai de congé à concurrence de la durée de cette même incapacité ainsi que du

A/145/2013 - 12/14 - nombre de jours qu'il restait à courir avant l'échéance de son délai de congé, soit 28 jours du 4 au 31 août inclus. Il sera précisé ici que sur la base du certificat médical des Hôpitaux Universitaires de Genève, c'est la date du 4 août 2011 qui sera retenue comme début de l'incapacité totale de travail pour cause maladie, et non celle du 3 août 2011 comme indiqué à tort par le recourant. Le recourant bénéficiait d'une période de protection maximale de 180 jours contre les congés, dans la mesure où il effectuait sa onzième année de service. Cette même période arrivait à échéance le 23 janvier 2012. Néanmoins, l'incapacité de travail du recourant a pris fin plus tôt, à savoir le 31 décembre 2011 pour son assurance-maladie, et le 9 janvier 2012 pour son médecin traitant. La Cour

ne se penchera pas sur la date exacte de la fin de l'incapacité de travail, dans la mesure où quelle que soit le choix opéré, la solution est identique. En effet, le solde du délai de congé (28 jours) a recommencé à courir le 1er janvier 2012, respectivement le 10 janvier 2012 jusqu'au 28 janvier, respectivement 8 février 2012, soit, dans les deux cas, au-delà de la date de l'accident intervenu le 17 janvier 2012. L'intimée a expressément admis ladite date, celle des premiers soins fournis par le médecin traitant du recourant – le 18 janvier 2012 –, ainsi que l'incapacité totale de travailler à compter du jour de l'accident. Il apparaît ainsi que, comme l'affirme le recourant, le contrat de travail le liant à la société en liquidation déployait toujours ses effets. Partant, le recourant était au bénéfice d'une couverture obligatoire contre les accidents de la SUVA, à la date de l'accident. c. Les indemnités journalières dont la restitution est demandée couvrent la période du 20 janvier au 31 juillet 2012. Le recourant indique à bon droit que l'accident du 17 janvier 2012 a initié une nouvelle période de protection de 180 jours, arrivant à échéance le 13 août 2012, en application de la règle mentionnée plus haut. Il précise également que son incapacité de travail a pris fin le 31 juillet 2012. C'est donc cette date qui sera prise en considération, même si ses médecins traitants ont fait état d'une incapacité totale de travailler au-delà de cette dernière. d. Au vu de ce qui précède, il s'ensuit que c'est à tort que l'intimée réclame la restitution des prestations octroyées du 20 janvier au 31 juillet 2012. Le recours sera donc admis et la décision annulée.

E. 12

A teneur de l'art. 71 al. 1 de la loi sur la procédure administrative (LPA; RSG E 5 10), l'autorité peut, d'office ou sur requête, ordonner l'appel en cause de tiers dont

A/145/2013 - 13/14 - la situation juridique est susceptible d'être affectée par l'issue de la procédure. La décision leur devient dans ce cas opposable.

E. 13

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'000 fr. lui est octroyée à titre de dépens (art. 89H al. 3 LPA; art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/145/2013 - 14/14 - 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.