

# **GE\_GERICHTE ATAS/668/2018 vom 27. Juli 2018**

GE Cour de justice, 2018-07-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_668\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_668_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/668/2018 du 27 juillet 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/668/2018 del 27 luglio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a. Conformément à l'art. 134 al. 3 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la CJCAS est compétente pour connaître des contestations prévues à l'art. 49 al. 3 de la loi en matière de chômage, du 11 novembre 1983 (LMC - J 2 20), dont celles rendues en matière de PCM. Elle

A/2871/2017 - 9/16 - l'est donc pour statuer sur le présent recours, dès lors que celui-ci est dirigé contre une décision sur opposition niant dès le 22 février 2017 le droit du recourant à des PCM. b. La procédure est régie par la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), et, le cas échéant, par les dispositions de procédure figurant dans la LMC elle-même, étant précisé que les PCM sont des prestations cantonales complémentaires à celles prévues par la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (LACI - RS 837.0 ; cf. art. 1 let. d LMC), qu'elles relèvent du droit cantonal autonome et non du droit fédéral ou du droit cantonal d'exécution du droit fédéral (arrêt 8C\_864/2012 du 26 février 2013 consid. 3), et que la LMC ne comporte pas de renvoi à la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du

### **E. 6**

a. En l'espèce, la question est de savoir si, ainsi que l'a retenu l'intimé, les causes de l'incapacité de travail du recourant dès le 23 janvier 2017 étaient déjà intervenues, au su de ce dernier, le 1er mars 2016 lors de l'ouverture de son délai- cadre d'indemnisation. b. Force est de relever que les certificats médicaux qui ont été émis dans cette affaire avant que la chambre de céans ne procède à l'audition des médecins les ayant établis ont été particulièrement sommaires et insatisfaisants, au point qu'au moins l'un d'entre eux (à savoir l'attestation que le Dr C\_\_\_\_\_ a adressée le 23 mars 2018 à l'avocat du recourant) pourrait apparaître avoir constitué un certificat

A/2871/2017 - 13/16 - de complaisance si, au niveau de l'intention, ledit médecin ne s'était, selon ses explications, trouvé dans une situation personnelle perturbée lorsqu'il l'a rédigé. Les auditions des trois médecins considérés auxquelles a procédé la chambre de céans ont cependant clarifié la situation médicale du recourant sur la question pertinente en l'espèce. Aussi n'y a-t-il pas lieu d'ordonner une expertise médicale, par appréciation anticipée d'une telle preuve. c. Ainsi que l'a expliqué le Dr B\_\_\_\_\_ devant la chambre de céans, le recourant a eu en 2010, en jouant au football, un accident dont les conséquences psychiques, à savoir le développement d'un état dépressif, ont pris le pas sur ses conséquences physiques. L'opération qu'il avait subie en 2011 pour la fracture de la deuxième phalange de son gros orteil occasionnée par ledit accident n'avait pas été à la hauteur des espérances du recourant, ni l'ablation ultérieure du matériel de synthèse ; sans

doute le recourant s'en était-il trouvé diminué dans ses capacités physiques, une arthrodèse du gros orteil présentant un certain handicap pour la marche. Il avait été gagné par un sentiment de dévalorisation et une crainte pour son avenir, qui l'avaient rendu dépressif pour plusieurs années, avec des hauts et des bas expliquant qu'il ait pu, par moments, recouvrer une capacité de travail partielle, mais comprenant aussi et surtout le constat cyclique de ne pas recouvrer une pleine capacité de travail et, partant, une sensation durable de préjudice, caractéristique d'une sinistrose. Le problème psychique avait contribué nettement à justifier les incapacités de travail du recourant, de façon prépondérante et très précocement. Le Dr B \_\_\_\_\_ a affirmé que le recourant n'était pas guéri de son problème psychique le 1er mars 2016, jour de l'ouverture de son délai-cadre d'indemnisation. Ledit médecin avait certes indiqué, le 29 février 2016, qu'il ne présentait plus d'incapacité de travail depuis le 1er mars 2016, non sans relever qu'une reprise de son métier (de nettoyeur) n'était pas envisageable et qu'il était souhaitable de le rediriger vers une reconversion professionnelle. Comme il l'a lui-même déclaré devant la chambre de céans, il avait attesté de cette reprise de capacité professionnelle en misant sur le fait que le recourant avait une perspective de rebondir et retrouver une stature dès lors que – événement ressenti positivement par ledit médecin – son ancien contrat de travail avait pris fin le 29 février, mais ce pari ne s'est pas réalisé. La Dre D \_\_\_\_\_, médecin-conseil de l'intimé, avait d'ailleurs relevé, en juillet et septembre 2016, que l'état psychique du recourant au 1er mars 2016 n'était pas entièrement stabilisé. De son côté, le Dr C \_\_\_\_\_, psychiatre traitant du recourant dès le 2 mars 2016, a mis ce dernier en arrêt de travail dès le 1er mars 2016, en raison d'une dépression préexistante, remontant alors – ainsi qu'il l'a admis devant la chambre de céans – au moins à plusieurs mois et s'expliquant par les conséquences de l'accident de football de 2010 et le « cortège de problèmes » qui s'en était suivi.

A/2871/2017 - 14/16 - Il importe ici de souligner que l'application de l'art. 13 LMC ne suppose pas que l'assuré soit en incapacité de travail lors de l'affiliation à l'assurance, c'est-à-dire lors de l'ouverture du délai-cadre d'indemnisation, mais qu'il ait présenté à ce moment-là les causes d'une incapacité de travail survenue ultérieurement au cours dudit délai-cadre et que ces causes lui étaient connues. En l'espèce, il doit être tenu pour établi, à tout le moins au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'au 1er mars 2016, date pertinente, le recourant souffrait de dépression, d'une part, et qu'il le savait (notamment lorsqu'il s'est inscrit au chômage, le 26 février 2016), d'autre part. d. Il n'est pas déterminant que le dossier médical ne renseigne pas clairement sur les périodes durant lesquelles le recourant a le cas échéant été capable de travailler et à quel(s) pourcentage(s) de mars à fin septembre 2016, à savoir jusqu'à ce qu'il se trouve en totale incapacité de travail (possiblement désormais aussi) à la suite de l'accident qu'il a eu le soir du 30 septembre 2016, lorsqu'il s'est fracturé le métatarse du pied droit. L'intimé ne lui nie le droit à des PCM que depuis le 22 février 2017 en considération de la maladie pour laquelle le psychiatre du recourant a mis ce dernier en arrêt de travail dès le 23 janvier 2017, soit à l'expiration de son droit aux indemnités de chômage fondées sur l'art. 28 al. 1 LACI. La question est de savoir si l'incapacité de travail du recourant dès le 23 janvier 2017 (ou le 22 février 2017) s'explique par une cause, en l'occurrence une maladie déjà présente lors de l'affiliation à l'assurance, soit en l'occurrence le 1er mars 2016. Or, il résulte des preuves administrées que tel est le cas. En effet, selon le Dr C \_\_\_\_\_, le recourant s'est à nouveau trouvé, dès le 23 janvier 2017 (et y compris le 22 février 2017), dans une dépression en lien – pour lui à titre de rechute – avec celle qu'il avait déjà depuis des mois en mars 2016. D'une façon emportant la conviction nonobstant l'utilisation du mot « accident » sur les

certificats d'incapacité de travail par ailleurs nullement motivés portant sur les mois d'au moins décembre 2016 à janvier 2017 établis par les Drs B\_\_\_\_\_ et G\_\_\_\_\_, le Dr C\_\_\_\_\_ a déclaré que le recourant se trouvait déjà en arrêt de travail avant le 23 janvier 2017 « probablement pour la conjonction de ses problèmes somatiques et psychiques ». De son côté, le Dr B\_\_\_\_\_ avait vu le recourant à sa consultation dans le courant de l'année 2016, et, le 15 septembre 2016, il l'avait trouvé « toujours engoncé dans son problème psychologique ». Lors de son audition par la chambre de céans, il s'est dit nullement surpris que le recourant se soit trouvé en totale incapacité de travail pour un motif psychique, et ce pour des mois, à compter du 23 janvier 2017, très certainement en lien avec son état psychique antérieur, soit dans la continuité de ses problèmes psychologiques de 2014 à 2016 (plutôt qu'à titre de rechute, le recourant n'ayant jamais retrouvé, dans l'intervalle de ces périodes, une stature et un travail lui ayant permis de fonctionner normalement).

A/2871/2017 - 15/16 - Force est d'ajouter qu'en dépit des carences affectant l'avis médical et le témoignage du Dr H\_\_\_\_\_, intervenu comme médecin-conseil de l'intimé (dans des conditions qui ne devraient pas laisser ce dernier indifférent), ledit médecin avait attesté, le 4 avril 2017, que la période d'incapacité de travail ayant débuté le 23 janvier 2017 était en lien, du point de vue de la pathologie, avec la longue période d'incapacité de travail précédente du 1er mai 2014 au 28 (recte : 29) février 2016. Dans la mesure où il a indiqué s'être fondé aussi sur les renseignements que le Dr C\_\_\_\_\_ lui avait alors donnés, cela tend à donner du crédit à la déclaration de ce dernier devant la chambre de céans.

#### **E. 7**

a. En conclusion, c'est à bon droit – quoiqu'au travers d'une procédure ayant comporté des carences – que l'intimé a nié le droit du recourant à des PCM dès le 22 février 2017 sur la base de l'art. 13 phr. 1 LMC. b. L'intimé n'a pas rendu de décision sur le point de savoir si le recourant se trouve dans un cas de rigueur qui justifierait de lui reconnaître dérogatoirement le droit à des PCM (sur cette question, cf. not. ATAS/663/2016 du 25 août 2016 consid. 11a, où la chambre de céans a jugé – référence étant faite aux travaux préparatoires et à la jurisprudence [ATAS/1142/2014 du 5 novembre 2014 et ATAS/902/2014 du 19 août 2014] – que le législateur voulait d'instaurer une véritable assurance de perte de gain obligatoire et non pas donner automatiquement à la personne au chômage un droit aux prestations en cas d'incapacité de travail, et que les cas de rigueur sont reconnus aux femmes enceintes ou aux assurés se trouvant dans des situations très exceptionnelles, par exemple lorsqu'un assuré n'avait pas conscience de son incapacité de travail antérieure, un cas de rigueur ne pouvant être admis pour tenir compte des difficultés financières d'un assuré en incapacité de travail). Libre au recourant de requérir, s'il s'y estime fondé, une décision, puis le cas échéant une décision sur opposition, sur cette question. c. Le recours doit être rejeté.

#### **E. 8**

La procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA). Vu l'issue donnée au recours, le recourant n'a pas droit à une indemnité de procédure (art. 89H al. 3 LPA). \* \* \* \* \*

A/2871/2017 - 16/16 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :