

GE_GERICHTE ATAS/70/2009 vom 27. Januar 2009

GE Cour de justice, 2009-01-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_70_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/70/2009 du 27 janvier 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/70/2009 del 27 gennaio 2009

Regeste

Résumé: La rente de l'assurance-invalidité que l'assuré percevait avant son accident de 2005 et les indemnités journalières versées par l'assurance-accidents pour la période 2005-2007 n'ont pas le même but et ne sont pas dans un rapport de concordance matérielle et événementielle. C'est dès lors à tort que l'assureur-accidents intimé a tenu compte de la rente de l'assurance-invalidité dans le calcul de la surindemnisation. Toutefois, l'assuré a omis de déclarer sa rente de l'assurance-invalidité en violation de son obligation d'annoncer et les seules conséquences de l'accident de 2005 ont pris fin en avril 2006. Par conséquent il devra restituer à l'assurance-accidents les indemnités journalières qu'il a touchées à tort entre avril 2006 et 2007.

Erwägungen

E. 6

Cela étant, l'art. 51 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA) prévoit que l'assuré doit indiquer à l'assureur tenu de fournir une prestation toutes les prestations en espèces versées par d'autres assurances sociales suisses ou étrangères (al. 1er). L'assureur tenu de fournir une prestation peut faire dépendre l'ampleur de celle-ci du fait que l'assuré communique ou non son cas à d'autres assurances sociales (al. 2). L'art. 25 LPGA prévoit en outre 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). L'art. 2 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) précise que sont notamment soumis à l'obligation de restituer le bénéficiaire des prestations allouées indûment (al. 1er let. a). Le droit de l'assureur à la restitution est fixé en proportion des prestations touchées indûment qui peuvent être compensées par des versements effectués ultérieurement par d'autres assureurs sociaux conformément aux réglementations des assurances sociales particulières (al. 3). À cet égard, l'art. 51 al. 3 OLAA dispose que le gain dont on peut présumer que l'assuré se trouve privé correspond à celui qu'il pourrait réaliser s'il n'avait pas subi de dommage, le revenu effectivement réalisé étant pris en compte. 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, 126 V 23 consid. 4b), 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). Tel est notamment le cas lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (cf. art. 53 al. 1er LPGA).

E. 7

En l'espèce, force est de constater que le recourant a, en violation de l'obligation qui était la sienne, négligé d'annoncer à l'intimée les prestations en espèces qui lui étaient versées par d'autres assurances sociales. Ce n'est qu'incidemment, au cours de son séjour à la Clinique romande de réadaptation en septembre 2006, qu'il a communiqué ce fait au personnel de cet établissement, lequel en a ensuite informé l'assureur. S'agissant d'un fait susceptible de conduire à une appréciation juridique différente de la situation du recourant, c'est à bon droit que l'assureur a procédé à la révision

A/2141/2008 - 11/14 - de la décision par laquelle, dans l'ignorance de l'état de santé et de la situation de celui-ci, il avait fixé à 144 fr. le montant des indemnités journalières dues. Les délais de prescription et de péremption exposés plus haut ont en outre été respectés par l'assureur. Il a appris, le 19 septembre 2006 au plus tôt, que le recourant percevait une rente principale et une rente complémentaire d'invalidité, et il lui en a réclamé la restitution par lettre du 1er mai 2007. Sur le fond, il a été établi au considérant 5 ci-dessus que c'est à tort que l'intimée avait procédé au calcul de la surindemnisation en traitant ensemble le complexe d'événements antérieur et les conséquences postérieures à l'accident du 24 août 2005. Elle aurait dû limiter strictement son examen aux conséquences, sur la capacité de travail du recourant, qui se trouvaient dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec cet accident particulier. À cet égard, l'instruction de la cause a permis d'établir que le traitement médical du seul genou droit du recourant, assuré par le Dr L. _____, avait pris fin le

E. 11

avril 2006 s'élevaient à 148 fr. 75 ($67'873 \div 365 \cdot 80\%$), pour un total de 33'915 fr. (148.75 · 228 jours). Dès lors que l'assureur lui a versé des indemnités journalières jusqu'au 30 septembre 2007 pour un total de 98'555 fr. 25, le recourant a perçu un montant de 64'640 fr. 25 ($98'555.25 - 33'915$) auquel il n'avait pas droit. En conséquence, les décisions que l'assureur a rendues les 25 octobre 2007 et 2 mai 2008 doivent être confirmées à concurrence de ce dernier montant. Il sied encore de préciser, à l'attention du recourant, qu'il peut solliciter une remise de la part de l'assureur, dans les 30 jours qui suivent l'entrée en force de la décision de restitution. À cet égard, il n'est peut-être pas inutile de rappeler que le Tribunal fédéral considère que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt que le bénéficiaire des prestations ne se soit rendu coupable, non seulement

A/2141/2008 - 13/14 - d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181 consid. 3d). 9. Pour le surplus, le recourant n'ayant que très partiellement obtenu gain de cause, il ne peut prétendre à l'octroi de frais et de dépens (art. 61 let. g LPGA, a contrario), ce d'autant que son mandataire n'a pas déposé d'écritures.

A/2141/2008 - 14/14 -

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