

# **GE\_GERICHTE ATAS/822/2017 vom 25. September 2017**

GE Cour de justice, 2017-09-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_822\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_822_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/822/2017 du 25 septembre 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/822/2017 del 25 settembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 8 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre

A/2311/2017 - 5/8 - 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-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (loi sur l'assurance-chômage, LACI - RS 837.0). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (cf. art. 49 al. 3 de la loi en matière de chômage du 11 novembre 1983 (LMC - J 2 20) et art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

### **E. 3**

Le litige porte sur le début du droit de la recourante aux prestations complémentaires cantonales en cas de maladie.

### **E. 4**

Au niveau fédéral, le droit à l'indemnité de chômage en cas d'incapacité de travail passagère est réglé à l'art. 28 LACI (ATF 126 V 127 consid. 3b). A teneur de l'alinéa 1er de cette disposition, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler, ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 LPGA), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière fédérale s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité. Leur droit persiste au plus jusqu'au 30ème jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre. L'art. 21 LACI prévoit que cinq indemnités journalières sont payées par semaine.

### **E. 5**

S'ils ne sont pas assurés à titre individuel auprès d'une assurance perte de gain privée, les chômeurs ayant épuisé leurs droits selon l'art. 28 LACI peuvent se retrouver privés d'une compensation de leur perte de gain. C'est pourquoi, certains cantons ont institué une assurance sociale perte de gain en faveur des chômeurs, appelée à compléter les prestations servies par l'assurance-chômage (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n° 27 et 28 ad Art. 28, p. 287). Tel est le cas de Genève. L'art. 8 LMC prescrit que peuvent bénéficier des prestations cantonales en cas d'incapacité

passagère de travail, totale ou partielle, les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux indemnités journalières fédérales pour maladie ou accident, conformément à l'art. 28 LACI. 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 (art. 12 al. 1 LMC). Les prestations sont servies au bénéficiaire 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 fédéral (art. 15 al. 1 LMC). Elles ne peuvent en outre dépasser le

A/2311/2017 - 6/8 - nombre des indemnités de chômage auquel le bénéficiaire peut prétendre en vertu de l'art. 27 LACI (art. 15 al. 2 LMC). Il s'agit de prestations cantonales complémentaires à celles prévues par l'assurance- chômage fédérale (voir art. 1 let. d LMC) qui relèvent du droit cantonal autonome et non pas du droit fédéral ou du droit cantonal d'exécution du droit fédéral (arrêt 8C\_864/2012 du 26 février 2013 consid. 3).

## **E. 6**

Selon l'art. 14 LMC la demande de prestations, accompagnée du certificat médical, doit être introduite par écrit auprès de la caisse de chômage de l'assuré dans un délai de cinq jours ouvrables à compter du début de l'inaptitude au placement et après épuisement du droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 de la loi fédérale. Le Conseil d'Etat règle les conséquences de l'inobservation des délais. Il règle également les délais et modalités d'information, notamment dans les cas où l'incapacité est la prolongation directe d'une incapacité indemnisée selon l'art. 28 de la loi fédérale (al. 1). Un délai d'attente de cinq jours ouvrables est applicable lors de chaque demande de prestations (al. 2). Selon l'art. 14A LMC l'assuré qui fait valoir son droit aux prestations est tenu de fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et déterminer les prestations dues (al. 1). Il est notamment tenu d'autoriser dans des cas particuliers toutes les personnes ou institutions, notamment les employeurs, les médecins, les assurances et organes officiels, à fournir des renseignements, pour autant que ceux-ci soient nécessaires pour établir le droit aux prestations. Les renseignements de nature médicale ne peuvent être transmis qu'aux médecins conseil (al. 2). Il doit apporter la preuve de son incapacité de travail en produisant, chaque mois, un certificat médical original à l'autorité compétente au plus tard le 5 du mois suivant ou le premier jour ouvrable qui suit cette date (al. 3). La production tardive, et sans motif valable, du certificat médical entraîne la perte du droit aux prestations pour la période considérée (al. 4). Si l'assuré refuse de collaborer dans la mesure prévue aux al. 1 à 2, l'autorité compétente peut se prononcer en l'état du dossier. Au préalable, elle doit avoir adressé à l'assuré une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences (al. 5). Selon l'art. 14 du règlement d'exécution de la loi en matière de chômage du 23 janvier 2008 (RMC – J 2 20.01) 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 (al. 1). Lorsque le droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 de la loi fédérale est épuisé ou sur le point de l'être, la caisse de chômage en informe sans délai l'assuré et l'autorité compétente. Elle adresse à l'assuré une formule de demande de prestations cantonales, à faire parvenir, accompagnée d'un certificat médical, à l'autorité compétente dans un délai de cinq jours ouvrables (al. 2). L'autorité compétente dresse par voie de directive interne la liste des documents complémentaires nécessaires à la demande de prestations. Ceux-ci peuvent notamment comprendre une pièce d'identité ainsi qu'une attestation de domicile (al. 3). Les demandes

A/2311/2017 - 7/8 - tardives ou incomplètes entraînent la suspension du versement des prestations. Toutefois, lorsque, dans les trois mois suivant la décision de suspension, l'assuré peut apporter la preuve qu'il a été empêché d'agir en temps utile pour une cause indépendante de sa volonté, le versement des prestations intervient rétroactivement (al. 4). Si la demande ou d'autres documents sont adressés par erreur à une autorité ou caisse incompétente, ces dernières sont tenues de les transmettre à l'autorité ou à la caisse compétente, sans préjudice des droits de l'assuré (al. 5).

#### **E. 7**

En l'occurrence, la recourante admet avoir communiqué les documents demandés par courrier du service PCM du 7 décembre 2016 après le délai qui lui avait été imparti au 19 décembre 2016 ; or, ce courrier mentionnait que, passé ce délai, l'annonce serait considérée comme tardive. La recourante fait valoir qu'elle pensait, par son envoi au service PCM de documents similaires lors de son précédent arrêt de travail courant juin 2016, avoir répondu à cette obligation. Ce n'était qu'après avoir constaté qu'elle n'avait pas été indemnisée qu'elle avait joint le service PCM et s'était rendue compte de sa méprise. Lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 11 septembre 2017, la recourante n'allègue pas qu'elle se trouvait dans un état l'ayant empêché d'agir (procès-verbal du 11 septembre 2017). Dans ces conditions, force est de constater que la recourante en ne respectant pas le délai du 19 décembre 2016 a failli à son obligation ; la décision litigieuse, en reportant le droit de la recourante aux PCM au 4 janvier 2016 (recte : 2017), est conforme à l'art. 14 RMC précité.

#### **E. 8**

Partant, le recours ne peut qu'être rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/2311/2017 - 8/8 - 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.