

GE_GERICHTE ATAS/846/2022 vom 23. September 2022

GE Cour de justice, 2022-09-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_846_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/846/2022 du 23 septembre 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/846/2022 del 23 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA - RS 830.1) s'appliquent aux allocations perte de gain en lien avec le coronavirus, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 de l'ordonnance sur les pertes de gain COVID-19). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). La chambre de céans est ainsi compétente pour connaître des recours (ATAS/1208/2020 du 10 décembre 2020).

E. 2

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais du 7^e jour avant Pâques au 7^e jour après Pâques inclusivement (art. 38 al. 4 let. a LPGA et art. 89C let. a LPA), le recours est recevable.

E. 3

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'intimée de non entrée en matière sur la demande d'APG coronavirus déposée par le recourant, pour la période allant du 17 mars au 16 septembre 2020.

E. 4.1

Pour lutter contre l'épidémie de coronavirus qui a atteint la Suisse début 2020, le Conseil fédéral a pris une série de mesures urgentes. Ainsi, le 28 février 2020, il a adopté, en se fondant sur la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 28 septembre 2012 (loi sur les épidémies, LEp - RS 818.101), l'ordonnance sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (ordonnance COVID-19 ; RS 818.101.24), dont le but est de prévoir des mesures devant permettre de diminuer le risque de transmission du COVID-19 (art. 1), remplacée par l'ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) (ci-après : ordonnance 2 COVID-19 ; RS 818.101.24) du 13 mars 2020. L'ordonnance 2 COVID-19 a été abrogée le 22 juin 2020.

E. 4.2

L'ordonnance sur les mesures destinées à lutter contre l'épidémie de COVID-19 en situation particulière (ordonnance COVID-19 situation particulière RS 818.101.26) du 19 juin 2020, a pris d'autres mesures de protection visant la population, les organisations, les institutions et les cantons dans le but de lutter contre l'épidémie de COVID-19, de prévenir la propagation du coronavirus (COVID-19) et d'interrompre les chaînes de transmission (art. 1 al. 1 et 2).

E. 5.1

Le Conseil fédéral a adopté, le 20 mars 2020, l'ordonnance sur les mesures en cas de perte de gain en lien avec le coronavirus (ordonnance sur les pertes de gain COVID-19 - RS 830.31), laquelle est entrée en vigueur rétroactivement au 17 mars 2020. Selon l'art. 2 al. 3 de cette ordonnance, pour autant qu'elles remplissent la condition prévue à l'al. 1bis let. c (à savoir qu'elles soient assurées obligatoirement au sens de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 [LAVS - RS 831.10]), les personnes qui exercent une activité lucrative indépendante au sens de l'art. 12 LPGA ont droit à l'allocation si elles doivent interrompre leur activité lucrative en raison de mesures de lutte contre l'épidémie de COVID-19 ordonnées par une autorité (let. a) et si elles subissent une perte de gain ou une perte de salaire (let. b). L'art. 1 de l'ordonnance sur les pertes de gain COVID prévoit que les dispositions de la LPGA s'appliquent aux allocations prévues dans la présente ordonnance, à moins que les dispositions qui suivent ne dérogent expressément à la LPGA. L'art. 6 de l'ordonnance sur les pertes de gain COVID-19 (prescription) prévoit qu'en dérogation à l'art. 24 LPGA, le droit à des allocations non perçues s'éteint cinq ans après l'abrogation des mesures, alors que l'art. 24 al. 1 LPGA stipule que le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée.

E. 5.2

Ce même art. 6 de l'ordonnance sur les pertes de gain COVID-19 a été modifié en date du 19 juin 2020 (RO 2020 2223), stipulant qu'en dérogation à l'art. 24 LPGA, le droit aux allocations s'éteint le 16 septembre 2020 et ceci avec effet rétroactif au 17 mars 2020 (art. 11 al. 2). Ce texte est resté en vigueur jusqu'au 16 septembre 2020. A cette même date du 19 juin 2020, un nouvel al. 3bis complétant l'art. 2 de l'ordonnance sur les pertes de gain COVID-19, est entré en vigueur, prévoyant que les personnes considérées comme indépendantes au sens de l'art. 12 LPGA qui ne sont pas concernées par l'al. 3 [de l'art. 2] ont droit à l'allocation pour autant qu'elles subissent une perte de gain en raison des mesures prises par le Conseil fédéral afin de lutter contre le coronavirus et que leur revenu déterminant pour le calcul des cotisations AVS de l'année 2019 se situe entre 10 000 et 90 000 francs; l'art. 5, al. 2, 2e phrase, s'applique par analogie au calcul du revenu déterminant de l'année 2019. La condition prévue à l'al. 1bis, let. c, s'applique aussi à ces personnes. La circulaire sur l'allocation pour perte de gain en cas de mesures destinées à lutter contre le coronavirus (ci-après : CCPG), édictée par l'office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS), dans sa version au 19 juin 2020 (06/20) - mais valable rétroactivement, dès le 17 mars 2020 - stipule en page 6 que « Lors

A/1569/2021 - 8/13 - de sa séance du 19 juin 2020, le Conseil fédéral a décidé que tous les droits à l'allocation pour perte de gain COVID-19 s'éteindraient au plus tard le 16 septembre 2020. Ainsi, en dérogation à l'art. 24 LPGA, tout droit à cette allocation sera réputé intégralement acquitté à cette date et il sera impossible de le faire valoir ultérieurement ». Ce changement est confirmé sous ch. 1020.1 qui prévoit qu'un droit à l'allocation pour perte de gain COVID-19 peut prendre naissance jusqu'au 16 septembre 2020 au plus tard et que l'assuré doit le faire valoir jusqu'à cette date.

E. 6

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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références). Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 322 consid. 5a).

E. 7

Dans le cas d'espèce, l'éventuel droit de fond du recourant à l'octroi d'APG coronavirus n'a pas été examiné par la caisse ; l'autorité s'est contentée de constater et de confirmer dans la décision querellée, que le délai pour déposer la demande d'APG coronavirus était échu, étant précisé qu'en dépit de la dénomination du formulaire de demande d'APG coronavirus remplie par le recourant, ses prétentions portent sur la période antérieure, allant du 20 mars au 16 septembre 2020. Le recourant ne conteste pas avoir déposé tardivement sa demande mais considère que l'autorité n'a pas fourni une information juste et que, par application du principe de la bonne foi, sa demande d'APG coronavirus doit être examinée, au fond, par l'autorité, même si le délai n'a pas été respecté, dès lors que le recourant s'est fondé sur les informations fournies par la hotline jusqu'au 23 avril 2020, à savoir qu'il disposait d'un délai de cinq ans pour déposer sa demande de prestations. De son côté, l'intimée considère que l'information qui a été donnée par la hotline en date du 23 avril 2020 était exacte vu l'état du droit en vigueur au moment où l'information avait été sollicitée par le recourant. Selon la caisse, il fallait notamment tenir compte du contexte d'urgence et des modifications régulières des dispositions applicables, au fur et à mesure, en fonction de l'évolution de la

A/1569/2021 - 9/13 - pandémie et de la situation économique. Il appartenait ainsi au recourant de se renseigner régulièrement sur les aides auxquels il aurait pu prétendre. A teneur des déclarations des parties et du témoin, lors de l'audience du 1er septembre 2022, la chambre de céans considère qu'il est établi, au degré de vraisemblance prépondérante, qu'au moment où le recourant a contacté pour la dernière fois la hotline de l'intimée, en date du 23 avril 2020, l'information qui lui a été donnée concernant le délai pour déposer une demande ne pouvait être que le délai de cinq ans prévu par l'article 24 LPGA, avec les modifications mineures (prescription de cinq ans débutant dès l'abrogation des mesures) figurant dans l'art. 6 de l'ordonnance sur les pertes de gain COVID-19 en vigueur à cette date. Il est, dès lors, nécessaire d'examiner la portée du devoir d'information de l'intimée ainsi que les éventuelles conditions d'application du principe de la bonne foi.

E. 8.1

L'art. 27 LPGA prévoit que, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1er). Chacun a le droit d'être

conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). L'alinéa premier ne porte que sur une information générale des assurés, par le biais par exemple de brochures d'informations ou de lettres-circulaires. En revanche, l'alinéa 2 prévoit l'obligation de donner une information précise ou un conseil dans un cas particulier, de sorte qu'il peut conduire à l'obligation de verser des prestations sur la base du principe de la bonne foi. Plus particulièrement, le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 131 V 472 consid. 4.3). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur (cf. EUGSTER, ATSG und Krankenversicherung : Streifzug durch Art. 1-55 ATSG, RSAS 2003 p. 226). Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de faits déterminants, mais également aux circonstances de nature juridique (SVR 2007 KV n° 14 p. 53 et la référence). Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (MEYER, Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger nach Art. 27 Abs. 2 ATSG, in : Sozialversicherungsrechtstagung 2006, St-Gall 2006, p. 27 n° 35).

A/1569/2021 - 10/13 - À ce titre, l'art. 19a OACI, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, précise que les organes d'exécution mentionnés à l'art. 76 al. 1 let. a à d LACI, soit notamment les caisses de chômage (art. 76 al. 1 let. a et art. 19a al. 2 OACI), renseignent les assurés sur leurs droits et obligations, entrant dans leur domaine d'activité (art. 81 LACI).

E. 8.2

D'après la jurisprudence, le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée de l'administration qui peut obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst., à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante : que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5 ; ATF non publié 8C_601/2009 du 31 mai 2010, consid. 4.2). Selon la jurisprudence, la restitution du délai de trois mois de l'art. 20 al. 3 LACI peut être accordée s'il y a eu violation du droit à la protection de la bonne foi qui permet au citoyen (assuré) d'exiger que l'autorité (assureur social) qu'elle restitue un délai parvenu à échéance par un manquement de sa part. Le grief de violation d'une obligation de renseigner plus générale apparaît toutefois infondé tant qu'il

n'existe pas de circonstances particulières qui obligeraient l'administration à fournir des renseignements dans une mesure plus étendue que celle qui découle de la loi (ATF 124 V 220s. consid. 2b/aa). Le Tribunal fédéral a ainsi précisé qu'aucun devoir de renseignement ou de conseil, au sens de l'art. 27 LPGA, n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2). Dans un arrêt rendu le 20 septembre 2006 (C_318/2005), le Tribunal fédéral des assurances s'est penché sur le cas d'un assuré qui reprochait à l'assurance de ne pas l'avoir informé de ce qu'il devait continuer à effectuer des recherches d'emploi alors qu'il avait été engagé par une organisation internationale à plein temps pour un salaire inférieur à ses indemnités de chômage. Il a jugé qu'il incombait à cet

A/1569/2021 - 11/13 - assuré, en cas de doute, de se renseigner ; en effet, dès lors qu'il était au bénéfice d'indemnités compensatoires, il ne pouvait raisonnablement considérer qu'il était délié de son obligation de trouver un emploi convenable. Le Tribunal fédéral des assurances a ainsi retenu, dans le cadre de l'application de l'art. 27 LPGA, le devoir pour l'assuré de faire preuve de diligence.

E. 9

Dans le cas d'espèce il est établi que lors de l'entretien téléphonique du 23 avril 2020, l'employé de la hotline de l'intimée n'a pas donné un renseignement erroné au recourant mais lui a fourni les informations qui concernaient ses droits, au moment de la demande d'information, soit le délai de cinq ans prévu par l'art. 24 LPGA pour faire valoir ses prétentions. Or, il faut qu'il y ait eu un manquement de la part de l'autorité pour qu'elle soit tenue de restituer un délai parvenu à échéance. Il n'existait, au 23 avril 2020, aucun indice qui aurait pu faire penser aux employés de la hotline de l'intimée qu'une nouvelle disposition dérogeant au délai de prescription de cinq ans allait entrer en vigueur deux mois plus tard ; on ne peut donc pas déduire de l'état de fait que l'intimée a omis de renseigner le recourant sur une situation qu'elle connaissait ou qui était raisonnablement prévisible. De même, il n'est pas établi, ni même allégué, que les employés de la hotline ont donné une quelconque assurance au recourant sur le fait que le délai de cinq ans s'appliquerait quoi qu'il arrive dans les mois à venir ; on ne peut donc pas conclure que l'intimée a donné des garanties au recourant sur la pérennité du délai de cinq ans. En se fondant sur la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, citée supra, il apparaît que le fait de se renseigner régulièrement sur l'évolution des dispositions en matière d'APG coronavirus incombait au recourant, dès lors qu'il était notoire, depuis les premières mesures prises par le Conseil fédéral pour lutter contre la pandémie, que lesdites mesures évoluaient régulièrement et rapidement. Ces mesures avaient des répercussions sur presque tous les actes de la vie quotidienne, qu'il s'agisse de rassemblements, de travail, d'école, de fermeture des magasins, de déplacement en dehors de la Suisse pour n'en citer que quelques-uns. Par conséquent, il tombait sous le sens que les mesures relatives aux APG coronavirus pouvaient être modifiées au même rythme que les autres mesures prises par le Conseil fédéral ou par les cantons et que l'on ne pouvait dès lors pas se fonder sur un renseignement général, donné en date du 23 avril 2020, pour en conclure que le délai de cinq ans pour déposer une demande d'APG allait perdurer. Dès le 19 juin 2020, le recourant aurait pu être informé de la modification du délai pour introduire sa demande d'APG coronavirus, s'il avait contacté la hotline, ou consulté le site Internet de l'intimée, ce qu'il n'a pas fait.

A/1569/2021 - 12/13 - En omettant de se renseigner sur ce point, depuis son ultime contact téléphonique du 23 avril 2020, le recourant a violé son devoir de diligence. Les explications qu'il a fournies quant à la maladie de son épouse et au fait qu'il n'avait pas reçu la newsletter de l'intimée pour le mois de juin 2020 ne constituent pas des justifications pouvant excuser son manque de diligence. Ce d'autant moins que, comme il l'a admis en audience, il pouvait, dès le mois de juillet 2020, consulter le site Internet de l'intimée, qui affichait clairement la date du 16 septembre 2020 comme échéance pour le dépôt des demandes APG coronavirus. Ses explications quant à la manière dont il a compris la signification de cette date, lorsqu'il a reçu la newsletter et qu'il a consulté le tableau des modifications publié par l'intimée, ne sont guère convaincantes ; la mention de la date du 16 septembre 2020 dans la colonne « échéance » du tableau aurait dû le conduire, a minima, à s'interroger et à vérifier si son interprétation était correcte en appelant la hotline de l'intimée, ce qu'il n'a pas fait. Dès lors, il convient d'admettre que l'intimée n'a pas donné au recourant un renseignement erroné, ni n'a omis fautivement de le renseigner, mais qu'il appartenait à ce dernier de s'informer régulièrement de l'évolution de la situation. S'y ajoute le fait que, même si – par hypothèse - une assurance formelle avait été donnée au recourant par l'intimée, en date du 23 avril 2020, la cinquième condition nécessaire à l'application du principe de la bonne foi aurait fait défaut, dès lors que dans le cas d'espèce la réglementation a changé en date du 19 juin 2020, depuis le moment où – par hypothèse - l'assurance aurait été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées) L'absence de violation du devoir d'information de la part de l'intimée et le changement de réglementation intervenu en date du 19 juin 2020 font ainsi obstacle à l'application du principe de la bonne foi en faveur du recourant ; il en résulte que le refus de l'intimée de restituer le délai est justifié et sa décision de non entrée en matière est bien fondée.

E. 10

Compte tenu de ce qui précède, la chambre de céans ne peut que rejeter le recours.

E. 11

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGa).

A/1569/2021 - 13/13 - 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.