

GE_GERICHTE ATAS/939/2019 vom 16. Oktober 2019

GE Cour de justice, 2019-10-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_939_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/939/2019 du 16 octobre 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/939/2019 del 16 ottobre 2019

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 - E 2 05), 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

A/4123/2018 - 7/13 - (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

Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision sur opposition, le présent recours est recevable (cf. art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA).

E. 3

L'objet du litige porte sur la question de savoir si le recourant peut se prévaloir d'une omission de l'obligation d'informer de son employeur quant à la possibilité de conclure une assurance par convention, opposable à l'intimée et, partant, de l'obligation de prester de cette dernière.

E. 4

A teneur de 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). L'art. 3 al. 2 LAA, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2017 applicable au cas d'espèce, dispose que l'assurance cesse de produire ses effets à la fin du 31ème jour qui suit le jour où prend fin le droit au semi-salaire au moins. L'assureur doit offrir à l'assuré la possibilité de prolonger de six mois au plus l'assurance par convention spéciale (art. 3 al. 3 LAA). L'art. 8 OLAA précise que les conventions individuelles ou collectives sur la prolongation de l'assurance contre les accidents non professionnels doivent être conclues avant l'expiration du rapport d'assurance.

E. 5

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant a démissionné avec effet au 31 janvier 2018 et qu'il n'a pas conclu de prolongation d'assurance par convention spéciale avant l'expiration du rapport d'assurance le 3 mars 2018. Il s'ensuit que la couverture accidents du recourant a cessé de produire ses effets au plus tard le 3 mars 2018, soit le 31ème jour après la cessation des rapports de service conformément à l'art. 3 al. 2 LAA. Le recourant invoque cependant n'avoir pas été informé par son employeur de la possibilité de prolonger

l'assurance par convention spéciale, ni dans quel délai il devait le faire.

E. 6

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. 1). 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).

A/4123/2018 - 8/13 - 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 (voir à ce propos la Journée AIM, « Premiers problèmes d'application de la LPGA », intervention de Monsieur le Juge fédéral Ulrich MEYER, le 7 mai 2004 à Lausanne). 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). Il s'étend non seulement aux circonstances de fait déterminantes, 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.

E. 7

En matière d'assurance accidents, l'art. 72 de l'Ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA, RS 832.202), en sa nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 9 novembre 2016, en vigueur depuis le 1er janvier 2017, dispose que les assureurs veillent à ce que les employeurs et les services compétents de l'assurance-chômage soient suffisamment informés de la pratique de l'assurance-accidents (al. 1). Les employeurs et les services compétents de l'assurance-chômage sont tenus de transmettre les informations à leur personnel, en particulier celle relative à la possibilité de conclure une assurance par convention (al. 2). Dans le domaine particulier de l'assurance en faveur du personnel au sens des art. 331 ss CO, qui comprend la conclusion d'une assurance-accidents, l'art. 331 al. 4 CO prescrit à l'employeur de donner au travailleur les renseignements nécessaires sur ses droits. Cette disposition ne définit pas la forme que doit revêtir cette information. Elle peut intervenir oralement pour autant que l'information soit suffisamment précise et compréhensible (JAR 1997, p. 142 c. 2.4). Selon la doctrine et la jurisprudence, elle doit comprendre le droit de passer dans l'assurance individuelle (BRUNNER/BÜHLER/WAEBER/BRUCHEZ, Commentaire du contrat de travail, 3ème éd., 2004, n.8 ad art. 331 CO, p. 192; cf. ég. Ullin STREIFF/Adrian VON KAENEL, in *Arbeitsvertrag*, 6e éd. 2006, no 10 ad art. 331 CO ; arrêt de la Cour d'appel des prud'hommes du canton de Genève du 27 octobre 2005, JAR 2006, p. 461, c. 24-26 et les références). A cet égard, l'information doit également porter sur le délai dans lequel l'employé doit accomplir les démarches pour ne pas prêter ses droits (ATF 143 V 341 consid. 5.3.1 ; arrêt 4A_186/2010 du 10 juin 2010, consid. 3). 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 qui

A/4123/2018 - 9/13 - peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité (en l'espèce l'assureur) à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5 p. 480). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, 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 p. 636 s. 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 p. 481). Par conséquent, en cas de violation de l'obligation d'informer de l'employeur, la protection de la bonne foi de l'assuré impose que l'assureur prenne en charge les accidents non professionnels survenus durant la période de prolongation de la couverture d'assurance (ATF 121 V 34 consid. 2c). Dans cette mesure, la responsabilité de l'intimée pourrait être engagée, pour autant que l'employeur du recourant ait effectivement failli à son devoir d'information.

E. 8

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. 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). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n. 10)

A/4123/2018 - 10/13 - p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d).

E. 9

En l'espèce, le recourant soutient dans un premier argument que son employeur ne lui a donné aucun renseignement quant à la couverture d'assurance-accidents - il ne connaissait même pas le nom du nouvel assureur - ni quant à la possibilité de conclure une convention spéciale pour prolonger l'assurance, pas plus que le délai dans lequel il devait agir. La Chambre de céans constate que l'art. 8 du contrat de travail du 1er juin 2014 liant le recourant à son ancien employeur prévoit que l'employé est assuré contre les risques d'accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre la perte de gain en cas de maladie et accidents. Il n'est toutefois pas précisé auprès de quel assureur le recourant est assuré. Le contrat est également muet quant à la possibilité et aux modalités de prolonger l'assurance après la résiliation des rapports de travail. Le recourant avait manifesté son souhait de démissionner de son poste de directeur le 2 juin 2017 déjà puis, par courrier recommandé du 5 juillet 2017, il a confirmé sa démission de son poste de directeur avec effet au 31 janvier 2018, et indiqué qu'il ne souhaitait pas renouveler son mandat d'administrateur. Par courriel du 14 janvier 2018, le recourant a sollicité une réunion afin de régler les différents aspects administratifs liés à la fin des relations de travail, notamment la question du solde de ses vacances. Il appert qu'hormis les questions relatives à la transmission des fichiers, de la restitution du véhicule de fonction ainsi que des clés du véhicule et du bureau, il n'a pas été évoqué la question de la prolongation de la couverture d'assurance, ni a fortiori du délai dans lequel il devait accomplir la démarche (cf. courriel de l'employeur du 19 janvier 2018, pièce n° 14 chargé recourant). L'employeur ne le prétend d'ailleurs pas. Le responsable des ressources humaines de la société ne savait pas non plus dans quel délai il fallait conclure une convention spéciale ; en effet, il n'a pas été en mesure de répondre immédiatement aux questions du recourant et a dû s'informer auprès du courtier en assurances de la société (cf. pièce n° 16 chargé recourant). Par conséquent, force est de constater que l'employeur n'a pas informé explicitement le recourant de la possibilité de prolonger la couverture d'assurance par convention spéciale, ni du délai dans lequel il devait le faire, violant ainsi les articles 3 al. 3 LAA et 72 al. 2 OLAA.

E. 10

L'intimée soutient cependant que nonobstant le défaut d'information de l'employeur, le recourant était parfaitement au courant, dès lors qu'elle avait communiqué à l'employeur, par courrier du 21 décembre 2017, la police d'assurance ainsi qu'un mémento d'informations pour employeurs et collaborateurs. Par conséquent, en sa qualité de directeur et membre du conseil d'administration de la société, le recourant était l'un des destinataires de son courrier et il avait donc tout loisir de consulter la police d'assurance et le mémento

A/4123/2018 - 11/13 - y relatif, ce qu'il n'a pas fait, contrairement à la diligence que l'on est en droit d'attendre d'un directeur et/ou membre du conseil d'administration. La Chambre de céans relève en premier lieu que l'intimée a adressé la police d'assurance et le mémento non pas à l'employeur directement, mais à la société E_____ Prévoyance SA, à Gland, conseiller en assurances de l'employeur. Interpellé par l'intimée quant à la façon dont il a donné des informations, l'employeur n'a pas contesté n'avoir pas communiqué au recourant les renseignements et modalités relatifs à la prolongation de la couverture d'assurance. Il appert par ailleurs que l'employeur lui-même ne semblait pas au fait des choses ; en effet, la personne en charge des ressources humaines ne connaissait pas le délai pour prolonger la couverture d'assurance par convention spéciale et elle a dû se renseigner auprès de son conseiller en assurances. Enfin, contrairement aux allégués de l'intimée, le recourant n'était plus administrateur de la société et ses pouvoirs ont été radiés le 28 octobre

2017 (cf. publication FOOSC, pièce n° 34 chargé recourant). Quant à son poste de directeur, il convient de relever que le recourant n'était pas en charge de la gestion des ressources humaines de l'entreprise. Quoiqu'il en soit, contrairement à ce que l'intimée soutient, il n'est pas établi que le recourant ait pris connaissance des documents précités, que ce soit par le biais de l'intimée, de l'employeur ou du conseiller en assurances.

E. 11

Dans un autre argument, l'intimée, se référant à la réponse de l'employeur, allègue que le recourant avait signé des courriers de licenciement, notamment le 23 mai 2017, dans lequel il est expressément indiqué à l'attention de l'employée la possibilité de prolonger la couverture du risque accidents dans les 30 jours après la fin du contrat de travail. Le recourant a, certes, co-signé ce courrier. Il allègue toutefois qu'il ne l'avait cependant pas rédigé, ce qui paraît plausible, dès lors qu'il n'était pas en charge des ressources humaines. De plus, de tels courriers n'étaient pas fréquents. On ne saurait par ailleurs lui reprocher un manque d'attention quant au délai de prolongation, dès lors que l'employeur lui-même, singulièrement le responsable des ressources humaines, ne se rappelait pas non plus quel était ce délai et qu'il a dû se tourner vers le conseiller en assurances pour le connaître et répondre à la question du recourant. L'argument avancé encore par l'intimée selon lequel le recourant était son propre employeur tombe à faux. Outre le fait que le recourant n'était pas actionnaire unique, ni même majoritaire, il était incontestablement employé salarié de la société anonyme, au bénéfice d'un contrat de travail. Le fait qu'il était directeur n'y change rien. Comme tout salarié de l'entreprise, suite à sa démission, il devait être correctement informé par l'employeur aussi bien de la possibilité que du délai dans lequel il pouvait prolonger la couverture d'assurance par convention spéciale. Or, il résulte des pièces du dossier que tel n'a pas été le cas.

A/4123/2018 - 12/13 -

E. 12

En dernier lieu, l'intimée soutient que le lien de causalité entre l'omission d'informations et le défaut de prolongation de l'assurance par convention spéciale fait défaut. Le recourant a fait le choix en 2017 de quitter son emploi et son statut de salarié. Selon la déclaration d'accident, il a réorganisé sa vie professionnelle pour devenir un rentier et un indépendant ; ainsi, il n'aura pas manqué de s'informer de sa situation sous l'angle des assurances. Après avoir fait le choix de ne pas conclure de prolongation d'assurance, le recourant a voulu faire machine arrière lorsqu'il a subi un accident. Les allégués de l'intimée ne sont que pure conjecture. En effet, selon l'expérience générale de la vie, il convient d'admettre que s'il est correctement informé de la possibilité de conclure une convention spéciale et du délai dans lequel il doit effectuer la démarche, l'assuré en fera usage plus probablement qu'il s'en abstiendra. Il en résulte une présomption de fait en faveur de la conclusion d'une convention spéciale en cas d'information aboutie. En l'espèce, il convient d'admettre que le recourant avait un intérêt au maintien de la couverture d'assurance, dès lors qu'il a entrepris une activité indépendante à temps partiel (voir ATF 8C_784/2008 du 11 septembre 2009 consid. 5.4, non publié in ATF 136 V 412).

E. 13

Au vu de ce qui précède, la Chambre de céans considère que l'employeur a failli à son obligation de renseigner et que cette omission est opposable à l'intimée, conformément au principe de la bonne foi. Partant, celle-ci est tenue de donner suite à la demande de

prolongation de la couverture d'assurance du recourant et de verser les prestations dues.

E. 14

Le recours, bien fondé, est admis et la décision du 22 octobre 2018 annulée. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/4123/2018 - 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.