

5351 – Droit de la sécurité sociale Examen du 27 janvier 2021

- Nom : Hababou
- Prénom : Adrienne
- Adresse e-mail : Adrienne.Hababou@unige.ch

- Etat de la copie : Terminé
- Examen débuté le : 27 janvier 2021 09:00
- Examen terminé le : 27 janvier 2021 09:59

5,25

a)

Il s'agit ici d'examiner l'éventualité accident, selon l'art. 4 LPGa. L'atteinte ne fait pas partie des présomptions de caractères accidentel selon 6 II LAA.

L'atteinte a été soudaine, c'était une chute. Elle était involontaire. L'atteinte est venue d'une cause extérieure. Il s'agit d'un trouble psychique, et non pas d'un traumatisme psychique. Mais l'atteinte n'est pas extraordinaire. En cas de trouble psychique réactionnel, il faut examiner la gravité de l'accident. En l'espèce, les circonstances n'étaient pas particulièrement dramatiques, et les autres conditions d'un accident de gravité moyenne ne sont pas remplies. Il s'agit d'un accident de faible gravité. Les conditions de l'éventualité accident ne sont donc pas remplies.

On se rabat donc sur l'éventualité maladie, selon l'art. 3 LPGa. Les assurances susceptibles d'intervenir sont la LAMal.

Le champ d'application personnel est régi par l'art. 3 I LAMal. Josiane est a priori domiciliée en Suisse (notion de domicile selon 13 LPGa et CC). L'affiliation est obligatoire mais pas automatique. Faute d'indication contraire, on part du principe que Josiane est bien assurée par la LAMal. Si elle est née en Suisse, l'assurance déploie ses effets dès la naissance (5 I LAMal).

Le champ d'application matériel est donné car il s'agit d'une maladie au sens de 3 LPGa. On détermine dès lors les prestations auxquelles elle a droit :

Josiane voit un psychiatre. La prestation doit se trouver dans le catalogue exhaustif des prestations (25 à 31 LAMal). Il s'agit d'une prestation dispensée par un médecin, au sens de 25 II a ch. 1 LAMal.

La prestation doit être efficace, appropriée et économique (32 I LAMal). Il y a une présomption légale de ce caractère pour les prestations dispensées par les médecins (principe de la confiance).

La prestation ne se trouve pas sur la liste des prestations non remboursées (33 I LAMal, OPAS 1 à 4b et Annexe I OPAS). La prestation est fournie par un prestataire de soins admis, un médecin (35 II a LAMal).

S'agissant des antidépresseurs, des médicaments, il s'agit des médicaments prescrits par un médecin (art. 25 II B LAMal). Ils se trouvent donc dans le catalogue. S'agissant du caractère EAE, il s'agit de prestations non fournies par un médecin (33 II LAMal). Ils ne seront pas remboursés sauf s'ils figurent dans les listes (annexe IV OPAS). A priori, des antidépresseurs sont un traitement très commun. Ils seront sur la liste. Ils doivent enfin être fournis par un prestataire de soins admis, en l'espèce un pharmacien (art. 35 II b LAMal). Ils seront remboursés.

Il y a une participation des assurés au coût des soins (64 LAMal):

Josiane devra payer la franchise (entre 300.- et 2'500.- par année civile) (art. 103 II et 93 I OAMal). Elle devra payer la quote-part, soit 10% des coûts qui dépassent la franchise, avec un plafond à 700.- par année civile (art. 103 II OAMal). Pas de séjour hospitalier pour ses problèmes psychiques en l'espèce.

subsa-pha?

alors pourquoi examiner la causalité?

conditions?

subsa-pha?

mais limite.

LS

b) Le risque réalisé est l'invalidité. Les assurances susceptibles d'intervenir sont la LA, la LAVS et la LPP.

Le champ d'application personnel de la LAI se recoupe avec celui de l'AVS. Josiane travaille en Suisse et est donc affiliée à l'AVS (art. 1a I b LAVS). Elle est donc assurée par la LAI.

D'après l'art. 8 I LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 7 LPGA définit l'incapacité de gain.

Pour évaluer son invalidité, l'art. 28a I LAI renvoie à l'art. 16 LPGA. Son revenu de valide était de 121'000.- par an, son revenu d'invalidité, en travaillant à 50%, sera de 60'500.- par an. $121'000 - 60'500 = 60'500 =$ perte de gain (7 LPGA). Son taux d'invalidité est donc de 50%.

Pour avoir droit aux rentes AI, Josiane doit remplir les conditions de l'art. 28 LAI. Sa capacité de gain ne peut pas être améliorée par des mesures de réadaptation (art. 28 I a LAI). Elle a présenté une IT d'au moins 40% en moyenne durant une année (art. 28 I b LAI). Elle est invalide à 50% au terme de cette année (art. 28 I c LAI). Elle aura donc droit à une demie rente (art. 28 II LAI). Encore un délai de six mois d'attente après la demande (29 I LAI).

S'agissant de son IT psychiatrique, on ne nous dit pas qu'elle est incapable de travailler sur le long terme, donc on part du principe que son état psychique va s'améliorer. C'est une incapacité de travail et pas une invalidité.

Pour son invalidité, elle aura également droit à des prestations de la LPP. Elle est assujettie à l'AVS (art. 5 I LPP). Elle gagne un salaire annuel versé par le même employeur d'au moins 21'510.- (art. 2 I et 7 I LPP). Seul son salaire coordonné sera assuré (8 LPP, 5 OPP2), soit celui compris entre 25'095 et 86'040.-.

La définition de l'invalidité est la même que dans l'AI (23 LPP). Elle aura droit à une demi-rente car invalide à 50% (24 I c LPP). Les conditions de connexité matérielles et temporelles doivent être remplies. Devait être assurée dans est survenue l'IT donc la cause est à l'origine de l'invalidité. Cette condition est remplie. Pour que la PP verse une rente d'invalidité, elle doit regarder si la personne était assurée chez elle au moment où l'IT a été attestée. L'IT de 50% a été attestée le 1er février 2021. Josiane n'avait pas été licenciée à ce moment-là, elle est était couverte par la LPP. Cette IT a bien la même cause que l'invalidité. La connexité matérielle est remplie. Connexité temporelle aussi car elle n'a pas repris d'emploi entre-temps.

Δ psy → 100%

13,25/20

L'éventualité réalisée est celle de l'accident. Les conditions de l'accident sont réalisées.

Le champ d'application personnel de la LAA est remplie, car Romain travaille en Suisse (art. 1a I a LAA), il y exerce une activité lucrative dépendante (1 OLAA).

le champ d'application matériel est rempli. Il s'agit d'un accident non professionnel (art. 8 I LAA). Il est assuré par la LAA pour les accident non professionnels car il n'est pas un travailleur occupé à temps partiel (art. 8 II LAA).

Les coûts d'hospitalisation sont pris en charge selon l'art. 10 I a LAA (sans montant maximum). Les frais de sauvetage et de transport sont pris en charge selon 13 I LAA.

Il aura droit à des prestations en espèces. Le chiffre de référence est le gain assuré. Son salaire déterminant (22 II OLAA) est de 61'000.-. Il n'atteint pas le gain annuel max. de 148'200.-. Il recevra des indemnités journalières selon 16 LAA, jusqu'à la stabilisation de l'état de santé (19 I LAA), soit le 31 janvier 2021. Les indemnités seront des 80% du GA au moment de l'accident (15 LAA). $80\% \text{ de } 61000 \text{ par an} = 4066 \text{ par mois d'indemnités journalières}$, soit environ 135 francs par jour (\neq montant max de 406 francs par jour selon 22 I OLAA). Il y aura droit 3 jours après l'accident (à partir du 18 août 2020), selon 16 II LAA, et jusqu'au 31 janvier 2021.

Cependant, à teneur de 39 LAA, il s'agit d'une entreprise téméraire (d'après la jurisprudence du TF sur les courses automobiles). D'après 50 I OLAA, en cas d'accidents non prof. dus à une entreprise téméraire, les prestations en espèces sont réduites de moitié. Peuvent être refusées si très grave. Le sauvetage est couvert par l'assurance même s'il est considéré comme entreprise téméraire (50 II OLAA).

11,25/12

Les frais d'hospitalisation ne seront pas réduits. Les frais de transport et de sauvetage non plus; ce sont des prestations en nature. En revanche, ses indemnités journalières seront réduite de moitié !

Durant le COVID, de nombreuses personnes se sont retrouvées sans emploi. Les personnes les plus précarisées sont notamment celles qui n'ont pas droit au chômage (car elles n'ont pas suffisamment cotisé). De plus, les personnes hospitalisées ont dû payer plus de frais médicaux (franchise et quote-part), dans un système de soins déjà saturé au niveau des coûts.

Le RBI permettrait d'assurer une aide de base, inconditionnelle, et ce quel que soit le statut ou la situation de la personne (employé ou non, domicilié ou non, avec un statut légal ou non de résidence). Cela pourrait permettre de soulager les assurances sociales (RHT, perte de gain, chômage, LAMal). L'argent pourrait être prélevé ailleurs (par ex. dans le domaine militaire).

En revanche, si l'on accorde un RBI, il faudrait sans doute revoir la manière dont sont distribuées les rentes AVS. Celles-ci seraient en effet moins utiles, puisque les gens auraient eu plus d'argent pour cotiser au cours de leur carrière. Une économie sur les rentes AVS permettrait sans doute de mieux financer le RBI.

Certaines personnes y seraient certainement opposées. Elles pourraient argumenter en disant que l'aide sociale (et non pas les assurances sociales) est déjà censée fournir un appui au plus nécessiteux, tandis que les assurances sociales aident les autres. Pour certains, le RBI n'a pas d'utilité dans un système d'assurances sociales et d'aides sociales déjà complet, comme le nôtre.

5/8

