Brevet Paralegal.
Recueil de jurisprudence relatif aux assurances sociales.

Table des matières

9C_188/2025	2
9C_659/2024	
 ATF 137 V 71	
605 2024 33	19
8C_622/2023	28
8C_192/2008	35
Pouvoir d'examen du juge du TF en matière de REMDP	44
8C_549/2018	45
AFFAIRE BEELER c. SUISSE	49
9C 749/2020	74

Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal



9C_188/2025

A.

Urteil vom 31. Juli 2025

III. öffentlich-rechtliche Abteilung
Besetzung Bundesrichterin Moser-Szeless, Präsidentin, Bundesrichter Beusch, Bundesrichterin Bollinger, Gerichtsschreiberin Dormann.
Verfahrensbeteiligte A, vertreten durch Rechtsanwalt Marko Mrljes, Beschwerdeführerin,
gegen
IV-Stelle Solothurn, Allmendweg 6, 4528 Zuchwil, Beschwerdegegnerin.
Gegenstand Invalidenversicherung,
Beschwerde gegen das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 21. Februar 2025 (VSBES.2024.86).
Sachverhalt:

Die 1966 geborene A._____, Mutter zweier Töchter (geboren 1985 resp. 1987), meldete sich im August 2019 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach

(Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie) und (Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) vom 26. März 2021 (samt

Abklärungen - insbesondere Einholung des bidisziplinären Gutachtens der Dres. med.

Stellungnahme vom 14. Februar 2022) - und Durchführung des Vorbescheidverfahrens ermittelte die IVStelle Solothurn einen Invaliditätsgrad von 31 % (ab März 2020) resp. 39 % (ab Januar 2024). Mit Verfügung vom 4. März 2024 verneinte sie den Anspruch auf eine Invalidenrente ebenso wie jenen auf berufliche Eingliederungsmassnahmen.

В.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn mit Urteil vom 21. Februar 2025 ab, soweit es darauf eintrat.

C.

A._____ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragen, unter Aufhebung des Urteils vom 21. Februar 2025 und der Verfügung vom 4. März 2024 sei die Sache zur Durchführung der erforderlichen Abklärungen und zum neuen Entscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen; eventualiter sei ihr eine Viertelsrente ab dem 1. März 2020 (subeventualiter ab dem 1. Januar 2024) zuzusprechen und die Sache zur Prüfung beruflicher Massnahmen an die IV-Stelle oder an das kantonale Gericht zurückzuweisen.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ist ein reformatorisches Rechtsmittel (Art. 107

Abs. 2 BGG), weshalb ein Rechtsbegehren grundsätzlich reformatorisch gestellt sein muss (SVR 2024 KV

Nr. 14 S. 62, 9C_162/2023 E. 1.1). Ein rein kassatorisches Begehren ist jedoch zulässig, wenn das

Bundesgericht ohnehin nicht in der Sache entscheiden könnte (Urteile 8C_12/2024 vom 4. Juli 2024 E. 1; 9C_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 1.1). Dies trifft insbesondere zu, wenn resp. soweit die Vorinstanz den Sachverhalt ungenügend abgeklärt hat (Urteil 9C_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 1.1) oder auf ein bei ihr eingelegtes Rechtsmittel nicht eingetreten ist (vgl. Art. 86 Abs. 1 lit. d BGG; **BGE 125 V 413** E. 1). In concreto hat das kantonale Gericht lediglich den umstrittenen Anspruch auf eine Invalidenrente materiell beurteilt; diesbezüglich wird u.a. eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gerügt. Soweit die bei ihm eingelegte Beschwerde den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen betrifft, ist das kantonale Gericht darauf nicht eingetreten. Im bundesgerichtlichen Verfahren sind somit die kassatorischen Anträge zulässig und ist auch diesbezüglich auf die Beschwerde einzutreten.

2.

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art 95 f

BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG).

Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel

(Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG; <u>BGE 148 V 209</u> E. 2.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig (unhaltbar, willkürlich: <u>BGE 150 II 346</u> E. 1.6; <u>147 IV 73</u> E. 4.1.2) ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

- 3.1. Vorab ist das vorinstanzliche Urteil in prozessualer Hinsicht zu untersuchen. Nach Art. 61 lit. b ATSG muss die Beschwerde an das kantonale Sozialversicherungsgericht eine gedrängte Darstellung des Sachverhaltes, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten. Genügt sie diesen Anforderungen nicht, so setzt das Versicherungsgericht der Beschwerde führenden Person eine angemessene Frist zur Verbesserung und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Beschwerde nicht eingetreten wird. Der Sinn einer solchen (Nach-) Frist besteht im Schutz der rechtsunkundigen Partei, die erst kurz vor Ablauf der Anfechtungsfrist in Unkenntnis der formellen Anforderungen eine namentlich ungenügend begründete Beschwerdeschrift einreicht. Diese soll - bei klar bekundetem Anfechtungswillen - nicht deshalb um die Rechtsmittelmöglichkeit gebracht werden. Eine Nachfrist zur Beschwerdeverbesserung ist daher grosszügig zu gewähren, wenn es um den Schutz rechtsunkundiger Parteien geht. Nach der Rechtsprechung ist jedoch ein offenbarer Missbrauch, der einen Verzicht auf die gesetzlich vorgesehene Nachfrist rechtfertigt, zu bejahen, wenn ein Anwalt oder eine sonstige rechtskundige Person eine bewusst mangelhafte Rechtsschrift einreicht, um damit eine Nachfrist zur Begründung zu erwirken. Das formelle Erfordernis der Begründung des Rechtsbegehrens gemäss Satz 1 von Art. 61 lit. b ATSG würde sonst seines Sinnes entleert, wenn jede beschwerdeführende Person dadurch, dass sie die Anträge nicht oder nicht rechtsgenüglich begründet, über die Nachfrist von Satz 2 zusätzlich Zeit für die Begründung erwirken könnte (BGE 142 V 152 E. 4.5; SVR 2023 UV Nr. 4 S. 11, 8C 289/2022 E. 4.4 mit weiteren Hinweisen).
- **3.2.** Das kantonale Gericht hat in Bezug auf den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen (vgl.

Art. 14a ff. IVG) erkannt, mit der bei ihm erhobenen Beschwerde habe die Versicherte zwar die (integrale) Aufhebung der Verfügung vom 4. März 2024 beantragt. Indessen habe sie sich in der

Beschwerdebegründung ausschliesslich auf den Rentenanspruch bezogen und hinsichtlich beruflicher Eingliederungsmassnahmen lediglich einen entsprechenden Wunsch erwähnt. Folglich ist es diesbezüglich mangels hinreichender Begründung auf die Beschwerde nicht eingetreten.

3.3. In diesem Zusammenhang macht die Beschwerdeführerin geltend, soweit das kantonale Gericht ihre

Begründung als ungenügend betrachtet habe, hätte es ihr zuvor eine angemessene Frist zur Verbesserung (unter Androhung des Nichteintretens) ansetzen müssen. Ohnehin habe sie ihren Antrag betreffend berufliche Massnahmen in Ziff. 34 der vorinstanzlichen Beschwerdeschrift hinreichend begründet.

3.4. Der Rechtsanwalt, der die Versicherte in diesem Verfahren vertritt, verfasste auch die vorinstanzliche Beschwerde vom 18. April 2024. Darin wurde kein klar auf berufliche (Eingliederungs-) Massnahmen bezogener Antrag gestellt. Solche wurden einzig in Ziff. 34 der genannten Beschwerde thematisiert. Dabei wurde die diesbezügliche Begründung aus der Verfügung vom 4. März 2024 verkürzt wiedergegeben und undifferenziert - lediglich unter Hinweis auf einen im September 2022 (mit Vorbehalt) geäusserten "Wunsch" nach Eingliederungsmassnahmen und eine "spezifische Einschränkung" - bestritten, dass der Eingliederungswille fehle. Welche Massnahme gesundheitlich bedingt angezeigt gewesen sein soll, wurde auch nicht ansatzweise ausgeführt. Bei diesen Gegebenheiten durfte das kantonale Gericht von einer unzureichenden Beschwerdebegründung ausgehen und auf die Ansetzung einer Nachfrist zur Verbesserung verzichten. Sein Nichteintreten hinsichtlich des Anspruchs auf berufliche Eingliederungsmassnahmen ist bundesrechtskonform. Diesbezüglich ist die Beschwerde unbegründet.

4.1. In materieller Hinsicht steht ein Rentenanspruch ab Februar 2020 (gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühest möglicher Rentenbeginn) resp. März 2020 (wie eventualiter beantragt) zur Diskussion. Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV IWEIVI: Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBI 2017

(Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBI 2017 2535). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging am 4. März 2024. Dieser Zeitpunkt begrenzt den gerichtlichen Prüfungszeitraum (vgl. **BGE 144 V 210** E. 4.3.1; **132 V 215** E. 3.1.1). Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen

Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (vgl. **BGE 150 II 390** E. 4.3; **149 II 187** E. 4.4; **144 V 210** E. 4.3.1).

4.2.

- **4.2.1.** Sowohl nach der bis Ende 2021 als auch nach der seither geltenden Rechtslage setzt der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % voraus (Art. 28 Abs. 1 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität (resp. der Invaliditätsgrad) nach Art. 16 ATSG (sog. Einkommensvergleich; vgl. auch Art. 28a Abs. 1 IVG) festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität (resp. der Invaliditätsgrad) für diese Tätigkeit nach Abs. 2 (sog. Betätigungsvergleich) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG in der bis Ende 2021 resp. seither geltenden Fassung; sog. gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).
- **4.2.2.** In Bezug auf die Bemessung des Invaliditätsgrades mittels Einkommensvergleichs wurde die Rechtslage auf den 1. Januar 2022 insoweit geändert (vgl. Art. 28a Abs. 1 Satz 2 IVG in der bis Ende 2021 resp. seither geltenden Fassung), als der Bundesrat nicht mehr nur die zur Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbseinkommen, sondern neu auch die anwendbaren Korrekturfaktoren umschreibt. In diesem Zusammenhang legte der Bundesrat den Korrekturfaktor für den hier

gegebenen - Fall, dass das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Werten bestimmt wird, zunächst wie folgt fest: Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26bis Abs. 3 IVV [SR 831.201] in der vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung). Diese beabsichtigte abschliessende Regelung des Abzugs vom Tabellenlohn erkannte das Bundesgericht jedoch als gesetzeswidrig. Es entschied mit Urteil 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 (BGE 150 V 410 E. 10.6), dass ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zum Abzug vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 126 V 75 E. 5b/bb-cc) zurückzugreifen ist, soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände nach Berücksichtigung der vom Verordnungsgeber geregelten Korrekturinstrumente Bedarf an weitergehender Korrektur besteht.

Bereits im Oktober 2023 hatte der Bundesrat folgende, seit dem 1. Januar 2024 geltende Neuregelung der Korrekturfaktoren beschlossen: Vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 werden 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26bis Abs. 3 IVV).

Die Vorinstanz hat nach ausgesprochen umfangreicher Beweiswürdigung dem Gutachten der Dres. med. B und C Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf hat sie festgestellt, der Beschwerdeführerin sei seit Mitte Dezember 2019 (d.h. nach Beendigung einer stationären psychiatrischen Behandlung) die angestammte Tätigkeit als Office-Mitarbeiterin in einem Restaurant und jede andere leichte bis "mittelbelastende" Arbeit zu 60 % zumutbar. Sodann hat das kantonale Gericht insbesondere gestützt auf den durch eine Abklärungsfachfrau der IVStelle verfassten "Situationsbericht Haushalt" vom 13. Juni 2022 festgestellt, die Versicherte sei während 17 Jahren bei der gleichen Arbeitgeberin zu 80 % erwerbstätig gewesen, bevor sie ab dem 1. April 2017 dieses Pensum aus invaliditätsfremden Gründen auf 47 % reduziert habe. Somit wäre sie im Gesundheitsfall entsprechend der langjährigen Tätigkeit - in einem Pensum von 80 % erwerblich und zu 20 % im Haushalt tätig gewesen. Dementsprechend hat das Gericht die Invalidität nach der gemischten Methode bemessen. Eine Einschränkung im Haushaltsbereich hat es für den gesamten hier interessierenden Zeitraum (vgl. vorangehende E. 4.1) ausgeschlossen. Im Erwerbsbereich hat es zunächst einen ab März (resp. Februar) 2020 geltenden Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat es das Valideneinkommen auf Fr. 51'917und das Invalideneinkommen (ausgehend von einem Tabellenlohn der schweizerischen Lohnstrukturerhebung [LSE]) auf Fr. 30'491.20 (bei Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 5 %) resp. auf mindestens Fr. 28'886.40 (bei Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10 %) festgelegt. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von höchstens 44,36 % resp gewichtet und gerundet - von höchstens 35 %. Weiter hat es auch einen Einkommensvergleich für die Zeit ab Januar 2024 durchgeführt und dabei das Valideneinkommen auf Fr. 29'290 (bei Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10 %) festgelegt. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von 48.21 % (im Erwerbsbereich) resp g
einen Rentenanspruch verneint. 6.
6.1. Die Beschwerdeführerin bestreitet die Beweiskraft des Gutachtens der Dres. med. B und C in rheumatologischer wie in psychiatrischer Hinsicht.
6.2. Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Administrativgutachten sind für die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren für das Gericht verbindlich, sofern nicht konkrete Indizien gegen

6.3.

6.3.1. Was die Problematik am linken Fuss resp. die am 2. Mai 2023 erfolgte Operation des Hallux valgus anbelangt, hat das kantonale Gericht ausgeführt, bereits im (von der

deren Zuverlässigkeit sprechen (**BGE 135 V 465** E. 4.4; **125 V 351** E. 3b/bb).

Krankentaggeldversicherung veranlassten) Gutachten der 2020, das in die Expertise des Dr. med.	D GmbH vom 2. April
B vom 22. Januar 2021 eingeflossen sei, seien Hallux valgus und beginnende Metatarsophalangealgelenk Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten worden. Sklinisch und radiologisch ein regelrechter Verlauf festgeste Schuhwerk erlaubt und Physiotherapie zur Verbesserung (Metatarsophalangealgelenk der Grosszehe) empfohlen wie Beibehaltung der vorgesehenen Behandlung empfohlen wie somit - im	I beidseits" als Diagnose ohne Sechs Wochen postoperativ sei Ilt, die Belastung in normalem der Beweglichkeit im MTP 1 orden. Im Oktober 2023 sei die
Einklang mit der Einschätzung des Regionalen Ärztlichen I anspruchsrelevante	Dienstes - eine
Verschlechterung der Situation beim linken Fuss seit der B Bnicht überwiegend wahrscheinlich.	egutachtung durch Dr. med.
Im Zusammenhang mit den Beschwerden an der linken Sofestgestellt, Dr. med.	chulter hat die Vorinstanz
B. habe anlässlich der im Januar 2021 erfolgten SC-Arthrose links diagnostiziert; er sei darauf substanziiert auch zum "fehlenden Ansprechen auf die vom behandelnd Injektion ins SC-Gelenk" geäussert. Der Experte habe die Schmerzproblematik berücksichtigt. Im Vergleich zur dama "Verlaufseintrag" des behandelnden Rheumatologen vom insbesondere eine "AC-Arthrose links" und eine erneute Inworden war, keine anspruchsrelevante gesundheitliche Ver	t eingegangen und habe sich en Rheumatologen durchgeführte bereits damals bestehende aligen Situation lasse sich dem 17. Oktober 2023, worin jektionsbehandlung dokumentiert
6.3.2. Dass diese Beweiswürdigung offensichtlich unrichtig 2), macht die	sein soll (vgl. vorangehende E.
Beschwerdeführerin nicht substanziiert geltend und ist auc geht aus den die	h nicht ersichtlich. Insbesondere
Fuss- und Schulterproblematik betreffenden und im Vorbes gewordenen Unterlagen weder eine längere Zeit (vgl. Art. 8 über die psychiatrisch begründete Einschränkung von 40 % Arbeitsunfähigkeit noch ein konkretes, gegen die Zuverläss Dr. med. B sprechendes Indiz hervor.	38a Abs. 2 IVV) anhaltende - und % hinausgehende -
6.4. Hinsichtlich der psychiatrischen Einschätzungen der D	
Ermessensspielraum der Expertin Rechnung zu tragen (vg Urteil 9C_385/2022 vom 2. November 2022 E. 3.3). Auch v Diagnosen (anhaltende somatoforme Schmerzstörung [F4: längerer depressiver Reaktion [F43.21]) mit jenen im Gutac übereinstimmen, war sie in der Folgenabschätzung frei. Di Prozentpunkten in der Arbeitsfähigkeitsschätzung ist relativ der Expertin zustehenden Beurteilungsspielraums (vgl. Urt September 2023 E. 3.3.3). Weshalb die Psychiaterin dabei aus ihrer eigenen (und aus der rheumatologischen) Unters dürfen, leuchtet nicht ein. Ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung begründete sie nachvollziehbar	wenn die von ihr gestellten 5.4] und Anpassungsstörung mit chten der D GmbH e Differenz von zehn v gering und liegt innerhalb des eil 9C_380/2022 vom 25. i nicht auch die Beobachtungen suchung hätte berücksichtigen
Aspekte (vgl. vorangehende E. 6.2), wobei sie unter ander ambulanten Therapie ab Dezember 2019 beachtete. Welche 281 E. 4.1.3) sie dabei falsch oder ungenügend einbezoge Beschwerdeführerin nicht dar. Sodann wird das psychiatris	em eine verringerte Frequenz der he Indikatoren (vgl. <u>BGE 141 V</u> en haben soll, legt die sche
(Teil-) Gutachten auch nicht durch abweichende Einschätz ambulant) behandelnden Psychiater erschüttert: Einerseits diagnostische Einordnung eines Leidens entscheidend, so	s ist nicht die genaue

Auswirkung (vgl. <u>BGE 144 V 245</u> E. 5.5.2 in fine; Urteile 8C_508/2024 vom 18. Juni 2025 E. 5.2; 8C_318/2024 vom 23. Januar 2025 E. 4.1.3); anderseits sind die abweichenden Einschätzungen in concreto insbesondere mit unterschiedlicher Ermessensausübung und mit dem Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zu erklären (vgl. <u>BGE 125 V 351</u> E. 3b/cc; Urteil 8C_513/2024 vom 15. April 2025 E. 7.1). Weder bringt die Beschwerdeführerin vor noch ergibt sich aus den Akten, dass die behandelnden Psychiater wesentliche Aspekte benannt hätten, die von der Gutachterin unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131, 8C_676/2015 E. 6.2, nicht publ. in: <u>BGE 142 V 342</u>).

6.5. Nach dem (Gesagten hat die Vorinstanz dem Gutachten der Dres. med. B
und C	zu Recht Beweiskraft beigemessen.
7.	

- 7.1. Sodann beanstandet die Beschwerdeführerin den vorinstanzlich festgelegten Erwerbsstatus. Aufgrund ihrer Erstaussage anlässlich des Intake-Gesprächs im Oktober 2019 müsse sie als zu 100 % Erwerbstätige qualifiziert werden. Folglich hätte die Invaliditätsbemessung (nur) nach der Einkommensvergleichsmethode und nicht nach der gemischten Methode erfolgen müssen. Zudem habe gar keine zuverlässige Haushaltsabklärung, sondern lediglich eine reine Aktenbeurteilung stattgefunden, was den Untersuchungsgrundsatz verletze.
- 7.2. Die Statusfrage beurteilt sich danach, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgeblich sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben (Urteile 9C_641/2024 vom 31. Januar 2025 E. 4.6.1; 8C_649/2023 vom 6. August 2024 E. 7.1.1).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe bezieht sich auf eine Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Ebenso betreffen Feststellungen über innere oder psychische Tatsachen Tatfragen, wie beispielsweise was jemand wollte oder wusste (BGE 130 IV 58 E. 8 5 mit

Hinweisen). Die auf einer Würdigung konkreter Umstände basierende Festsetzung des hypothetischen Umfanges der Erwerbstätigkeit bleibt daher für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (**BGE 144 I 28** E. 2.4; **135 V 2** E. 1.3; Urteil 8C_649/2023 vom 6. August 2024 E. 7.1.2).

7.3. Die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend den Status (80 % Erwerbstätigkeit, 20 % Haushalt; vgl. vorangehende E. 5 Abs. 2) sind nicht offensichtlich unrichtig und beruhen auch nicht auf einer

Rechtsverletzung. Sie bleiben für das Bundesgericht verbindlich (vgl. vorangehende E. 2 und 7.2). Daran ändert die Behauptung der Beschwerdeführerin, es sei ihr entgegen ihrem

Wunsch während 17 Jahren verwehrt gewesen, ihr Arbeitspensum von 80 auf 100 % zu erhöhen, nichts: Die nicht näher substanziierte Behauptung ist unbelegt und ergibt sich auch nicht aus der allgemeinen Lebenserfahrung, weshalb sich daraus nichts zugunsten der Beschwerdeführerin ableiten lässt.

Damit bleibt es beim vorinstanzlich festgelegten Status und bei der Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode.

7.4.

7.4.1. Im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist nicht die medizinischtheoretische

Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen

Betätigung konkret auswirkt, was - in der Regel - durch die Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV) zu erheben ist. Die Abklärung erstreckt sich im Haushalt auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, die im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (**BGE 141 V 642** E. 4.3.2; **133 V 504** E. 4.2; Urteil 9C_641/2024 vom 31. Januar 2025 E. 4.7.1).

7.4.2. Ob der "Situationsbericht Haushalt" vom 13. Juni 2022 auf einer Abklärung an Ort und Stelle beruht, geht daraus nicht hervor. Es wurde festgehalten, dass die Versicherte zusammen mit ihrem 1961 geborenen Ehemann und der 1987 geborenen Tochter in einer Dreizimmer-Wohnung lebe. Unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe der Familienangehörigen und der Möglichkeit, den Haushalt in Etappen zu führen, resultiere keine Einschränkung im Haushalt. Welche entscheidenden Aspekte dabei nicht oder falsch berücksichtigt worden sein sollen resp. in welchem Punkt der Haushaltsführung (trotz zumutbarer Mithilfe der Angehörigen) eine Einschränkung gegeben sein soll, legt die Beschwerdeführerin nicht dar und ist auch nicht ersichtlich. Selbst wenn keine Abklärung vor Ort erfolgt sein sollte, ist unter den gegebenen

Umständen der Verzicht auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. **BGE 144 V 361** E. 6.5; **136 I 229** E. 5.3; Urteil 9C_378/2024 vom 10. Dezember 2024 E. 4.5) weder offensichtlich unrichtig noch ein Verstoss gegen den Untersuchungsgrundsatz.

7.4.3. Nach dem Gesagten bleibt auch die vorinstanzliche Feststellung einer fehlenden Einschränkung im Haushalt für das Bundesgericht verbindlich (vgl. vorangehende E. 2).

8.

- **8.1.** Schliesslich kritisiert die Beschwerdeführerin die vorinstanzliche Festlegung der Invalideneinkommen. Für die Invaliditätsbemessung 2020 hätte der Abzug vom Tabellenlohn auf mindestens 20 % veranschlagt werden müssen, und zwar aufgrund folgender Aspekte: quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit; qualitative Anforderungen an eine zumutbare Tätigkeit (moderater Zeit- und Leistungsdruck, ohne subjektives Stresserleben); hohes "Ausfallrisiko" zufolge schlechter Prognose und Chronifizierung; Ausländerin mit Niederlassungsbewilligung C. Für die Invaliditätsbemessung 2024 hätte zusätzlich zum gesetzlichen Pauschalabzug von 10 % (vgl. vorangehende E. 4.2.2 Abs. 3) ein Abzug von 20 %, mindestens jedoch 5 %, gewährt werden müssen.
- **8.2.** Ob ein behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine frei überprüfbare Rechtsfrage dar. Dagegen ist die Höhe des Abzugs zumindest unter der bis Ende 2023 geltenden Rechtslage (vgl. vorangehende E. 4.2.2 Abs. 2) eine Ermessensfrage und daher letztinstanzlich nur bei

Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung korrigierbar (**BGE 148 V 174** E. 6.5; **146 V 16** E. 4.2 mit Hinweisen).

8.3. Die Vorinstanz hat dargelegt, weshalb sie für das Invalideneinkommen 2020 unter den Gesichtspunkten Leistungseinschränkung und zumutbare Tätigkeiten, Alter, Dienstalter und Aufenthaltsstatus insgesamt einen Tabellenlohnabzug von 5 % veranschlagt hat, und dass selbst der von der Beschwerdeführerin beantragte Tabellenlohnabzug von 10 % nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen würde. Inwiefern sie bei der Höhe des Abzugs das ihr zustehende Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt haben soll, führt die Beschwerdeführerin nicht aus. Solches ist auch nicht ersichtlich: Der hier zu beurteilende Sachverhalt ist insbesondere hinsichtlich der gesundheitsbedingten Einschränkungen nicht mit jenem vergleichbar, der dem (von der Beschwerdeführerin angerufenen) Urteil 8C_683/2023 vom 18. April 2024 zugrunde lag (vgl. insbesondere dortige E. 5.4.2). Zudem gilt es im Rahmen der ermessensweisen

Festlegung des Tabellenlohnabzugs zu berücksichtigen, dass sich bei Frauen zwar der Aufenthaltsstatus mit Niederlassungsbewilligung C lohnsenkend auswirkt, indessen das höhere Lebensalter (auch für

Hilfsarbeitskräfte) und eine Teilzeitbeschäftigung generell lohnerhöhend wirken (vgl. Tabellen TA12, T12_b, T17, T18 der LSE 2020 resp. 2022).

- 8.4. Was das Invalideneinkommen 2024 anbelangt, so bringt die Beschwerdeführerin vor, auch die seit dem 1. Januar 2024 geltende Regelung von Art. 26 bis Abs. 3 IVV sei gesetzeswidrig resp. zu restriktiv, weshalb die Rechtsprechung von BGE 150 V 410 E. 10.6 darauf ebenfalls anwendbar sei. Wie es sich verhält, kann offenbleiben. Auch wenn der Beschwerdeführerin beigepflichtet werden wollte, leuchtet nicht ein, weshalb zum in der Verordnungsbestimmung vorgegebenen Pauschalabzug von 10 resp. 20 % zusätzlich ein weiterer Abzug von bis zu 25 % gewährt werden müsste. Laut BGE 150 V 410 E. 10.6 ist nur insoweit, als über den durch die Verordnungsbestimmung vorgegebenen Rahmen (pauschalisierter Abzug) hinaus Bedarf an weitergehender Korrektur besteht, ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zum Abzug vom Tabellenlohn zurückzugreifen. Nach diesen Grundsätzen, die durch BGE 150 V 410 nicht geändert wurden, ist der Tabellenlohnabzug nach den Umständen im Einzelfall gesamthaft zu schätzen; zudem darf er höchstens 25 % betragen (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/bb und cc). Auch im Zusammenhang mit dem Invalideneinkommen 2024 resp. mit der Höhe des Tabellenlohnabzugs von 10 % ist eine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung weder geltend gemacht noch ersichtlich, weshalb ebenfalls kein Bedarf an weitergehender Korrektur besteht.
- **8.5.** Demnach bleiben die vorinstanzlich festgestellten Invalideneinkommen und die daraus resultierenden Invaliditätsgrade für das Bundesgericht verbindlich (vgl. vorangehende E. 2). Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.
- 9.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 31. Juli 2025

Im Namen der III. öffentlich-rechtlichen Abteilung des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Moser-Szeless

Die Gerichtsschreiberin: Dormann

Bundesgericht

Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal



9C_659/2024

Arrêt	dп	20	fóv	rior	2025
Allei	uu	ZU	IHV	пег	ZUZƏ

Ille Cour de droit public
Composition Mmes et M. les Juges fédéraux Moser-Szeless, Présidente, Beusch et Bollinger. Greffière : Mme Perrenoud.
Participants à la procédure A, recourant,
contre
Tribunal cantonal du Valais, Cour des assurances sociales, rue Mathieu Schiner 1, 1950 Sion, intimé.
Objet Assurance-maladie,
recours contre la décision du Tribunal cantonal du Valais du 14 novembre 2024 (S3 24 57).
Faits :
A. A, né en 1960, est assuré pour l'assurance obligatoire des soins auprès de Helsana Assurances SA (ci-après: Helsana ou la caisse-maladie). Par décision du 18 mars 2024, confirmée sur opposition le 23 juillet suivant, la caisse-maladie a prononcé la mainlevée définitive de l'opposition formée par l'assuré dans le cadre de la poursuite n° xxx,

à concurrence de 4'891 fr. 40, montant comprenant des primes et participations aux coûts

d'assurance-maladie (4'817 fr. 40), ainsi que des frais de poursuite (74 fr.).

В.

L'assuré a déféré la décision sur opposition du 23 juillet 2024 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du Valais et sollicité le bénéfice de l'assistance judiciaire. Le 7 novembre 2024, la juridiction cantonale a transmis à A.______ la réponse de Helsana à son recours, en lui impartissant un délai au 9 décembre 2024 pour faire valoir ses observations. Par décision du 14 novembre 2024, elle a ensuite mis le prénommé au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle, limitée à la dispense des avances de frais et de sûretés ainsi que des émoluments de justice.

C.

A._____ interjette un recours contre cette décision. Il conclut en substance à l'octroi de

l'assistance judiciaire totale pour la procédure cantonale, soit à la désignation d'un avocat d'office en sus de la dispense des frais de justice. Il requiert aussi l'assistance judiciaire

Considérant en droit :

pour la procédure devant la Cour de céans.

1.

- **1.1.** La décision attaquée, qui porte sur le refus de l'assistance judiciaire en procédure cantonale, constitue une décision incidente au sens de l'art. 93 LTF. Le recours n'est dès lors recevable que si la décision incidente peut causer un préjudice irréparable (art. 93 al. 1 let. a LTF), la seconde hypothèse prévue à l'art. 93 al. 1 let. b LTF n'entrant manifestement pas en considération (**ATF 139 V 600** consid. 2.2 et 2.3; **133 IV 335** consid. 4).
- 1.2. Un préjudice ne peut être qualifié d'irréparable que s'il cause un inconvénient de nature juridique; tel est le cas lorsqu'une décision finale même favorable à la partie recourante ne le ferait pas disparaître entièrement, en particulier lorsque la décision incidente contestée ne peut plus être attaquée avec la décision finale, rendant ainsi impossible le contrôle par le Tribunal fédéral (ATF 139 V 42 consid. 3.1; 138 III 46 consid. 1.2; 137 III 324 consid. 1.1). De ce point de vue, un dommage économique ou de pur fait n'est en revanche pas considéré comme un dommage irréparable (ATF 137 V 314 consid. 2.2.1; 137 III 380 consid. 1.2.1; 135 II 30 consid. 1.3.4). Savoir si un tel préjudice existe s'apprécie par rapport aux effets de la décision incidente sur la cause principale, respectivement la procédure principale (ATF 141 III 80 consid. 1.2). Il appartient au recourant d'alléguer et d'établir la possibilité que la décision incidente lui cause un préjudice irréparable, à moins que celui-ci ne soit d'emblée évident (ATF 141 III 80 consid. 1.2).

2.

- **2.1.** En l'espèce, le recourant n'allègue pas que la décision incidente du 14 novembre 2024 est susceptible de lui causer un préjudice irréparable au sens de l'art. 93 al. 1 lit. a LTF, si bien qu'il convient d'examiner si un tel préjudice ne fait d'emblée aucun doute.
- 2.2. Le refus de l'assistance judiciaire et de la désignation d'un avocat d'office est susceptible de causer un préjudice irréparable lorsqu'une avance de frais doit être fournie dans un court délai (ATF 128 V 199 consid. 2b) ou lorsque le requérant est amené à devoir défendre ses intérêts sans l'assistance d'un mandataire (ATF 129 I 129 consid. 1.1; 129 I 281 consid. 1.1; arrêt 8C_480/2016 du 17 novembre 2016 consid. 1.4 ss). En l'espèce, la juridiction cantonale a mis le recourant au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle, limitée à la dispense des avances de frais et de sûretés ainsi que des émoluments de justice. La requête ne porte donc que sur le droit à l'assistance d'un avocat.

2.3. La décision du 14 novembre 2024 a été rendue pendant l'échange d'écritures. Le 7 novembre 2024, la juridiction cantonale avait en effet transmis au recourant la réponse de Helsana du 6 novembre 2024 à son recours du 2 septembre 2024, en lui impartissant un délai au 9 décembre 2024 pour faire valoir ses observations. Il est ainsi évident que l'assuré courrait le risque de ne pas pouvoir faire valoir ses droits en raison du refus de l'assistance judiciaire. La décision incidente entreprise ayant un effet sur la cause principale, respectivement sur la procédure principale, il en résulte un préjudice irréparable au sens de l'art. 93 al. 1 let. a LTF. Partant, il y a lieu d'entrer en matière sur le recours.

3.

- **3.1.** S'agissant du litige sur le fond, le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir nié son droit à l'assistance d'un avocat. Il se réfère à l'art. 118 al. 1 CPC, qui prévoit que l'assistance judiciaire comprend: l'exonération d'avances et de sûretés (let. a); l'exonération des frais judiciaires (let. b); la commission d'office d'un conseil juridique par le tribunal lorsque la défense des droits du requérant l'exige, en particulier lorsque la partie adverse est assistée d'un avocat; l'assistance d'un conseil juridique peut déjà être accordée pour la préparation du procès (let. c). Dans ce contexte, l'assuré fait valoir que Helsana dispose d'un service juridique composé d'avocats et qu'elle est représentée par un avocat, contrairement à lui.
- **3.2.** La décision attaquée se fonde sur les art. 61 let. f LPGA et 2 de la loi valaisanne du 11 février 2009 sur l'assistance judiciaire (LAJ-VS; RS/VS 177.7), qui traitent des conditions du droit à l'assistance judiciaire, ainsi que sur les garanties minimales en la matière offertes par l'art. 29 al. 3 Cst. De manière générale, dans le domaine des assurances sociales, les conditions d'octroi du droit à l'assistance judiciaire en procédure cantonale sont réalisées si le requérant est indigent, si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée et si les conclusions du recours ne paraissent pas d'emblée vouées à l'échec (<u>ATF 140 V 521</u> consid. 9.1 et les références; cf. aussi arrêt 9C_566/2020 du 16 juin 2021 consid. 6.2). Si la juridiction cantonale a admis que le recourant remplissait la condition d'indigence et que le recours formé contre la décision sur opposition du 23 juillet 2024 n'apparaissait pas d'emblée dénué de chances de succès, elle a toutefois nié que la désignation d'un avocat d'office fût nécessaire. Elle a justifié son point de vue en indiquant que ni la procédure applicable ni le litige qui lui était soumis ne soulevaient de difficultés particulières, sous l'angle des faits ou du droit.
- 3.3. En ce que le recourant se réfère à l'art. 118 CPC, soit à une disposition qui régit les conditions du droit à l'assistance judiciaire en matière civile, son argumentation est mal fondée. La question de l'assistance, nécessaire ou du moins indiquée, d'un avocat pour la procédure cantonale en matière d'assurance sociale, où la maxime inquisitoire s'applique (art. 61 let. c LPGA), doit être tranchée d'après les circonstances concrètes objectives et subjectives, en examinant si l'affaire soulève des difficultés en fait et en droit telles que la personne assurée n'est pas en mesure de les résoudre seule, comme l'a dûment rappelé l'instance précédente. Pratiquement, il faut se demander pour chaque cas particulier si, dans des circonstances semblables et dans l'hypothèse où le requérant ne serait pas dans le besoin, l'assistance d'un avocat serait judicieuse, compte tenu du fait que l'intéressé n'a pas lui-même des connaissances juridiques suffisantes et que l'intérêt au prononcé d'un jugement justifierait la charge des frais qui en découle (arrêt I 127/07 du 7 janvier 2008 consid. 4.2; cf. aussi ATF 125 V 32 consid. 4b; 103 V 46 consid. b, 98 V 115 consid. 3a et les références). Le fait que la partie adverse est assistée d'un avocat ne suffit dès lors pas en tant que tel pour admettre la nécessité de l'assistance d'un avocat. Pour le surplus, en se limitant à affirmer que l'aide d'un avocat pourrait lui être précieuse, étant donné qu'il est étranger et qu'il ne maîtrise que partiellement les différentes lois suisses, le recourant ne prend pas position sur les motifs qui ont conduit la juridiction

cantonale à nier dans son cas la nécessité de l'aide d'un avocat, ni ne démontre en quoi celle-ci aurait fait une application arbitraire du droit cantonal ou violé l'art. 61 let. f LPGA ou l'art 29 al. 3 Cst. Il n'explique en particulier nullement en quoi sa cause soulèverait des difficultés particulières - sous l'angle des faits ou du droit - rendant nécessaire l'assistance d'un avocat. Partant, le recours ne répond pas aux exigences des art. 42 al. 1 et 2 et 106 al. 2 LTF sur ce point. Il est mal fondé pour le reste.

4.

Compte tenu des circonstances, il convient de renoncer à la perception des frais judiciaires (art. 66 al. 1, 2e phrase, LTF), ce qui rend sur ce point sans objet la requête d'assistance judiciaire (cf. art. 64 al. 1 LTF). Dans la mesure où celle-ci tendrait également à la désignation d'un avocat d'office (cf. art. 64 al. 2 LTF), elle doit être rejetée vu l'absence manifeste de chances de succès du recours.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

La demande d'assistance judiciaire est rejetée dans la mesure où elle n'est pas sans objet.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à Helsana Assurances SA et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 20 février 2025

Au nom de la IIIe Cour de droit public du Tribunal fédéral suisse

La Présidente : Moser-Szeless

La Greffière : Perrenoud

ATF 137 V 71

10. Extrait de l'arrêt de la lle Cour de droit social dans la cause P. contre Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (recours en matière de droit public) 9C_280/2010 du 12 avril 2011

Regeste

Art. 16 ATSG; Überprüfung des Ausmasses einer Herabsetzung des Invalideneinkommens. Kognition des Bundesgerichts (E. 5.1) und der kantonalen Versicherungsgerichte (E. 5.2) hinsichtlich der Überprüfung von Abzügen auf Invalideneinkommen, die auf statistisch ermittelten Lohnansätzen beruhen, im Bereich der Invalidenversicherung (**BGE 126 V 75**). Sachverhalt ab Seite 71

BGE 137 V 71 S. 71

A. P. a travaillé comme maçon-carreleur pour la société X. SA à partir du 1^{er} juillet 1997. Ayant subi deux accidents qui ont entraîné notamment une entorse de la cheville gauche et une contusion de l'épaule gauche, respectivement de l'épaule droite, il a présenté une demande de prestations de l'assuranceinvalidité le 30 décembre 2002. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) a chargé la Clinique Y. d'une expertise interdisciplinaire. BGE 137 V 71 S. 72

Les médecins ont conclu qu'une activité adaptée aux limitations décrites dans leur rapport était exigible de la part de l'assuré à plein temps, mais avec une diminution de rendement de 20 à 30 %. L'office AI a rendu une décision, le 8 juillet 2009, par laquelle il a nié le droit de l'assuré à une rente, au motif que le taux d'invalidité de 17 % obtenu après la comparaison des revenus déterminants n'ouvrait pas le droit à cette prestation.

Statuant le 15 février 2010 sur le recours formé par l'intéressé, le Tribunal cantonal, Cour des assurances sociales, du canton de Vaud l'a rejeté.

P. interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation. Sous suite de frais et dépens, il conclut au renvoi de la cause à l'office Al pour instruction complémentaire sur le plan médical et économique, puis nouvelle décision. L'office Al conclut implicitement au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Le Tribunal fédéral a rejeté le recours.

(résumé)

Erwägungen

Extrait des considérants:

Dans un second moyen, le recourant s'en prend à l'abattement opéré par la juridiction cantonale sur le salaire avec invalidité résultant des statistiques ESS (Enquête suisse sur la structure des salaires, réalisée par l'Office fédéral de la statistique). A son avis, en appliquant une déduction en raison uniquement des limitations fonctionnelles qu'il présentait, les premiers juges n'ont à tort pas tenu compte d'autres facteurs déterminants, tel son âge, son manque de polyvalence dû à une expérience professionnelle relativement limitée, sa nationalité (italienne) et la diminution du rendement, au regard desquels un abattement de 10 % apparaissait insuffisant.

5.1 Alors que le point de savoir s'il y a lieu de procéder à un abattement sur le salaire statistique en raison de circonstances particulières (liées au handicap de la personne ou d'autres facteurs) est une question de droit qui peut être examinée librement par le Tribunal fédéral, l'étendue de l'abattement du salaire statistique dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation, qui est soumise à l'examen du juge de dernière instance uniquement si la juridiction cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit a commis un excès positif

BGE 137 V 71 S. 73

("Ermessensüberschreitung") ou négatif ("Ermessensunterschreitung") de son pouvoir d'appréciation ou a abusé ("Ermessensmissbrauch") de celui-ci (<u>ATF 132 V 393</u> consid. 3.3 p. 399).

Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 123 V 150 consid. 2 p. 152 et les références). Commet un excès positif de son pouvoir d'appréciation, l'autorité qui exerce son appréciation alors que la loi l'exclut, ou qui, au lieu de choisir entre les deux solutions possibles, en adopte une troisième. Il y a également excès du pouvoir d'appréciation dans le cas où l'excès de pouvoir est négatif, soit lorsque l'autorité considère qu'elle est liée, alors que la loi l'autorise à statuer selon son appréciation, ou qu'elle renonce d'emblée en tout ou partie à exercer son pouvoir d'appréciation (ATF 116 V 307 consid. 2 p. 310 et les références).

5.2 Contrairement au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral, celui de l'autorité judiciaire de première instance n'est en revanche pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative

("Angemessenheitskontrolle"). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6 p. 81).

Par le passé, la compétence de l'autorité cantonale de recours d'examiner en opportunité la décision attaquée découlait du principe de l'unité de la procédure, selon lequel les motifs de recours devant les juridictions cantonales statuant en dernière instance cantonale, dans les causes pouvant faire l'objet d'un recours de droit administratif au Tribunal fédéral des assurances devaient être admis au moins aussi largement que pour l'instance fédérale (cf. art. 98a al. 3 OJ et

BGE 137 V 71 S. 74

<u>ATF 123 V 300</u>). Avec l'entrée en vigueur de l'art. 132 al. 2 OJ (dans sa teneur selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur la modification de la LAI, en vigueur du 1^{er} juillet 2006 au 31 décembre 2006), puis, à partir du 1^{er} janvier 2007 des art. 95 ss LTF, le Tribunal fédéral ne peut plus contrôler en matière d'octroi ou de refus de prestations d'assurance l'opportunité de la décision cantonale, de sorte que la référence au principe de l'unité de la procédure est désormais caduque.

L'examen de l'opportunité de la décision administrative par le juge cantonal découle toutefois du droit fédéral. En vertu des art. 37 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF; RS 173.32) et 49 PA (RS 172.021), le Tribunal administratif fédéral dispose d'un pouvoir d'examen tant en ce qui concerne l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation que l'opportunité de la décision attaquée, lorsqu'il se prononce comme autorité judiciaire de première instance dans le domaine des assurances sociales (pour l'assurance-invalidité, cf. art. 69 al. 1 let. b LAI). Il faut en déduire que les tribunaux cantonaux des assurances au sens de l'art. 57 LPGA (RS 830.1), qui constituent l'autorité de recours ordinaire dans la très grande majorité des cas relevant des assurances sociales, doivent disposer d'un pouvoir d'examen identique à celui du Tribunal administratif fédéral, ce également au regard du principe constitutionnel de l'égalité de traitement de tous les assurés (art. 8 al. 1 Cst.; cf. à cet égard ATF 134 V 199 consid. 1.2 p. 200). Cela s'impose d'autant plus que le domaine des assurances sociales comprend de nombreuses situations - et le point litigieux ici en cause de l'étendue de l'abattement sur le revenu d'invalide en matière d'assurance-invalidité en est un exemple flagrant - dans lesquelles l'administration dispose d'une marge d'appréciation importante, dont l'application doit pouvoir être contrôlée par l'autorité de recours de première instance. Il n'existe par ailleurs aucun indice qui ressortirait des travaux préparatoires ou de la procédure législative ayant conduit à l'adoption successive de la LPGA, de la modification de la LAI du 16 décembre 2005 et de la

LTF que le législateur fédéral aurait entendu restreindre le pouvoir d'examen des juridictions de recours de première instance quant à l'opportunité de la décision administrative. Il découle de ce qui précède que la juridiction cantonale, lorsqu'elle examine l'usage qu'a fait l'administration de son pouvoir d'appréciation pour fixer l'étendue de l'abattement sur le revenu d'invalide, doit porter son attention sur les différentes solutions qui s'offraient BGE 137 V 71 S. 75

- à l'organe de l'exécution de l'assurance-invalidité et voir si un abattement plus ou moins élevé (mais limité à 25 % [ATF 126 V 75]) serait mieux approprié et s'imposerait pour un motif pertinent, sans toutefois substituer sa propre appréciation à celle de l'administration.
- **5.3** D'après le Tribunal cantonal, Cour des assurances sociales, l'abattement de 10 % admis par l'intimé était conforme au droit: hormis les limitations fonctionnelles relativement nombreuses du recourant, il n'y avait pas d'autre élément déterminant dans ce contexte qui aurait justifié une réduction supérieure au taux retenu par l'administration, de sorte que l'office Al n'avait pas abusé de son pouvoir d'appréciation.

Si on pourrait penser à la lecture de certaines expressions utilisées par la juridiction cantonale qu'elle a restreint son pouvoir d'examen de manière inadmissible, ses considérations relatives à l'étendue de l'abattement prises dans leur ensemble montrent qu'elle a également contrôlé l'opportunité de la décision de l'intimé. Au surplus, l'argumentation du recourant n'est pas propre à démontrer que la juridiction cantonale aurait commis un excès positif ou négatif de son pouvoir d'appréciation ou aurait abusé de celui-ci. Les éléments cités par le recourant ne sont en effet pas pertinents pour justifier un abattement, puisqu'il est encore relativement jeune, a apparemment disposé d'une autorisation de travail en Suisse, que les activités adaptées envisageables (qualification 4, simples et répétitives) ne requièrent pas une expérience professionnelle diversifiée et que la diminution de rendement a été dûment prise en compte pour déterminer sa capacité de travail résiduelle



Tribunal cantonal TC Kantonsgericht KG

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg T +41 26 304 15

605 2024 33

00 www.fr.ch/tc

Arrêt du 22 avril 2025

Ie Cour des assurances sociales

Composition Président : Marc Boivin

Juges : Stéphanie Colella, Marc Sugnaux

Greffier: Pascal Tabara

Parties A._____, recourante, représentée par Me Hervé Bovet,

avocat contre

SWICA ASSURANCES SA, autorité intimée

Objet Assurance-accidents – lien de causalité

Recours du 1er février 2024 contre la décision sur opposition du 5 janvier 2024

A, née en 1971, a été engagée en 2002 comme aide de cuisine par B à temps plein. Elle a été assurée par son employeur auprès de Swica Assurances SA (ci-après:
l'assureur-accidents). Le 19 janvier 2023, elle a glissé sur un parking verglacé et a chuté sur son coude droit. Selon le rapport de consultation du Service des urgences de l'Hôpital cantonal fribourgeois (ci-après: l'HFR) du même jour, l'assurée a subi une fracture de la coronoïde de l'ulna droite, une contusion lombo-sacrée et une entorse de grade de l du ligament talo-fibulaire antérieur de la cheville droite. Son incapacité de travail a été médicalement attestée.
L'accident a été déclaré par l'employeur de l'assurée le 20 janvier 2023. Dès le 22 janvier 2023, l'assureur-accidents a débuté le versement des indemnités-journalières et a pris en charge les frais médicaux de l'accident du 19 janvier 2023.
Le 8 juin 2023, l'assureur-accidents a ordonné la réalisation d'une expertise afin d'évaluer si le maintien du droit aux prestations de l'assurance-accidents se justifiait. Selon le rapport
d'expertise du 26 juin 2023 du Dr C, chirurgien orthopédique et traumatologique, l'examen clinique a mis en évidence un déficit d'extension de 10° en comparaison d'un coude stable, une cheville droite dans la limite de la norme et l'absence de lésion structurelle concernant les lombalgies. Sur la base de ses constatations, l'expert a conclu qu'en ce qui
concerne le coude, le cas n'était pas stabilisé et que l'arrêt de travail était justifié en raison des douleurs de l'assurée. Il a également rapporté que si l'assurée n'avait pas repris son activité dans deux mois, un deuxième avis serait nécessaire.
L'assurée étant toujours médicalement attestée en incapacité de travail, l'assureur-accidents a ordonné la réalisation d'une nouvelle expertise le 8 septembre 2023. Selon le complément d'expertise du Dr C du 6 octobre 2023, les plaintes de l'assurée dépassaient
largement ce qu'on aurait pu attendre au vu des examens cliniques. La fracture du coude avait guéri et l'examen était satisfaisant. La cheville droite était dans la limite de la norme, mais ceci ne justifiait pas les plaintes de l'assurée. Quant aux douleurs à la partie supérieure du bras
droit, elles étaient dues à un syndrome épaule-mains qui ne pouvait pas être considéré en lien avec l'accident en raison de l'apparition tardive des symptômes. Par décision du 19 octobre 2023, l'assureur-accidents a mis fin à ses prestations à compter du
19 juillet 2023, mais a renoncé à réclamer la restitution des prestations versées à tort. L'effet suspensif à une opposition a été retiré.
Statuant sur l'opposition de l'assurée du 16 novembre 2023, l'assureur-accidents l'a rejetée par décision du 5 janvier 2024 au motif que les douleurs à la partie supérieure du bras droit et à la cheville droite n'étaient plus en lien avec l'accident du 19 janvier 2023 depuis le 19 juillet 2023, suivent les deux suis de l'expert
suivant les deux avis de l'expert. C. Par mémoire du 1 ^{er} février 2024, A a formé recours auprès du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition du 5 janvier 2024, concluant, sous suite de frais, à ce
que l'assureur-accidents soit astreint à poursuivre le versement des prestations LAA au-delà du 19 juillet 2023. Elle fait valoir que l'assureur-accidents se contente de se référer à son propre expert et que celui-ci ne traite pas des autres avis médicaux au dossier comme celui de
D SA. Elle reproche également à l'assureur-accidents de lui avoir refusé l'accès au dossier, l'empêchant de compléter ses griefs.
Le 28 février 2024, l'assureur-accidents s'est déterminé sur le recours, concluant à son rejet. Il fait valoir que la recourante a demandé l'accès au dossier le 25 janvier 2024 et que le dossier lui a été adressé pour consultation le 2 février 2024. Concernant le fond, l'expert avait eu accès à l'ensemble du dossier médical qui comprenait les avis de D SA. Ces avis
confirmaient d'ailleurs l'absence d'instabilité du coude. Il rappelle enfin que l'on ne saurait retenir l'existence d'un lien de causalité du seul fait que les douleurs n'existaient pas avant l'accident.
Par ordonnance du 4 mars 2024, le dossier a été remis à la recourante et un second échange d'écritures a été ordonné.
Le 19 avril 2024, la recourante a produit un certificat médical de la Dre E du 29 janvier 2024 faisant état d'une péjoration de la symptomatologie au niveau du membre

supérieur droit ainsi qu'un certificat médical d'arrêt accident non motivé du Dr F._____ du 22 mars 2024.

Le 26 avril 2024, l'assureur-accidents a déposé ses ultimes remarques. Il estime que les rapports médicaux n'attestent pas que les douleurs sont apparues dans les suites directes de l'accident et que l'examen complémentaire chez un neurologue n'a pas révélé d'atteinte des nerfs.

Aucun autre échange d'écritures n'a eu lieu entre les parties. en droit

1.

Procédure

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, par une assurée directement atteinte par la décision sur opposition querellée et dûment représentée, le recours est recevable.

2.

Droit de consulter le dossier

février 2024 consid. 3.1).

Dans un grief formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, la recourante dénonce le fait qu'elle n'a pas pu consulter le dossier de l'assureur-accidents durant le délai de recours.

2.1. En tant que garantie générale de procédure, le droit d'être entendu, consacré à l'art. 29 al.

2 Cst., permet au justiciable de consulter le dossier avant le prononcé d'une décision. En effet, la possibilité de faire valoir ses arguments dans une procédure suppose la connaissance préalable des éléments dont l'autorité dispose. Selon la jurisprudence, la garantie constitutionnelle de l'accès au dossier comprend le droit de consulter des pièces au siège de l'autorité, de prendre des notes et de faire des photocopies, pour autant qu'il n'en résulte pas un surcroît de travail excessif pour l'autorité (ATF 126 I 7 consid. 2b; arrêt TF 1C 178/2023 du 5

Une violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée. Cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 146 III 97 consid. 3.5.2; arrêt TF 2C_183/2024 du 14 novembre 2024 consid. 4.1).

2.2. En l'espèce, le mandataire désigné par la recourante le 24 janvier 2024 a requis la consultation du dossier par courrier du même jour. Celui-ci a été reçu le lendemain par l'assureur-accidents. Le dossier n'a toutefois été remis à la poste à l'attention du mandataire que le 2 février 2024 qui l'a reçu le 5 février 2024. Or, la décision attaquée ayant été notifiée au plus tôt le 6 janvier 2024, l'envoi du dossier par l'assureur-accidents le vendredi 2 février 2024, soit 8 jours après la réception de la demande de consultation, a eu pour effet que le mandataire l'a reçu le dernier jour du délai pour déposer le mémoire de recours. Il avait certes déjà déposé son recours le 1^{er} février 2024, mais même s'il avait attendu le dernier jour utile, il aurait reçu le dossier ce même jour et n'aurait ainsi disposé que de quelques heures pour rédiger son écriture.

Ceci n'est pas acceptable.

Le droit de consulter le dossier a ainsi été violé.

2.3. Cela étant, en procédure de recours, par son mandataire, la recourante a eu accès au dossier et un second échange d'écritures a été ordonné le 4 mars 2024. Dans ses contre-observations, la recourante n'a toutefois pas complété ses griefs, se contentant de produire des certificats médicaux nouveaux. Elle a ainsi eu une occasion suffisante de se prononcer sur le dossier et y a renoncé.

La violation du droit d'être entendu a donc été réparée par-devant la Cour de céans.

3

Dispositions relatives au lien de causalité

3.1. Selon l'art. 6 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

L'art. 4 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) précise qu'est réputée accident 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. La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés: une atteinte dommageable, le caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, le facteur extérieur de l'atteinte et, enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (arrêt TF 8C_26/2019 du 11 septembre 2019 consid. 3.1 et les références).

3.2. Le droit à des prestations découlant d'un accident suppose, tout d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. L'exigence d'un lien de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition *sine qua non* de celle-ci (ATF 142 V 435 consid. 1; arrêt TF 8C_650/2018 du 23 octobre 2019 consid. 4.1 et les références).

Cette question de fait repose essentiellement sur des renseignements d'ordre médical et doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante (ATF 129 V 177 consid. 3.1). Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 402 consid. 4.3.1; 129 V 177 consid. 3.1; 115 V 403 consid. 3).

Selon une jurisprudence constante, un raisonnement fondé sur l'adage « *post hoc, ergo propter hoc* » (après celui-ci, donc à cause de celui-ci) ne permet pas d'établir un lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante exigé en matière d'assurances sociales et ne saurait être admis comme moyens de preuve (ATF 119 V 335 consid. 2b; arrêt TF 8C_383/2018 du 10 décembre 2018 consid. 3.1).

3.3. Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte *exclusivement* de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (*statu quo ante*) ou à celui qui existerait même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (*statu quo sine*). A contrario, aussi longtemps que le *statu quo sine vel ante* n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il s'est manifesté à l'occasion de l'accident ou a été aggravé par ce dernier (arrêt TF 8C 67/2024 du 15 juillet 2024 et les références).

En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (*statu quo ante* ou *statu quo sine*) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales, étant précisé que le fardeau de la preuve de la disparition du lien de causalité appartient à la partie qui invoque la suppression du droit, soit à l'assureur (ATF 146 V 51 consid. 5.1 et les références).

3.4. Finalement, le droit aux prestations de l'assurance-accidents suppose, outre un rapport de causalité naturelle, un rapport de causalité adéquate entre l'événement accidentel et l'atteinte à la santé. Pour que cette condition soit remplie, il faut que, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré soit propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle

circonstance (arrêt TF 8C_336/2008 du 5 décembre 2008 consid. 3.1; ATF 129 V 177 consid. 3.2; 117 V 359 consid. 4b).

En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la causalité naturelle (ATF 138 V 248 consid. 4 et les références).

Dispositions relatives à l'appréciation des preuves

4.1. Dans le droit des assurances sociales, la règle du degré de vraisemblance prépondérante est généralement appliquée.

Dans ce domaine, le juge 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. 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. 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 (arrêt TF 8C 549/2018 du 22 janvier 2019 consid. 3 et les références). 4.2. Pour statuer, l'administration (ou le juge en cas de recours) a besoin d'informations que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est capable ou incapable de travailler (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions du médecin soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157).

4.3. Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins d'un assureur social aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee).

Pour que l'assuré ait une chance raisonnable de soumettre sa cause au juge, sans être clairement désavantagé par rapport à l'assureur, le tribunal ne peut pas, lorsqu'il existe des doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, procéder à une appréciation des preuves définitive en se fondant d'une part sur les rapports produits par l'assuré et, d'autre part, sur ceux des médecins internes à l'assurance. Pour lever de tels doutes, il doit soit ordonner une expertise judiciaire, soit renvoyer la cause à l'organe de l'assurance pour qu'il mette en œuvre une expertise dans le cadre de la procédure prévue par l'art. 44 LPGA (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6).

Le Tribunal fédéral a encore précisé qu'une expertise doit être diligentée en présence d'un « doute à tout le moins léger » quant à la pertinence de l'avis du médecin-conseil (arrêt TF 8C_370/2017 du 15 janvier 2018 consid. 3.3.3 et les références).

5

Objet du litige

Se posent en l'espèce deux questions.

La première porte sur l'instruction conduite par l'assureur-accidents, la recourante reprochant à ce dernier d'avoir statué sur la seule base de l'appréciation subjective d'un expert désigné unilatéralement par lui.

Le seconde porte sur la question de savoir si les douleurs lombaires et au bras supérieur droit sont liées à la chute du 19 janvier 2023.

6

Discussion sur la conduite de l'instruction

En l'espèce, la recourante se méprend lorsqu'elle estime que l'assureur-accidents a statué sur la base d'un dossier partialement instruit.

Contrairement en effet à ce qu'elle soutient, le Dr C._____ n'est pas un médecin-conseil de l'assureur-accidents, mais un expert indépendant désigné à deux reprises dans la présente cause

L'assureur-accidents a au demeurant adressé à la recourante le 8 juin 2023 et le 8 septembre 2023 un courrier indiquant qu'il entendait désigner le Dr C._____ et les questions qu'il souhaitait lui poser. Il lui a également imparti un délai de 10 jours pour invoquer ses motifs de récusation envers l'expert et pour lui soumettre des questions supplémentaires.

L'expert n'a donc pas été désigné "unilatéralement", mais de manière contradictoire, conformément à la procédure prescrite par l'art. 44 LPGA.

Par conséquent, lorsque l'assureur-accidents a statué sur la cause, il disposait d'une expertise orthopédique neutre et d'un complément d'expertise en sus des documents médicaux versés au dossier.

L'instruction complète conduite par l'assureur-accidents ne prête donc pas flanc à la critique. 7.

Discussion sur le lien de causalité

Pour trancher cette question, il convient de revenir sur l'état de santé de la recourante tel qu'il ressort des expertises ordonnées par l'assureur-accidents et des rapports de ses médecins versés au dossier.

7.1 Expertises médicales

7.1.1. Expertise du 26 juin 2023

Le Dr C._____ a examiné la recourante lors d'un entretien le 19 juin 2023 durant lequel il a établi son anamnèse. Il a consigné ses plaintes concernant sa cheville droite, son membre supérieur droit et ses douleurs lombaires. Il a enfin rédigé son expertise sur la base de ses constatations et du dossier médical qui lui avait été transmis par l'assureur-accidents. L'expertise du 26 juin 2023 est donc formellement probante.

En ce qui concerne les atteintes à la santé entraînant une répercussion sur la capacité de travail, l'expert a fait état de douleurs persistantes au coude droit consécutives à une fracture-arrachement et à une rupture ligamentaire, de lombalgies par intermittence liées à une discopathie pluri-étagée touchant particulièrement les lombaires L3 et L4 et des douleurs persistantes à la cheville droite. Il a également rapporté qu'il n'existait pas de lésions structurelles justifiant les lombalgies. L'examen clinique du coude était satisfaisant sous réserve d'un déficit d'extension de 10°. L'examen clinique de la cheville droite était dans la limite de la norme et il n'y avait pas de lésion structurelle.

S'agissant plus précisément du lien de causalité avec la chute du 19 janvier 2023, l'expert a retenu un *statu quo sine* trois mois après l'accident pour les lombalgies. Il a relevé que le coude n'était pas encore stabilisé et qu'il s'attendait à une stabilisation dans les deux mois qui suivraient. Le lien de causalité avec l'accident a été jugé comme pratiquement certain. En revanche, concernant les douleurs à l'épaule droite, l'expert a estimé qu'elles n'étaient pas en lien avec l'accident, car elles étaient apparues trois mois après celui-ci.

En raison des douleurs persistantes au coude droit qui n'était pas encore stabilisé, l'expert a considéré que l'arrêt de travail en tant qu'aide de cuisine était justifié.

7.1.2. Complément du 6 octobre 2023

Le Dr C._____ a examiné la recourante une nouvelle fois le 22 septembre 2023 et a procédé à un nouvel examen clinique. Il a également noté les plaintes selon lesquelles sa situation avait continué de se dégrader et a actualisé son anamnèse. Il a également pris en

compte les nouveaux documents médicaux versés au dossier depuis son précédent examen. Le complément d'expertise est a priori formellement probant.

Lors de son examen clinique, l'expert a relevé que la recourante présentait des douleurs dans tous les mouvements de l'épaule droite. Concernant la flexion du coude droit, elle était variable selon le moment de l'examen. L'expert a constaté que le coude était stable.

Il a précisé son diagnostic entraînant des répercussions sur la capacité de travail. Il a retenu un probable syndrome épaule-main du membre supérieur droit consécutif à une fracture du processus coronoïde du coude droit le 19 janvier 2023, une bursite sous-acromiale de l'épaule droite traitée par infiltration de cortisone, des lombalgies par intermittence et des douleurs persistantes à la cheville droite consécutive à une probable entorse de degré I le 19 janvier 2023.

Le syndrome épaule-main étant apparu tardivement, soit trois mois après l'accident, l'expert a estimé qu'il n'y avait pas de lien de causalité probable avec l'accident. Il a en outre maintenu son appréciation sur la date du *statu quo sine* en ce qui concerne les lombalgies. S'agissant de la cheville droite, il a estimé que la recourante décrivait des douleurs qui, à son avis, dépassaient largement ce qu'on aurait pu attendre, l'examen clinique étant dans la norme. Il a retenu un *statu quo sine* six mois après l'accident du 19 janvier 2023.

Enfin, en ce qui concerne le coude, il a également retenu un *statu quo sine* six mois après l'accident, car la fracture-arrachement était désormais guérie. L'examen du coude était en effet satisfaisant.

Il a enfin estimé que des facteurs non structurels jouaient un rôle prédominant dans l'évolution du cas, la recourante étant décrite comme très démonstrative et visiblement très anxieuse.

7.2. Autres documents médicaux

7.2.1. Le rapport médical de l'HFR dressé le jour de l'accident le 19 janvier 2023 pose comme diagnostic principal la fracture de la coronoïde de l'ulna droite et comme diagnostic secondaire une contusion lombo-sacrée et une entorse de grade I de la cheville droite.

S'agissant du suivi post-accident, le Dr G._____, médecin traitant de la recourante, a qualifié, dans son rapport médical intermédiaire du 17 mars 2023, l'évolution du cas de "réservée" en raison de la péjoration progressive de sa patiente, dont le traitement était antalgique.

____, médecin adjoint à la clinique de À la consultation médicale du 14 avril 2024, le Dr H. chirurgie orthopédique du HFR, a constaté une amplitude complète de l'épaule droite ainsi qu'un déconditionnement global du membre supérieur droit avec une dyskénie marquée. Un déficit de flexion et des douleurs en fin de course ont également été constatés. La mobilité des doigts était libre et il n'existait pas de trouble sensitif. Le résultat de l'IRM du 9 février 2023 mettait en évidence la luxation du coude avec une atteinte ligamentaire médiale et latérale. Les ligaments étaient toutefois en position anatomiques et en train de quérir. Au vu de ce tableau clinique, ce médecin a conclu que l'évolution du coude était normale et favorable à 3 mois de l'accident avec une persistance d'une raideur un peu marquée et légèrement douloureuse en fin de course. La perte de mobilité était qualifiée de faible. Il a relevé un clair potentiel de quérison grâce à la poursuite du traitement conservateur. Il a néanmoins estimé que le déconditionnement global du membre supérieur droit qui causait les douleurs actuelles et l'anxiété de la patiente constituaient des facteurs pronostics défavorables. Il faisait état que les douleurs étaient causées par le déconditionnement. Il recommandait de rassurer la patiente et de continuer la physiothérapie.

La radiographie IRM du 21 juin 2023 n'a mis en évidence ni lésion traumatique visible, ni refoulement des liserés graisseux ni calcification du coude droit. Concernant l'épaule, des artéfacts rendaient difficiles l'analyse fine de la coiffe supérieure et impossibles celle de l'articulation acromio-claviculaire. Elle était jugée normale, hormis l'épaississement et hypersignal des structures capsulo-synoviales du récessus auxiliaire ainsi que de l'intervalle des rotateurs. Il n'y avait pas de signe en faveur d'une compression des nerfs du suprascapulaire. Le rapport concluait que l'aspect de l'IRM était très évocateur d'une capsulite rétractile. Il n'y avait pas de signe de rupture des tendons de la coiffe des rotateurs. Une discrète bursite sous acromio-deltoïdienne était constatée.

7.2.3. Deux rapports médicaux de la Dre E. 11 septembre 2023 ont été versés au dossier de l'	, médecin-adjointe à D assureur-accidents.	SA, du
Le premier concerne la consultation du 6 juillet 20 bursite sous-acromio-deltoïdienne de l'épaule droi	23, au terme de laquelle le diagr te et status post fracture du couc	de est retenu.
Dans son examen clinique, la médecin relève que lésion de la coiffe.	l'IRM de l'epaule droite ne fait e	tat d'aucune
Le second se rapporte à la consultation du 30 aoû	+ 2022	
La Dre E fait état d'un examen clinique		mohilisation
complète du coude. La patiente rapporte cependa mouvements. Elle retient une irritation post-trauma	nt une décharge électrique lors d	
Durant la procédure de recours, la recourante a pr	•	ro
E. datée du 29 janvier 2024. Selon celle		
symptomatologie au niveau du membre supérieur		
neurologique en raison d'une suspicion d'une attei		
janvier 2023. Cet examen n'a mis aucune atteinte		
ergothérapie a été mis en place.		•
7.2.4. À la lecture de ces éléments, la Cour consta	ite que les pièces médicales sor	nt unanimes
concernant les diagnostics posés à la suite de l'ac		
l'avis de la Dre E, aucune pièce médica	le ne contredit l'avis de l'expert e	en ce qui
concerne l'absence de lien de causalité six mois a	près l'accident. En particulier, le	Dr
H a constaté – sur la base d'un examer		•
l'évolution du coude de la recourante était favorab	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	on initiale ait
été considérée comme réservée par le Dr G.		
Le Dr H a également considéré que les		
nature psychique, relevant l'anxiété de la recourar		
soigneusement motivé, va – notamment sur ce de l'expert, ce qui renforce d'autant les conclusions de		que celui de
En revanche, la Dre E ne motive pas ré		es douleurs
au bras droit de la recourante seraient en lien de d		
À l'instar de l'expert, elle ne parvient pas à mettre		
les douleurs. Elle constate, elle aussi, que le coud	-	•
d'une atteinte au plexus a du reste été écartée au		
révélée lors de l'examen neurologique. Force est é		
E parvient au même diagnostic que l'ex	pert concernant la bursite. Le lie	n de
causalité entre les douleurs et l'accident du 19 jan		
donc implicitement reposer sur le fait que les doule		
Or, de jurisprudence constante, ce raisonnement r	•	
d'un tel lien de causalité. Il n'existe donc aucun élé	ment justifiant de s'ecarter des	conclusions
de l'expert. Au vu de ce qui précède, la Cour fait siens le rapp	ort d'avnortica du 26 juin 2022 a	t con
complément du 6 octobre 2023.	on a expense da 20 jani 2020 e	1 5011
Il est ainsi retenu que les douleurs ne sont plus en	lien de causalité avec l'acciden	t du 19 ianvier
2023 six mois après cet événement.	men de educante avec racciaen	r da 10 janvior
L'assureur-accidents a donc mis fin à juste titre au	x prestations en date du 19 juille	et 2023.
La décision sur opposition du 5 janvier 2024 est de	•	
8.	•	
Frais		
Conformément à l'art. 61 let. f ^{bis} de la loi du 6 octo		du droit des
assurances sociales (LPGA; RS 830.1), la procédi	•	7 1 4
Aucune indemnité de partie ne sera allouée à la re		
contrario du code cantonal de procédure et de juri RSF 150.1).	alction administrative du 17 mai	1991, CPJA;
la Cour arrête :		
···		

Le recours est rejeté.

Partant, la décision sur opposition de Swica Assurances SA du 5 janvier 2024 est confirmée. Il n'est pas perçu de frais de procédure.

Il n'est pas alloué d'indemnité de partie.

Notification.

Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite.

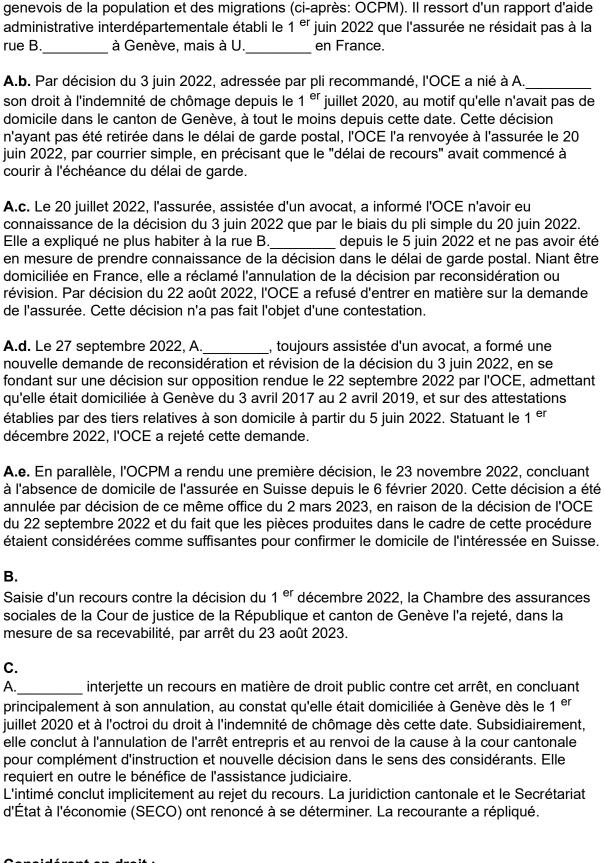
Fribourg, le 22 avril 2025/pta Le Président Le Greffier Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal



8C_622/2023

Arrêt du 27 mai 2024

IVe Cour de droit public
Composition MM. et Mme les Juges fédéraux Wirthlin, Président, Heine et Segura, Juge suppléant. Greffier : M. Ourny.
Participants à la procédure A, représentée par Me Cécé David Studer, avocat, recourante,
contre
Office cantonal de l'emploi du canton de Genève, Service juridique, rue des Gares 16, 1201 Genève, intimé.
Objet Assurance-chômage (indemnité de chômage; révision procédurale),
recours contre l'arrêt de la Cour de justice de la République et canton de Genève du 23 août 2023 (A/152/2023 ATAS/632/2023).
Faits :
A.
A.a. A (ci-après aussi: l'assurée), née en 1977, a notamment bénéficié d'un délaicadre d'indemnisation de chômage du 1 ^{er} juillet 2020 au 30 novembre 2022. Suite à une dénonciation, l'Office cantonal genevois de l'emploi (ci-après: OCE) a demandé une enquête sur le domicile de la prénommée au bureau des enquêtes de l'Office cantonal



Considérant en droit :

1.

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF). Il a été

déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

2.

Il convient de définir l'objet du litige, plusieurs décisions ayant été rendues par l'intimé concernant la situation de la recourante. L'arrêt attaqué porte sur la contestation par la recourante de la décision du 1 ^{er} décembre 2022 rejetant la demande de reconsidération et révision formée le 27 septembre 2022. Cette demande visait à obtenir la révision, respectivement la reconsidération de la décision de l'intimé du 3 juin 2022 niant le droit de la recourante à l'indemnité de chômage depuis le 1 ^{er} juillet 2020, au motif qu'elle n'était pas domiciliée dans le canton de Genève. Le présent litige porte dès lors sur la réalisation des conditions d'une révision de cette dernière décision au moment du dépôt de la demande du 27 septembre 2022. Le recours est dès lors irrecevable en tant qu'il conclut au constat d'un domicile à Genève dès le 1 ^{er} juillet 2020 et à la reconnaissance du droit à l'indemnité de chômage à partir de cette date.

3.

- 3.1. Le Tribunal fédéral, qui est un juge du droit, fonde son raisonnement juridique sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. (ATF 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2) ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (cf. art. 105 al. 2 LTF). Si le recourant, ou l'intimé, entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées et la correction du vice susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF); à défaut, un état de fait divergent de celui de la décision attaquée ne peut pas être pris en compte (ATF 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2; 135 II 313 consid. 5.2.2).
- **3.2.** La recourante présente dans son recours un état de fait comprenant des allégations, avec mention de moyens de preuve, qui ne se réfèrent pas à l'arrêt attaqué. A défaut de grief discernable, il n'y a pas lieu de s'écarter des faits constatés par la cour cantonale, qui lient le Tribunal fédéral.

Ensuite, la recourante soutient néanmoins que certains faits auraient été établis de manière inexacte, singulièrement qu'ils n'auraient pas été retenus, en violation de l'interdiction de l'arbitraire. On comprend toutefois qu'elle entend contester l'appréciation effectuée par les juges précédents quant au caractère nouveau - à l'aune de l'art. 53 al. 1 LPGA (RS 830.1) - de la décision rendue par l'intimé le 22 septembre 2022, de la décision de l'OCPM du 2 mars 2023 ou encore d'un courrier de cette même autorité du 18 avril 2023. Elle considère en effet que c'est à tort que ces pièces et les faits qu'elles attestent n'ont pas été considérés comme nouveaux par les juges cantonaux. Ses critiques portant sur l'établissement des faits doivent donc être examinés en lien avec son grief tiré d'une violation de l'art. 53 al. 1 LPGA (cf. consid. 4 infra).

4.

4.1. Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Aussi, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision (dite procédurale) d'une décision formellement passée en force lorsque sont découverts des faits nouveaux importants ou de nouveaux moyens de preuve qui ne

pouvaient être produits avant et qui sont susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 148 V 277 consid. 4.3 et la référence).

Sont "nouveaux", au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence. En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de la décision dont la révision est demandée et conduire à une solution différente en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à prouver soit les faits nouveaux importants, qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers (arrêt 8C_778/2021 du 1 er juillet 2022 consid. 3.2 et 3.3 et les arrêts cités).

- **4.2.** La cour cantonale a considéré que la décision sur opposition rendue par l'intimé le 22 septembre 2022 et la décision rendue par l'OPCM le 2 mars 2023 ne constituaient pas des nouveaux moyens de preuve au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA. Ces décisions se fondaient sur des témoignages qui auraient pu être présentés en temps utile par la recourante dans le cadre d'un recours contre la décision de l'intimé du 3 juin 2022. Celui-ci avait considéré à tort que cette décision avait été valablement notifiée à l'échéance du délai de garde de son pli recommandé, car la fiction de la notification ne s'appliquait pas lorsque comme en l'espèce, la destinataire ne faisait l'objet d'aucune procédure. La décision du 3 juin 2022 avait donc été notifiée par pli simple du 20 juin 2022. La recourante ne pouvait toutefois pas se prévaloir du principe de la bonne foi, car son conseil aurait pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement contenu dans ce courrier. Dès lors, la recourante aurait dû former une opposition à la décision du 3 juin 2022, et non une demande de révision ou reconsidération. Dans la mesure où cette demande avait été formée dans le délai d'opposition, la recourante aurait encore pu contester dans le délai de 30 jours la décision de l'intimé du 22 août 2022, quand bien même cette décision ne mentionnait pas la possibilité de la contester.
- **4.3.** La recourante argue que la décision sur opposition rendue par l'intimé le 22 septembre 2022 constituerait un moyen de preuve nouveau contenant des faits nouveaux, dans la mesure où elle a été rendue postérieurement aux décisions des 3 juin 2022 et 22 août 2022. Les faits seraient en outre pertinents, étant de nature à modifier l'état de fait à la base de la décision du 3 juin 2022, en démontrant que la recourante était domiciliée à Genève depuis 2016 jusqu'à ce jour, sous réserve de la période du 5 juin au 1 ^{er} septembre 2022. La recourante se prévaut au surplus du fait que l'OCPM a, par décision du 2 mars 2023, annulé sa décision du 23 novembre 2022 dans laquelle elle avait conclu à l'absence de domicile de la recourante en Suisse depuis le 6 février 2020. Cette reconsidération était intervenue en raison de la décision de l'intimé du 22 septembre 2022 et des pièces justificatives produites dans le cadre de la procédure y ayant mené, qui étaient suffisamment probantes pour confirmer le domicile de la recourante en Suisse. Ainsi, l'intimé ne saurait se prévaloir du rapport d'enquête administrative établi par l'OPCM le 1 ^{er} juin 2022.
- **4.4.** Il convient de déterminer si les faits dont la recourante se prévaut, soit l'existence d'un domicile genevois, peuvent constituer des faits nouveaux ouvrant la voie à une révision de la décision du 3 juin 2022. Sur ce point, la recourante ne discute toutefois aucunement les motifs de l'arrêt attaqué, à savoir que les décisions des 22 septembre 2022 et 2 mars 2023 sont fondées sur des témoignages qui auraient pu être produits dans le cadre d'une procédure menée à l'encontre de la décision du 3 juin 2022. Contrairement à ce que la

recourante développe dans son mémoire de recours, les moyens de preuve qu'elle tente d'introduire en procédure sont des attestations de témoins établies en juillet et août 2022, relatives à son lieu de domicile et produites dans le cadre de la procédure qui a mené à la décision sur opposition du 22 septembre 2022. Or, comme l'ont retenu à juste titre les premiers juges, la recourante aurait pu faire valoir ces moyens dans le cadre d'une procédure d'opposition ou de recours à l'encontre de la décision du 3 juin 2022. En conséquence, c'est à juste titre qu'ils ont considéré que les conditions d'une révision de cette décision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA n'étaient pas réalisées. Le grief tiré d'une violation de cette disposition doit donc être rejeté.

5.

Se plaignant d'une violation de l'interdiction de l'arbitraire et du principe de la bonne foi, la recourante soutient que l'arrêt entrepris serait arbitraire dans sa motivation et dans son résultat, la décision de l'intimé du 3 juin 2022 lui refusant des prestations en raison de l'absence de domicile genevois étant erronée. Ce grief se confond pour l'essentiel avec celui examiné plus haut (cf. consid. 4 supra), la recourante plaidant non pas les conditions de la révision mais le contenu des pièces dont elle se prévaut. Il ne saurait dès lors avoir plus de portée. Il en va de même du grief tiré d'une prétendue nullité de la décision du 3 juin 2022, la recourante présentant à ce propos une argumentation se confondant à nouveau avec la discussion des conditions fixées par l'art. 53 al. 1 LPGA, sans exposer sur quelle base légale se fonde une quelconque cause de nullité.

Toujours au sein de son grief relatif à la violation de l'interdiction de l'arbitraire et du principe de la bonne foi, la recourante fait valoir que la cour cantonale aurait dû analyser les pièces produites également sous l'angle de la reconsidération. En refusant de reconsidérer sa décision du 3 juin 2022, l'intimé aurait évité l'ouverture d'une voie de recours, ce qui serait constitutif d'un abus de droit et d'une violation de l'interdiction de l'arbitraire. Le fondement de l'argumentation de la recourante est nébuleux. En effet, comme elle l'expose elle-même, aucune voie de recours n'existe à l'encontre d'un refus de reconsidération (cf. <u>ATF 133 V 50</u> consid. 4). Les juges cantonaux n'étaient donc pas fondés à examiner le refus de reconsidération de la décision du 3 juin 2022 et le grief développé doit être rejeté.

6.

La recourante fait encore valoir une violation des principes de la sécurité et de la prévisibilité du droit. Elle se fonde sur ce point sur les art. 5 et 9 Cst., sans toutefois développer de nouveaux arguments que ceux déjà examinés, et en particulier sans exposer en quoi l'art. 5 Cst. serait en l'espèce violé, les griefs tirés de la prohibition de l'arbitraire garantie par l'art. 9 Cst. ayant déjà été examinés plus haut.

7.

Dans un grief peu clair, la recourante plaide que l'intimé ne disposerait pas de la compétence pour tenir le registre des habitants genevois et que celui-ci indiquerait qu'elle était domiciliée à Genève pendant la période litigieuse. La recourante perd toutefois de vue que la question litigieuse en l'espèce est de savoir si les conditions d'une révision de la décision du 3 juin 2022 étaient réalisées et non de déterminer quel serait, le cas échéant, le résultat d'une nouvelle instruction. Le grief, non pertinent, doit dès lors être rejeté.

8.

8.1. A titre subsidiaire, la recourante soutient que les juges cantonaux auraient dû admettre que son courrier du 12 [recte : 20] juillet 2022 adressé à l'intimé était une opposition et qu'à défaut, ils auraient violé l'art. 52 al. 1 et 2 LPGA. On déduit de son argumentation qu'en réalité, la recourante se plaint que l'intimé n'ait pas interprété le courrier litigieux, qui requérait la reconsidération et la révision de la décision précitée, comme une opposition. Elle se plaint en conséquence d'un formalisme excessif de la part de l'intimé.

- 8.2. Le formalisme excessif est un aspect particulier du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst. Il est réalisé lorsque la stricte application des règles de procédure ne se justifie par aucun intérêt digne de protection, devient une fin en soi, complique de manière insoutenable la réalisation du droit matériel ou entrave de manière inadmissible l'accès aux tribunaux (ATF 149 IV 9 consid. 7.2; 145 I 201 consid. 4.2.1; 142 IV 299 consid. 1.3.2). Les formes procédurales sont nécessaires à la mise en oeuvre des voies de droit pour assurer le déroulement de la procédure conformément au principe de l'égalité de traitement, ainsi que pour garantir l'application du droit matériel; toutes les exigences formelles ne se trouvent donc pas en contradiction avec la prohibition du formalisme excessif découlant de l'art. 29 al. 1 Cst. (ATF 142 V 152 consid. 4.2; arrêts 4A 254/2023 du 12 juin 2023 consid. 5.4; 5A 18/2018 du 16 mars 2018 consid. 3.3.1). En outre, selon la jurisprudence, l'avocat est non seulement représentant mais encore collaborateur de la justice, de sorte que le juge est en droit d'admettre qu'il agit en pleine connaissance de cause: l'avocat est présumé capable, en raison de sa formation particulière, de représenter utilement la partie; il se justifie dès lors de se montrer plus rigoureux en présence de ses procédés qu'en présence d'un plaideur ignorant du droit (ATF 113 la 84 consid. 3d; arrêt 2C 511/2012 du 15 janvier 2013 consid. 7.2).
- **8.3.** Il convient de rappeler que la recourante n'a pas retiré durant le délai de garde postal la décision rendue le 3 juin 2022. L'intimé l'a lui a renvoyée par pli simple du 20 juin 2022, en indiquant que le délai de recours [recte : d'opposition] avait commencé à courir à l'échéance du délai de garde postal. Dans son acte du 20 juillet 2022, rédigé par son conseil, la recourante a requis l'annulation de la décision de l'intimé du 3 juin 2022 par reconsidération ou révision, et n'a pas formulé d'opposition. Il n'est pas contesté que la décision précitée n'était alors pas entrée en force, le délai d'opposition n'ayant débuté qu'après réception du second envoi.
- **8.4.** La recourante expose s'être fondée sur les indications erronées fournies par l'intimé dans son envoi du 20 juin 2022, ce dont on ne devrait pas lui tenir rigueur dans la mesure où son conseil aurait été constitué en urgence, soit le 18 juillet 2022 et donc deux jours à peine avant l'échéance pour agir contre la décision du 3 juin 2022. Elle évoque pour le reste que son acte du 20 juillet 2022 pouvait être considéré comme une opposition, répondant aux conditions de forme et de fond nécessaires.
- **8.5.** Il est manifeste en l'espèce que le conseil de la recourante pouvait, et devait, se rendre compte que la décision du 3 juin 2022 n'avait pas été notifiée à l'échéance du délai de garde postal. La jurisprudence y relative (cf. <u>ATF 146 IV 30</u> consid. 1.1.2 in fine; <u>139 IV 228</u> consid. 1.1) est en effet constante et doit être connue de tout conseil professionnel. En outre, le délai d'opposition n'étant pas échu au moment de sa constitution, le conseil devait procéder par cette voie et non requérir la révision ou la reconsidération de la décision litigieuse. Pour le reste, les conclusions de l'acte du 20 juillet 2022 sont claires et se limitent à requérir la reconsidération ou la révision de la décision du 3 juin 2022. L'intimé et la cour cantonale n'a donc commis aucun arbitraire en s'en tenant à ce que la recourante demandait. La recourante omet au surplus de prendre en compte que sa requête de reconsidération et de révision du 20 juillet 2022 a fait l'objet d'une décision rendue le 22 août 2022 par l'intimé, contre laquelle elle n'a pas recouru. Si elle entendait faire valoir que sa requête constituait une opposition, c'est dans le cadre d'un tel recours qu'elle aurait dû agir en ce sens. Son grief s'avère mal fondé.

Au vu de ce qui précède, le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté dans la mesure où il est recevable (cf. consid. 2 in fine supra). La recourante, qui succombe, a demandé à bénéficier de l'assistance judiciaire gratuite. Une partie ne remplit les conditions

de l'assistance judiciaire que si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et si ses conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec (art. 64 al. 1 LTF; <u>ATF 140 V 521</u> consid. 9.1). Au regard des motifs avancés dans le mémoire de recours, celui-ci apparaissait d'emblée dénué de chances de succès et la requête d'assistance judiciaire doit dès lors être rejetée. La recourante doit par conséquent payer les frais judiciaires (cf. art. 66 al. 1 LTF) et ne peut pas prétendre à la prise en charge des honoraires de son avocat.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

- **2.** La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- **3.** Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge de la recourante.
- 4. Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève et au Secrétariat d'État à l'économie (SECO).

Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal

{T 0/2}

8C 192/2008

Urteil vom 8. April 2009 I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Parteien
Zürich Versicherungs-Gesellschaft, Mythenquai 2, 8002 Zürich,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Hermann Rüegg,
gegen
B.

Beschwerdegegnerin, vertreten durch Fürsprecher Eric Clivaz.

Gegenstand Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts, Abteilung I, vom 8. August 2007.
Sachverhalt:
A. A.a Mit Entscheid des a.o. Gerichtspräsidenten II des Richteramtes I/II Bern vom 27. Januar 1995 im Eheschutzverfahren zwischen B und ihrem Ehemann K wurde letzterer verpflichtet, seiner Ehefrau mit Wirkung ab 1. November 1994 einen monatlich vorauszahlbaren Unterhaltsbetrag für sie und den gemeinsamen Sohn von insgesamt Fr. 2500 zu leisten. Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft (nachfolgend: Zürich) wurde gerichtlich angewiesen, von den dem Ehemann zustehenden UVGRentenleistungen bis auf weiteres einen Betrag von Fr. 2500 pro Monat direkt an
B zu überweisen. A.b Im April 2003 stellte die Zürich ihre Zahlungen ein, da keine Rentenbetreffnisse an
K mehr ausgerichtet würden. Das Ersuchen von B um Einsicht in die ihren Ehemann betreffenden
Unfallakten beschied der Versicherer abschlägig. Auf die dagegen erhobene Rechtsverweigerungsbeschwerde trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern zwar mangels sachlicher Zuständigkeit nicht ein, verpflichtete die Zürich jedoch, eine Verfügung nach Massgabe der
datenschutzrechtlichen Verfahrensordnung zu erlassen (Entscheid vom 16. Februar 2004). Mit Schreiben vom 21. Juni 2004 lehnte der Unfallversicherer das entsprechende Begehren

erneut ab, woraufhin B._____ bei der Eidgenössischen Datenschutzkommission (EDSK)

vorstellig wurde. Diese hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 15. Februar 2006 teilweise gut und forderte die Zürich auf, über das Akteneinsichtsrecht im Sinne der Erwägungen zu verfügen. In der Folge verweigerte der Unfallversicherer die Einsichtnahme abermals (Verfügung vom 24. Juli 2006).

B. Die hiegegen bei der EDSK bzw seit 1. Juli 2006 - der Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitskommission (EDÖK) erhobene Beschwerde wurde im Dezember 2006 an das ab 1. Januar 2007 zuständige Bundesverwaltungsgericht überwiesen. Dieses hiess das Rechtsmittel mit Entscheid vom 8. August 2007 gut, hob die Verfügung der Zürich vom 24. Juli 2006 auf und wies den Unfallversicherer an, B die ihren Ehemann betreffenden Unfallakten herauszugeben.
C. Die Zürich führt - adressiert an das Bundesgericht in Lausanne - Beschwerde in öffentlich- rechtlichen Angelegenheiten und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids; eventualiter sei die Angelegenheit an den Unfallversicherer zurückweisen, damit darüber befunden werden könne, welche der ihren Ehemann betreffenden Akten B. bekannt zu geben seien. Ferner sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen.
B lässt auf Abweisung der Beschwerde schliessen und um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Prozessführung, Verbeiständung) ersuchen.
D. Mit Verfügung vom 18. Oktober 2007 hat das Bundesgericht der Beschwerde die

E.

Am 5. März 2008 wurde den Verfahrensbeteiligten mitgeteilt, dass das bisher von der I. öffentlichrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts geführte Verfahren auf Grund eines (nach Art. 36 des Reglements für das Bundesgericht erfolgten) Meinungsaustauschs zur weiteren Behandlung an die I. sozialrechtliche Abteilung überwiesen werde.

Erwägungen:

aufschiebende Wirkung zuerkannt.

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von

Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der

Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. <u>BGE 132 II 257</u> E. 2.5 S. 262; <u>130</u>

<u>III 136</u> E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen

Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (**BGE 133 II 249** E. 1.4.1 S. 254).

- 1.2
- 1.2.1 Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG). Wie die Sachverhaltsfeststellung ist auch die vorinstanzliche Ermessensbetätigung im Verfahren vor Bundesgericht nur beschränkt überprüfbar. Eine Angemessenheitskontrolle (vgl. <u>BGE 126 V 75</u> E. 6 S. 81 [zu Art. 132 Bst. a OG, in der bis 30. Juni 2006 gültig gewesenen Fassung]) ist dem Gericht verwehrt; es hat nur zu prüfen, ob die Vorinstanz ihr Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt, mithin überschritten, unterschritten oder missbraucht hat (vgl. <u>BGE 132 V 393</u> E. 3.3 S. 399).
- 1.2.2 Die ausnahmsweise uneingeschränkte bundesgerichtliche Sachverhaltskontrolle gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG (vgl. auch Art. 105 Abs. 3 BGG) gelangt vorliegend nicht zur Anwendung. Die Rechtsstreitigkeit ist zwar grundsätzlich, wie die nachfolgenden Erwägungen aufzeigen, gestützt auf die Normen des UVG zu beurteilen, erfasst aber nicht die für einen Beizug der Ausnahmeregelung erforderliche "Zusprechung oder Verweigerung" von Geldleistungen (vgl. Markus Schott, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, N. 28 ff. zu Art. 97; Hansjörg Seiler, in: Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 27 ff. zu Art. 97).
- 2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin gegenüber der Beschwerdeführerin Anspruch auf Bekanntgabe der ihren Ehemann K.______ betreffenden UV-Akten hat.
- Vorliegend geht es um Daten, die von einem Versicherungsunternehmen im Sinne von Art.
 Abs. 1 Bst. a UVG im Rahmen des Versicherungsverhältnisses (gemäss Art. 59 UVG) bearbeitet werden.
- 3.1 Nach Art. 19 Abs. 1 DSG (sowohl in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen wie auch in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) dürfen Bundesorgane, zu welchen die Beschwerdeführerin hinsichtlich ihrer Tätigkeit als UVG-Versicherer (nach Art. 68 Abs. 1 Bst. a UVG) zu zählen ist (vgl. Art. 2 Abs. 1 Bst. b und Art. 3 Bst. h DSG), Personendaten grundsätzlich nur bekannt geben, wenn dafür eine gesetzliche Grundlage im Sinne von Art. 17 DSG besteht. Besonders schützenswerte Personendaten (gemäss Art. 3 Bst. c Ziff. 2 DSG), worunter die fraglichen Akten zweifelsohne gehören (vgl. Urs Belser, in: Basler Kommentar, Datenschutzgesetz, 2. Aufl. 2006, N. 14 zu Art. 3), dürfen nur unter einschränkenden Voraussetzungen bearbeitet werden, namentlich wenn ein formelles Gesetz es ausdrücklich vorsieht (Art.
- 17 Abs. 2 DSG). Sowohl Art. 17 DSG (Abs. 2 Bst. a c) als auch Art. 19 DSG (Abs. 1 Bst. a d) sehen Ausnahmen vom Erfordernis einer gesetzlichen Grundlage für die Datenbearbeitung bzw. -herausgabe vor (Yvonne Jöhri/Marcel Studer, in: Basler Kommentar, Datenschutzgesetz, a.a.O., N. 18 zu Art. 19).
- 3.2 Zu prüfen ist nach dem Gesagten zunächst, ob sich für die beantragte Datenbekanntgabe eine Grundlage in einem formellen Gesetz im Sinne von Art. 17 Abs. 2 DSG findet. Erst wenn dies zu verneinen sein sollte, stellt sich die Frage nach dem Vorliegen eines Ausnahmetatbestandes gemäss Art. 17 (Abs. 2 Bst. a c) bzw. 19 (Abs. 1 Bst. a d) DSG.
- 3.2.1 Bei In-Kraft-Treten des DSG per 1. Juli 1993 fehlte es im Bereich der Sozialversicherungen an der genannten, insbesondere zur Bekanntgabe von schützenswerten Personendaten erforderlichen einzelgesetzlichen Grundlage. Innert der bis 31. Dezember 2000 gesetzten Übergangsfrist (vgl. Art. 38 Abs. 3 DSG; Botschaft über die

Anpassung und Harmonisierung der gesetzlichen Grundlagen für die Bearbeitung von Personendaten in den Sozialversicherungen vom 24. November 1999 [nachfolgend: Botschaft vom 24. November 1999], BBI 2000 255, insb. 258) musste die Gesetzgebung über die Sozialversicherungen den diesbezüglichen Anforderungen angepasst werden und waren die entsprechenden Bestimmungen zu vereinheitlichen. Des Weitern wurden die Lösungen in den verschiedenen Sozialversicherungszweigen nach Möglichkeit untereinander und mit dem Entwurf zum ATSG abgestimmt (Botschaft vom 24. November 1999, BBI 2000 262 in fine; Gebhard Eugster/Rudolf Luginbühl, Datenschutz in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, in: Datenschutz im Gesundheitswesen, 2001, S. 73 ff., 78 f. mit Hinweisen). Im Unfallversicherungsbereich erfolgte diese Umsetzung auf den 1. Januar 2001 mit der Einführung von Art. 97a ("Bearbeiten von Personendaten"), 98 ("Akteneinsicht") und 102a UVG ("Datenbekanntgabe", je in der vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung).

Mit In-Kraft-Treten des ATSG auf den 1. Januar 2003 wurden die entsprechenden Bestimmungen - mit Ausnahme derjenigen der "Akteneinsicht" - innerhalb des UVG in ein 1. Kapitel ("Datenbearbeitung und bekanntgabe, Amts- und Verwaltungshilfe") des Achten Titels überführt (neu: Art. 96 ["Bearbeiten von Personendaten"], 97 ["Datenbekanntgabe"] und 98 UVG ["Besondere Amts- und Verwaltungshilfe"]; vgl.

Botschaft über die Anpassung des Anhangs zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des

Sozialversicherungsrechts [ATSG; Revision des Anhangs] vom 7. November 2001 [nachfolgend: Botschaft vom 7. November 2001], BBI 2002 803, insb. 818 f.). Der bisherige, die Akteneinsicht betreffende aArt. 98 UVG fand seinen Niederschlag neu in Art. 47 ATSG (in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 UVG; Botschaft vom 7. November 2001, BBI 2002 819; vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 14 zu Art. 33 und N. 26 f. zu Art. 47). 3.2.2 Die Art. 96 ff. UVG stellen eine formellgesetzliche Grundlage im Sinne von Art. 17 Abs. 2 DSG dar (Botschaft vom 24. November 1999, BBI 2000 256, 260 f.; Markus Fuchs, Datenschutz und UVG: Haben die neuen Transparenzvorschriften Auswirkungen auf die Praxis?, in: HAVE 2008/2, S. 181 ff., 185 in fine; Claude Voegeli, Bearbeitung von Personendaten in den Sozialversicherungen: neue

Gesetzesbestimmungen, Soziale Sicherheit, 2/2001, S. 98; vgl. zur - vorbehältlich weniger, hier nicht einschlägiger Normierungen - gleichlautenden Regelung in der Krankenversicherung [Art. 84 KVG: "Bearbeiten von Personendaten"; Art. 84a KVG: "Datenbekanntgabe"]: BGE 133 V 359 E. 6.4 S. 362 mit Hinweisen). Die Datenbearbeitung im Bereich der Unfallversicherung richtet sich somit in erster Linie nach diesen spezialgesetzlichen Bestimmungen, welche den Datenschutz konkretisieren und, jedenfalls für den Zeitraum bis 31. Dezember 2007 (vgl. die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretene Teilrevision des DSG vom 24. März 2006 [AS 2007 4983; BBI 2003 2101]), als sowohl jüngere wie auch speziellere Normen dem DSG vorgehen (Markus Fuchs, a.a.O., S. 186; für das Gebiet der Krankenversicherung: BGE 133 V 359 E. 6.4 S. 362 f. mit diversen Hinweisen sowie Eugster/Luginbühl, a.a.O., S. 80 f.). Ist eine Datenbearbeitung nach diesen Bestimmungen rechtmässig, besteht kein Raum, sie gestützt auf das Datenschutzgesetz als unrechtmässig zu erklären (in analoger Anwendung: BGE 133 V 359 E. 6.4 S. 363 mit Hinweis).

Mit aArt. 102a bzw. - ab 1. Januar 2003 - Art. 97 UVG hat der Gesetzgeber somit die gemäss Art. 19 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 und 2 DSG erforderliche formellgesetzliche Grundlage zur Bekanntgabe von (besonders schützenswerten) Personendaten geschaffen. Die Voraussetzungen für eine Datenbekanntgabe an Dritte sind im vorliegenden Fall daher in Art. 97 UVG und nicht im DSG zu suchen.

3.3 Am dargelegten Ergebnis ändert, wie im vorinstanzlichen Entscheid zutreffend erwogen wurde, insbesondere der Umstand nichts, dass dem - sowohl im öffentlichen Recht als auch

im Privatrecht Anwendung findenden, eine "Querschnittsmaterie" regelnden (vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über den

Datenschutz vom 23. März 1988 [nachfolgend: Botschaft vom 23. März 1988], BBI 1988 II 413, 431 f.; Urs

Maurer-Lambrou/Simon Kunz, in: Basler Kommentar, Datenschutzgesetz, a.a.O., N. 2 zu Art. 2) -

Datenschutzgesetz grundsätzlich Vorrang vor anderen Datenbearbeitungsvorschriften zukommt (Botschaft vom 23. März 1988, BBI 1988 II 444; Maurer-Lambrou/Kunz, a.a.O., N. 2 zu Art. 2). Datenschutzrechtliche Fragen können sich als Querschnittsproblem im Rahmen eines bestimmten Verfahrens stellen, das hauptsächlich andere, beispielsweise sozialversicherungsrechtliche Ansprüche zum Gegenstand hat. In diesem Fall sind die datenschutzrechtlichen Aspekte zusammen mit den jeweiligen spezialgesetzlich geregelten Fragen in den entsprechenden Verfahren zu beurteilen (BGE 126 II 126 E. 4 S. 130; 123 II 534 E. 1b S. 536, je mit Hinweisen; vgl. in diesem Sinne etwa BGE 133 V 359 [Prüfung des Anspruchs auf Herausgabe von medizinischen Unterlagen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitskontrolle nach KVG] sowie das Urteil [des Bundesgerichts] U 519/06 vom 28. September 2007 [Datenschutzrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Beschwerdelegitimation des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren]). Sie können aber auch als selbstständige Sachentscheide unabhängig von einem anderen Verfahren aufgeworfen werden und unterliegen - seit 1. Januar 2007 - der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht (bis 30. Juni 2006: EDSK; vom 1. Juli bis 31. Dezember 2006: EDÖK; BGE 126 II 126 E. 4 S. 130; 123 II 534 E. 1b S. 536, je mit Hinweisen). Entscheidend ist mithin, ob die betroffene Person im konkreten Fall einen eigenständigen datenschutzrechtlichen Aspekt verfolgt bzw. eine datenschutzrechtliche Frage aufwirft, welcher gegenüber der spezialgesetzlichen Regelung (materiell) eigenständige Bedeutung zukommt (BGE 126 II 126 E. 4 S. 130; Urteil [des

Bundesgerichts] 1A_218/1998 vom 1. September 1999 E. 1b, nicht publiziert in: **BGE 125 II 473** ff.; vgl. in diesem Sinne **BGE 123 II 534** [Auskunftsrecht einer versicherten Person bezüglich ihrer bei der Unfallversicherung vorhandenen Personendaten]). Der Gesetzgeber hat sich für die Einrichtung einer

Rekurskommission für den Datenschutz (nunmehr eingegliedert in das Bundesverwaltungsgericht) als Querschnittsmaterie entschieden und damit eine gewisse Gabelung des Rechtswegs in Kauf genommen, um eine einheitliche Auslegung und Handhabung des Datenschutzrechts durch die Bundesbehörden zu erreichen (Botschaft vom 23. März 1988, BBI 1988 II 483). Es ist indessen nicht Aufgabe der Datenschutzkommission (bzw. - seit 1. Januar 2007 - des Bundesverwaltungsgerichts) Rechtsfragen aus sämtlichen Gebieten des Verwaltungsrechts zu beurteilen, die sich im Zusammenhang mit datenschutzrechtlichen Problemen stellen können. Beschreitet der Beschwerdeführer oder die Beschwerdeführerin den datenschutzrechtlichen Weg, kann er/sie dort ausschliesslich datenschutzrechtliche Probleme zum Verfahrensgegenstand machen, denen eigenständiger Charakter zukommt (BGE 126 II 126 E. 4 S. 130 mit Hinweis; Urteil [des Bundesgerichts] 1A 218/1998 vom 1. September 1999 E. 1c, nicht publ. in: **BGE 125 II 473**). Zu berücksichtigen gilt es ferner, dass der Gesetzgeber gewissen im Datenschutzgesetz vorgesehenen Prinzipien, Grundsätzen oder Ansprüchen bereits beim Erlass der spezialgesetzlichen Regelung derart Rechnung tragen kann, dass einzelnen Bestimmungen des Datenschutzgesetzes daneben (materiell) keine eigenständige Bedeutung mehr zukommt und die Gesamtproblematik deshalb von den im jeweiligen Sachbereich zuständigen Organen zu beurteilen ist (BGE 126 II 126 E. 5b S. 132 f.; in diesem Sinne BGE 133 V 359; 126 II 126). Hat der Gesetzgeber im Rahmen einer spezialgesetzlichen Datenschutzregelung selbst abschliessend (bereichs-)spezifische Kriterien aufgestellt und die zur entsprechenden Beurteilung erforderliche Interessenabwägung grundsätzlich bereits vorgenommen, bleibt für eine eigenständige Anwendung der allgemeinen Datenschutzgrundsätze kein Raum. Die

allgemeinen Datenschutznormen spielen in diesen Fällen nur noch, aber immerhin, bei der Einhaltung der spezialgesetzlichen Datenschutzbestimmungen eine Rolle, wobei namentlich bei deren Auslegung stets die Wertigkeit des Datenschutzgesetzes zu berücksichtigen ist (BGE 126 II 126 E. 5b/bb und 5c/aa S. 134 f.; Jöhri/Studer, a.a.O., N. 36 zu Art. 17, N. 38 zu Art. 19). Das Datenschutzgesetz hat vorliegend somit subsidiären Charakter, indem es in Art. 19 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 und 2 DSG selbst auf eine (andere) gesetzliche Grundlage verweist und mit den in Art. 17 und 19 DSG enthaltenen Ausnahmekatalogen lediglich Auffangtatbestände bietet, die greifen, wenn kein anderer Erlass die besagte Frage regelt. Im Gegensatz zur Akteneinsicht, welche - im Sinne sich qualitativ unterscheidender Ansprüche - sowohl gestützt auf Art. 47 ATSG ("Akteneinsicht"; verfahrensrechtliche Einsicht) wie auch Art. 8 DSG ("Auskunftsrecht"; datenschutzrechtliche Einsicht) verlangt werden kann und deren Verfolgung unterschiedliche Rechtswege bedingt (vgl. zum Ganzen insbesondere Kieser, a.a.O., N. 4 ff. zu Art. 47; in diesem Sinne auch für die - bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandene - Vorgängernorm aArt. 98 UVG ["Akteneinsicht"]: BGE 123 II 534), richtet sich die hier im Streite stehende Datenbekanntgabe an Dritte nach den Bestimmungen des Einzelgesetzes (Kieser, a.a.O., N. 9 in fine mit Hinweis zu Art. 47).

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat ihr Ersuchen um Bekanntgabe der UV-Akten ihres Ehemannes im Rahmen eines diesen betreffenden unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens (Einstellung der Rentenleistungen) beigebracht. Die in Art. 19 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 und 2 DSG festgelegten Grundsätze zur Bekanntgabe von besonders schützenswerten Personendaten an Dritte wurden in aArt. 102a UVG (in Kraft gestanden vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002) bzw. Art. 97 UVG für den unfallversicherungsrechtlichen Bereich konkretisiert und modifiziert; sie bilden, wie das Bundesverwaltungsgericht in seinem Entscheid richtig ausgeführt hat, die primäre Grundlage - und damit Basis- wie auch Bestimmungsnormen (vgl. zur begrifflichen Unterscheidung: BGE 123 II 534 E. 2 S. 537 ff. mit Hinweisen) - der Verfügung der Beschwerdeführerin vom 24. Juli 2006.

4.2 Vor diesem Hintergrund hat(te) zunächst eine Beurteilung des in Frage stehenden Rechts der

Beschwerdegegnerin auf Bekanntgabe der ihren Ehemann betreffenden Akten im Rahmen des für UVStreitigkeiten vorgesehenen ordentlichen Verfahrens durch den Unfallversicherungsträger (gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 49 und 52 ATSG [Verfügung, Einsprache, Einspracheentscheid]) zu erfolgen. Hernach wäre die Sache durch Beschwerde an das zuständige kantonale Versicherungsgericht (Art. 56 ff. ATSG) und anschliessend mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an die I. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts (nach Art. 62 Abs. 1 ATSG und Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 22 BGG und Art. 34 Bst. c des Reglements für das Bundesgericht [BGerR; SR 173.110.131]) weiterzuziehen gewesen. Da es sich bei der Verfügung der Beschwerdeführerin vom 24. Juli 2006 nicht um eine Zwischenverfügung (im Sinne eines prozess- und verfahrensleitenden Verwaltungsaktes gemäss Art. 52 Abs. 1 Teilsatz 2 ATSG; BGE 132 V 93 E. 6.1 S. 106 mit Hinweis) handelt (vgl. auch Kieser, a.a.O., N. 29 f. zu Art. 52; Hansjörg Seiler, Einspracheverfahren, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 77 f.) worauf der Unfallversicherer im Rahmen des Verfügungserlasses denn auch zutreffend hingewiesen hat (vgl. Ziff. 2 der Rechtsmittelbelehrung) -, entfällt die Möglichkeit einer selbstständigen beschwerdeweisen Anfechtbarkeit beim kantonalen Gericht gemäss Art. 56 Abs. 1 ATSG (zum diesbezüglichen Erfordernis eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils: BGE 132 V 93 E. 6.1 in fine S. 106; Seiler, Einspracheverfahren, a.a.O., S. 78 mit Hinweisen).

4.2.1 Am 24. Juli 2006 wurde zwar durch die Beschwerdeführerin über die streitige Angelegenheit verfügt. In der Folge ist das Bundesverwaltungsgericht indessen - nach dem hievor Ausgeführten zu Unrecht - auf die dagegen erhobene Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 24. August 2006 eingetreten und hat diese als Beschwerde in der Sache geprüft. Mangels korrekt eingeschlagenen Rechtsweges (für UV-Streitigkeiten [und daher fehlender sachlicher Zuständigkeit]) sowie Vorliegens eines Anfechtungsgegenstandes im Sinne eines Einspracheentscheids hätte es die Eingabe vielmehr zur Behandlung als Einsprache an den

Unfallversicherer überweisen müssen (<u>BGE 114 V 145</u> E. 3c S. 149; <u>102 V 73</u> E. 1 S. 74 f.; vgl. auch Kieser, a.a.O., N. 14 zu Art. 30 und N. 5 zu Art. 61). Eine direkte Übertragung des Falles auf das zuständige kantonale Versicherungsgericht wäre demgegenüber, wie hievor dargelegt, trotz gewisser

prozessökonomischer Indikationen auf Grund des zwingenden Charakters des Einspracheverfahrens (Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 543/04 vom 26. Januar 2005 E. 1.1.2 mit Hinweisen) nicht geboten gewesen. Dieses Versäumnis ist von der - nach einem Meinungsaustausch mit der I. öffentlich-rechtlichen Abteilung für zuständig erklärten - I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts nachzuholen (Urteile

[des Eidg. Versicherungsgerichts] H 53/04 vom 25. November 2004 E. 1.4 mit Hinweis, in: SVR 2005 AHV Nr. 9 S. 30, und C 221/03 vom 18. Dezember 2003 E. 4.2 in fine mit Hinweisen, zusammengefasst wiedergegeben in: ZBJV 140/2004 S. 750).

4.2.2 Beachtung zu schenken sein wird im Rahmen der Fallerledigung dem Umstand, dass die

Bekanntgabe von Personendaten (im Sinne von besonders schützenswerten Personendaten) gemäss Art.

19 Abs. 1 Bst. b DSG mit der per 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Teilrevision der Datenschutzgesetzgebung (vgl. E. 3.2.2 hievor) insofern eine Verschärfung erfahren hat, als nunmehr die Zustimmung der betroffenen Person ausdrücklich erfolgt sein muss ("b. die betroffene Person im Einzelfall eingewilligt hat;"), während nach der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung eine mutmassliche Einwilligung genügte ("b. die betroffene Person im Einzelfall eingewilligt hat oder die Einwilligung nach den Umständen vorausgesetzt werden darf;"). Es wurde dadurch eine Angleichung an Art. 17 Abs. 2 Bst. c DSG bewirkt, nach welcher Bestimmung die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten stets an die ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Person gekoppelt war (vgl. dazu namentlich Jöhri/Studer,

a.a.O., N. 59 zu Art. 19; Stephan C. Brunner, Das revidierte Datenschutzgesetz und seine Auswirkungen im

Gesundheits- und Versicherungswesen, in: Datenschutz im Gesundheits- und Versicherungswesen, 2008,

S. 109 ff., insb. S. 125 oben und 127; Amédéo Wermelinger/ Daniel Schweri, Teilrevision des

Eidgenössischen Datenschutzes - Es nützt nicht viel, schadet es etwas?, in: Jusletter vom 3. März 2008, S. 8 [zu Ziff. 16]). Das UVG sieht in Art. 97 Abs. 6 Bst. b demgegenüber weiterhin vor, dass Personendaten an Dritte bekannt gegeben werden dürfen, sofern die betroffene Person im Einzelfall schriftlich eingewilligt hat oder, wenn das Einholen der Einwilligung nicht möglich ist, diese nach den Umständen als im Interesse des Versicherten vorausgesetzt werden darf. Da die in Art. 19 Abs. 1 Bst. a - d DSG verankerten Ausnahmetatbestände jedoch erst in Ermangelung einer genügenden spezialgesetzlichen Rechtsgrundlage zur Datenbearbeitung und -bekanntgabe zum Zuge kommen und die Art. 96 f. UVG, wie bereits dargelegt, die diesbezüglichen Anforderungen erfüllen, dürfte sich damit an der bestehenden datenschutzrechtlichen Situation auf dem Gebiete der Unfallversicherung nichts ändern (in diesem Sinne: Markus Fuchs, a.a.O., S. 186).

Es wird ferner zu berücksichtigen sein, dass die mutmassliche Einwilligung der versicherten Person in die Bekanntgabe der sie betreffenden Personendaten an Dritte gemäss Art. 97 Abs. 6 Bst. b UVG nur angenommen werden kann, wenn die Umstände klarerweise auf eine solche schliessen lassen. Davon wird ausgegangen, wenn die Bekanntgabe der Daten im

Interesse der betroffenen Person erfolgt (vgl. Jöhri/Studer, a.a.O., N. 47 f. zu Art. 19 DSG). Um letzteren Punkt prüfen zu können, wird es bei einem allfälligen Weiterzug der Angelegenheit an das zuständige kantonale Versicherungsgericht unerlässlich sein, dass diesem Einblick in die im Streite stehenden UV-Akten des Ehemannes der Beschwerdegegnerin gewährt wird. Ohne eine entsprechende Kenntnisnahme sähe sich die gerichtliche Instanz ausserstande,

zuverlässig zu beurteilen, ob Gründe bestehen, welche gegen ein Interesse desselben an der Aktenherausgabe an seine Ehefrau sprechen.
4.3

4.3.1 Darauf hinzuweisen bleibt schliesslich, dass die unterhaltsberechtigte Beschwerdegegnerin mit der im eheschutzrechtlichen Entscheid vom 27. Januar 1995 enthaltenen Schuldneranweisung (gemäss Art. 177 ZGB) zwar gegenüber der Beschwerdeführerin nicht Gläubigerin der UVG-Rentenforderung geworden ist. Die Schuldneranweisung beinhaltet jedoch eine Inkassoermächtigung in Vertretung der ehelichen

Gemeinschaft (vgl. Hausheer/Reusser/Geiser, Berner Kommentar, 2. Aufl. 1999, N. 16a zu Art. 177 ZGB; Ivo Schwander, in: Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, Art. 1-456, 3. Aufl. 2006, N. 15 zu Art. 177 ZGB;

Verena Bräm, in: Zürcher Kommentar, 3. Aufl. 1998, N. 45 zu Art. 177 ZGB). Zur Durchsetzung dieser Inkassoermächtigung stehen ihr alle Rechtsbehelfe im Sinne einer Prozessstandschaft zur Verfügung

(Prozessstandschaft analog Art. 131 Abs. 2 und Art. 260 SchKG; vgl. **BGE 113 III 135** E. 3a S. 137 mit

Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin kann mithin den ihrem Ehemann zustehenden Anspruch in eigenem

Namen - als Partei - gerichtlich durchsetzen (Hausheer/Reusser/Geiser, a.a.O., N. 16b zu Art. 177 ZGB;

Bräm, a.a.O., N. 45 zu Art. 177 ZGB; René Suhner, Anweisungen an die Schuldner, Diss. St. Gallen 1992, S. 107 f.). Die zitierte Lehre nennt als Beispiele für die Rechtsdurchsetzung in Prozessstandschaft gewöhnlich die Betreibung bzw. die zivilrechtliche Klage gegen den Schuldner der unterhaltspflichtigen Person. Da die Schuldneranweisung aber auch gegenüber einem Sozialversicherer zulässig ist, wirkt sich die Prozessstandschaft auch im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren aus. Das verfahrensrechtliche Akteneinsichtsrecht gemäss Art. 47 ATSG (vgl. dazu E. 3.3 hievor) steht sodann nicht nur der versicherten Person zu, sondern auch den Parteien für die Daten, die sie benötigen, um einen Anspruch nach einem Sozialversicherungsgesetz zu wahren oder zu erfüllen oder um ein Rechtsmittel gegen eine auf Grund desselben Gesetzes erlassene Verfügung geltend zu machen (Art. 47 Abs. 1 lit. b ATSG). Massgebend ist dabei der in Art. 34 ATSG umschriebene Parteibegriff. Partei in diesem Sinne ist auch die Ehefrau, die auf der Grundlage einer Schulderanweisung Drittauszahlung an sich selber verlangen bzw. gegen einen diesbezüglich ablehnenden Verwaltungsakt ein Rechtsmittel einlegen kann (vgl. auch Kieser, a.a.O., N. 10 f. zu Art. 34; zur direkt gestützt auf Art. 59 ATSG eingeräumten Beschwerdelegitimation der Ehefrau [d.h. ohne zusätzliche Rechtsstellung aus einer Prozessführungsbefugnis]: BGE 126 V 455). 4.3.2 Der seitens der Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 20. August 2004 an die DSK vorgebrachte Einwand (S. 4), wonach der Beschwerdegegnerin, da ihr "bezüglich des UVG-Verfahrens zwischen der Beschwerdegegnerin und W._____ keine Legitimation zukommt, sich

gegen eine Leistungs- bzw. Einstellungsverfügung zur Wehr zu setzen", auch das Recht auf Akteneinsicht abzusprechen sei, sticht somit nicht. Vielmehr steht es der Beschwerdegegnerin in Anbetracht der aufgezeigten Rechtslage frei, vom Unfallversicherer die Eröffnung der ihren Ehemann betreffenden Renteneinstellungsverfügung zu verlangen, um daraufhin, bei Bedarf, Einsicht in die für eine allfällige Einspracheerhebung erforderlichen Akten zu fordern. Diese Vorgehensweise bietet namentlich den Vorteil, dass das Akteneinsichtsrecht nach Art. 47 ATSG - als Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör

(Kieser, a.a.O., N. 2 [mit Hinweis] zu Art. 47) - eine Herausgabepflicht des Versicherers bezüglich sämtlicher verfahrensbezogener Akten begründet, wohingegen Art. 97 Abs. 6 lit. b UVG, wie dies bereits die Vorinstanz zutreffend dargelegt hat, selbst bei angenommener Einwilligung der berechtigten Person lediglich die Ermächtigung des Datenträgers schafft, die betreffenden Daten ohne persönlichkeitsverletzende Auswirkungen herausgeben zu dürfen.

5. Auf die Erhebung von Gerichtskosten wird in Anbetracht der Umstände verzichtet ([Art. 65 Abs. lit. a in Verbindung mit] Art. 66 Abs. 1 Satz 2 BGG). Das von der - entsprechend dem Verfahrensausgang unterliegenden - Beschwerdegegnerin gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege erweist sich hinsichtlich der Prozessführungskosten (gemäss Art. 64 Abs. 1 BGG) demnach als gegenstandslos. Indessen kann diesem in Bezug auf die Verbeiständung im Sinne von Art. 64 Abs. 2 BGG stattgegeben werden, da die hierfür erforderlichen Bedingungen (Bedürftigkeit, Gebotenheit der Vertretung) gegeben sind (BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372 f., je mit Hinweisen). Es wird jedoch ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

- 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 8. August 2007 mit der Feststellung aufgehoben wird, dass auf die Eingabe vom 24. August 2006 nicht einzutreten ist. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
- Die Akten werden an die Zürich Versicherungs-Gesellschaft überwiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahre.
- 3. Der Beschwerdegegnerin wird im bundesgerichtlichen Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.
- 4. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
- 5. Fürsprecher Eric Clivaz wird als unentgeltlicher Rechtsbeistand der Beschwerdegegnerin bestellt, und es wird ihm für das bundesgerichtliche Verfahren aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1500.ausgerichtet.
- 6. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Bundesverwaltungsgericht, Abteilung I, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 8. April 2009

Pouvoir d'examen du juge du TF en matière de REMDP

2.

Saisi d'un recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF), le Tribunal fédéral exerce un pouvoir d'examen limité. Il applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF) et statue sur la base des faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il peut néanmoins rectifier ou compléter d'office l'état de fait du jugement entrepris si des lacunes ou des erreurs manifestes lui apparaissent aussitôt (art. 105 al. 2 LTF). Il examine en principe seulement les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF) et ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant ne peut critiquer la constatation des faits importants pour le sort de l'affaire que si ceux-ci ont été établis en violation du droit ou de façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).



GRANDE CHAMBRE

8C_549/2018

BGer 8C_549/2018 vom 22.01.2019

8C_549/2018

Arrêt du 22 janvier 2019

Ire Cour de droit social

Composition MM. et Mme les Juges fédéraux Maillard, Président, Frésard et Heine. Greffière : Mme Paris. Participants à la procédure
A,
représenté par Me Mathias Eusebio,
avocat, recourant, contre
Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA), Fluhmattstrasse 1, 6004
Lucerne, intimée.
Objet Assurance-accidents (appréciation des preuves; fausse déclaration), recours contre le jugement de la Cour des assurances du Tribunal cantonal de la République et canton du Jura du 12 juin 2018 (AA 92 / 2016).
Faits:
A. A, né en 1951, travaillait en qualité de plâtrier-peintre auprès de la société B Sàrl. A ce titre, il était assuré obligatoirement contre le risque d'accident auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: la CNA). Selon les déclarations d'accident des 2 et 12 novembre 2015, l'assuré a subi le 26 juillet 2015 une contusion de la jambe droite en voulant "enlever un scotch sur une petite échelle".
Par décision du 7 juillet 2016, confirmée sur opposition le 12 août suivant, la CNA a refusé d'allouer ses prestations au motif que A avait donné des renseignements

contradictoires et incohérents qui ne permettaient pas de rendre vraisemblable la survenance d'un événement assuré.

- **B.** Saisie d'un recours de l'assuré, la Cour des assurances du Tribunal cantonal de la République et canton du Jura l'a rejeté par jugement du 12 juin 2018.
- **C.** A.____ interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation, en concluant à ce que la CNA soit tenue d'accorder des prestations pour l'accident dont il affirme avoir été victime le 26 juillet 2015. Il conclut également au renvoi de la cause à l'autorité intimée afin qu'elle statue à nouveau sur le sort des frais et dépens de la procédure cantonale.

La cour cantonale conclut au rejet du recours, tandis que l'intimée et l'Office fédéral de la santé publique ont renoncé à se déterminer.

Considérant en droit :

- **1.** Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.
- **2.** Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale était fondée à confirmer lerefus de l'intimée d'allouer au recourant des prestations de l'assurance-accidents.
- **3.** Selon l'art. 61 let. c LPGA, le tribunal établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige; il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement.

Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (<u>ATF 125 V 193</u> consid. 2 p. 195 et les références; cf. ATF 130I 180 consid. 3.2 p. 183).

En ce qui concerne la preuve, 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 142 V 435 consid. 1 p. 438; 126 V 353 consid. 5b p. 360; 125 V 193 consid. 2 p. 195; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 p. 324 s.). Il n'existe 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. Par ailleurs, il incombe à celui qui prétend des prestations de l'assurance-accidents de rendre plausible que les éléments d'un accident sont réunis. S'il ne satisfait pas à cette exigence, en donnant des indications incomplètes, imprécises ou contradictoires, qui ne rendent pas vraisemblable l'existence d'un accident, l'assurance n'est pas tenue de prendre en charge le cas (ATF 116 V 136 consid. 4b p. 140 et les références).

Erwägung 4

4.1. Les premiers juges ont constaté plusieurs éléments	s troublants propres à faire naître de
sérieux doutes sur la réalité de l'accident annoncé. Il s'e	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •
avant que le recourant ne l'annonce à l'assureur-accide	ents. En outre, d'après les
renseignements pris par l'intimée auprès de l'hôpital C.	, le recourant n'avait pas
consulté les urgences de cet établissement quelques jo	ours après le prétendu accident,
contrairement à ce qu'il avait déclaré. Il existait aussi de	es contradictions quant à la date à
laquelle l'assuré aurait consulté le docteur D.	, spécialiste en médecine générale et

médecin traitant. De plus, le taux d'incapacité de travail du recourant avait varié de manière incohérente et sans justification. Le jour de la survenance alléguée de l'accident, soit un dimanche, alors même que l'assuré était en incapacité de travail à 80 %, laissait également songeur. Enfin, le fait que, parallèlement à l'accident supposé, le recourant s'était vu supprimer ses indemnités journalières pour cause de maladie et qu'il avait annoncé le cas à l'intimée le même jour que son audition par un inspecteur des sinistres de l'assureur-maladie, suscitait des interrogations, alors que le recourant était à une année de l'âge de la retraite. Seuls les résultats des IRM pratiquées en août 2015 mettant en évidence une rupture du ménisque étaient susceptibles de rendre vraisemblable la survenance d'un événement accidentel. L'origine de cette affection n'était toutefois pas documentée et pouvait aussi bien être de nature maladive, respectivement dégénérative, en particulier vu l'âge du recourant. Aussi, la cour cantonale a-t-elle retenu que l'existence d'un accident n'avait pas été établie au degré de preuve requis.

- **4.2.** Le recourant invoque une violation du droit fédéral et une appréciation arbitraire des faits et des preuves. Il soutient tout d'abord que les différents médecins consultés ont confirmé qu'il avait été victime d'un accident le 26 juillet 2015, lequel avait engendré une rupture du ménisque qui, selon lui, ne peut pas avoir une origine maladive. Il fait ensuite valoir que s'il a annoncé l'événement accidentel de manière tardive, c'est "parce qu'il n'était pas au clair avec toutes les subtilités du système suisse" et pensait qu'un certificat médical établi par son médecin traitant le 24 août 2015 était suffisant. Par ailleurs, si la déclaration selon laquelle il s'était rendu aux urgences quelques jours après l'accident était effectivement erronée, elle ne constituait cependant pas une fausse déclaration intentionnelle mais résultait d'une simple confusion. Se référant au "rapport médical initial LAA" établi par le docteur D.______ le 14 décembre 2015, le recourant affirme avoir consulté son médecin traitant le jour du prétendu accident. Il soutient par ailleurs que la variation du taux d'incapacité de travail peut s'expliquer par le fait qu'il souffrait également d'allergies incapacitantes. Enfin, il estime qu'il n'y a rien d'incohérent à se rendre sur un chantier un jour de repos pour un chef d'entreprise.
- 4.3. En l'occurrence, les médecins consultés après le 26 juillet 2015 se sont fondés sur les seules déclarations du recourant pour indiquer qu'il avait été victime d'un accident en juillet 2015, ce qui ne suffit pas pour rendre vraisemblable la survenance de celui-ci. On ne peut pas non plus se fonder sur le seul diagnostic de rupture du ménisque - lésion qui comme l'a relevé la juridiction cantonale peut aussi bien être d'origine dégénérative - pour retenir l'existence d'un accident. Pour le surplus, les arguments du recourant ne permettent pas d'expliquer et encore moins de justifier les incohérences relevées par les premiers juges. Par exemple, il apparaît peu vraisemblable que le recourant ignorât que l'accident devait être annoncé à l'intimée alors qu'il est employé de sa propre entreprise. Quant au certificat médical du 24 août 2015, il ne paraît pas avoir été adressé à l'assureur puisqu'il porte en en-tête la mention "à qui de droit". En outre, alors que le recourant soutient avoir eu contact avec le docteur D. le jour du prétendu accident, il n'explique pas pourquoi il a déclaré dans un premier temps - de manière contradictoire - ne s'être rendu ni chez le médecin ni à l'hôpital immédiatement après l'événement accidentel allégué (cf. PV d'audition du 14 décembre 2014). Pour le reste, on peut renvoyer aux considérants du jugement attaqué, les explications du recourant n'étant pas convaincantes.

Vu ce qui précède, l'existence d'un accident n'apparaît pas vraisemblable au degré requis par la jurisprudence (cf. consid. 3). C'est dès lors à bon droit que la juridiction précédente a nié le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents.

5. Partant, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais de justice (art. 66 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

- 1. Le recours est rejeté.
- 2. Les frais judiciaires, arrêtés à 800 fr., sont mis à la charge du recourant.

3. Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Cour des assurances du Tribunal cantonal de la République et canton du Jura et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 22 janvier 2019 Au nom de la Ire Cour de droit social du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Maillard La Greffière : Paris

AFFAIRE BEELER c. SUISSE

(Requête nº 78630/12)

ARRÊT

Art 14 (+ Art 8) • Suppression discriminatoire de la rente de conjoint survivant perçue par un veuf qui se consacrait entièrement à ses enfants, une fois la plus jeune devenue majeure, alors que les veuves dans la même situation continuaient à percevoir une telle rente • Vie familiale • Clarification des critères qui précisent ou circonscrivent les prestations sociales tombant sous l'empire de l'art 8 • Approche adoptée dans Konstantin Markin c. Russie [GC] suivie en l'espèce • Prestation visant à favoriser la vie familiale et ayant nécessairement eu une incidence sur l'organisation de la vie familiale du requérant, et tombant donc sous l'empire de l'art 8 • Modalités de la rente de conjoint survivant reposant sur des considérations et suppositions dépassées • Retour sur le marché de travail pareillement difficile pour les personnes des deux sexes ayant l'âge du requérant, après plusieurs années sans emploi • Absence d'indication montrant que la suppression de la rente aurait touché le requérant dans une moindre mesure qu'une veuve dans des circonstances comparables • Marge d'appréciation étroite • Absence de considérations « très fortes » ou de « raisons particulièrement solides et convaincantes » propres à justifier la différence de traitement fondée sur le sexe

STRASBOURG

11 octobre 2022

Cet arrêt est définitif. Il peut subir des retouches de forme.



En l'affaire Beeler c. Suisse,

La Cour européenne des droits de l'homme, siégeant en une Grande Chambre composée de : Robert Spano,

Jon Fridrik Kjølbro,

Síofra O'Leary,

Marko Bošnjak,

Gabriele Kucsko-Stadlmayer,

Yonko Grozev,

Stéphanie Mourou-Vikström,

Pere Pastor Vilanova,

Pauliine Koskelo,

Jovan Ilievski.

Péter Paczolay,

Arnfinn Bårdsen,

Saadet Yüksel.

Anja Seibert-Fohr,

Peeter Roosma,

Ioannis Ktistakis.

Andreas Zünd, juges, et de Søren Prebensen, greffier adjoint de la Grande

Chambre,

Après en avoir délibéré en chambre du conseil le 16 juin 2021 et les

12 janvier et 15 juin 2022,

Rend l'arrêt que voici, adopté à cette dernière date :

PROCÉDURE

À l'origine de l'affaire se trouve une requête (n° 78630/12) dirigée contre la Confédération suisse et dont un ressortissant de cet État, M. Max Beeler (« le requérant »), a saisi la Cour le 19 novembre 2012 en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »). Le président de la section à laquelle l'affaire avait été attribuée a accédé à la demande de non-divulgation de son identité formulée par le requérant (article 47 § 4 du règlement de la Cour – « le règlement »). Le président de la Grande Chambre a ensuite accédé à la demande de levée de l'anonymat formée par l'intéressé à la suite de l'audience devant la Grande Chambre.

Le requérant a été représenté par M° J. Luginbühl, avocat à Zurich. Le gouvernement suisse (« le Gouvernement ») a été représenté par son agent, M. A. Chablais, de l'Office fédéral de la justice.

Dans sa requête, le requérant alléguait que, en tant que veuf s'occupant seul de ses enfants depuis le décès de son épouse, il était victime d'une discrimination par rapport aux veuves qui assument seules la charge de leurs enfants, car il n'avait plus droit à la rente de veuf depuis que sa fille cadette avait atteint la majorité, alors que la rente correspondante restait due aux veuves ayant des enfants du même âge.

Le 22 novembre 2016, la requête a été communiquée au Gouvernement.

Elle a été attribuée à la troisième section de la Cour (article 52 § 1 du règlement). Le 20 octobre 2020, une chambre de cette section composée de

Paul Lemmens, président, Georgios A. Serghides, Helen Keller, Alena

Poláčková, María Elósegui, Gilberto Felici et Lorraine Schembri Orland, juges, et de Milan Blaško, greffier de section, a rendu son arrêt. La chambre y déclarait, à l'unanimité, la requête recevable et concluait, à l'unanimité, à la violation de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention. À l'arrêt se trouvait joint l'exposé de l'opinion concordante de la juge Keller.

Le 19 janvier 2021, le Gouvernement a demandé le renvoi de l'affaire devant la Grande Chambre conformément à l'article 43 de la Convention. Le 8 mars 2021, le collège de la Grande Chambre a fait droit à sa demande.

La composition de la Grande Chambre a ensuite été arrêtée conformément aux articles 26 §§ 4 et 5 de la Convention et 24 du règlement.

Une audience s'est déroulée en public au Palais des droits de l'homme, à Strasbourg, le 16 juin 2021.

Ont comparu:

- pour le Gouvernement

M. A. CHABLAIS,

agent,

Mmes C. MASCETTA, V. RUFFIEUX,

D. STEIGER LEUBA,

S. HEEGAARD-SCHROETER,

M. R. BAUMANN,

conseillers;

pour le requérant

Mes J. LUGINBÜHL,

F. DE WECK, conseils.

La Cour a entendu en leurs déclarations M. Chablais, Me Luginbühl, Me de Weck et Me Mascetta.

EN FAIT

LES CIRCONSTANCES DE L'ESPÈCE

Le requérant est né en 1953 et réside à Schwellbrunn.

Il est père de deux enfants. Après avoir perdu son épouse dans un accident en août 1994, il décida de quitter l'emploi qu'il occupait au sein d'une compagnie d'assurances et de se consacrer entièrement à ses filles, qui étaient alors âgées de vingt et un mois et de quatre ans.

En 1997, lorsque la rente de conjoint survivant fut étendue aux veufs (paragraphe 22 cidessous), le requérant se vit accorder le bénéfice d'une rente de veuf, d'un montant mensuel d'environ 920 francs suisses (CHF), qui fut complétée par des prestations complémentaires. Ses filles se virent octroyer des rentes d'orphelin, à hauteur de 459 CHF par mois, et, plus tard, des allocations de formation, qu'elles perçurent jusqu'à l'âge de vingtcing ans.

Le 9 septembre 2010, après avoir constaté que la fille cadette du requérant allait atteindre la majorité, la caisse de compensation (Ausgleichskasse) du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures cessa de verser la rente de veuf au requérant. Ce dernier forma opposition en invoquant le principe de l'égalité entre l'homme et la femme qui est énoncé dans la Constitution suisse.

Dans sa décision de rejet datée du 20 octobre 2010, la caisse de compensation releva que l'ordre juridique suisse ne prévoyait pas de contrôle de constitutionnalité, mais que les autorités devaient interpréter les lois fédérales dans le respect de la Constitution s'il existait une marge d'appréciation. Toutefois, elle se considéra liée par la teneur de l'article 24, alinéa 2, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (« la LAVS ») (paragraphe 20 cidessous), cette disposition étant selon elle une norme claire insusceptible d'interprétation. Le requérant forma alors un recours devant le tribunal cantonal, soutenant qu'il n'y avait pas de raisons de le défavoriser par rapport à une veuve ayant des enfants de plus de dix-huit ans, qui pouvait conserver le bénéfice de la rente en question. Il fit valoir qu'il avait atteint l'âge de cinquante-sept ans et qu'il avait élevé seul ses deux enfants.

Le 22 juin 2011, le tribunal cantonal rejeta le recours du requérant. Il releva que les conditions d'obtention d'une rente applicables respectivement aux veuves et aux veufs selon les articles 23 et 24 de la LAVS étaient effectivement distinctes, et que cette situation contrevenait a priori aux exigences de l'article 8 de la Constitution. Toutefois, il rappela que

lors de l'élaboration de la dixième révision de l'assurance-vieillesse et survivants (« l'AVS ») en 1997 (paragraphe 22 ci-dessous), le législateur était conscient de l'inégalité de traitement entre les veufs et les veuves et qu'il avait estimé que, les hommes au foyer étant encore relativement rares, on pouvait attendre d'eux qu'ils reprennent une activité professionnelle lorsque cessait leur obligation de prendre en charge leurs enfants. Le tribunal cantonal considéra que seul le législateur pouvait changer cet état de choses et qu'en tout état de cause les tribunaux ne pouvaient refuser d'appliquer le texte clair de la loi. Le requérant introduisit un recours devant le Tribunal fédéral, alléguant une violation de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 8.

Par un arrêt du 4 mai 2012 (9C 617/2011), le Tribunal fédéral rejeta ce recours. Il rappela qu'au regard de l'article 8, alinéa 3, de la Constitution, les distinctions fondées sur le sexe ne pouvaient se justifier que lorsque les différences biologiques ou fonctionnelles entre l'homme et la femme rendaient l'égalité de traitement tout simplement impossible. Il constata par ailleurs que la Suisse n'avait pas ratifié le Protocole nº 1 à la Convention et qu'elle n'était donc pas liée par ce texte et la jurisprudence y relative. En ce qui concerne le grief fondé sur l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention, le Tribunal fédéral considéra que la jurisprudence de la Cour ne permettait pas de déduire de l'article 8 de la Convention une obligation pour les États de fournir certaines prestations en matière d'assurances sociales. Quant aux dispositions légales relatives au droit à une rente de veuf, le Tribunal fédéral jugea qu'elles se fondaient sur l'idée selon laquelle c'est le mari qui subvient aux besoins de son épouse, notamment s'il y a des enfants, et qu'une réglementation non genrée se fonderait, plutôt que sur le sexe, sur la question de savoir si un individu (homme ou femme) a perdu la personne qui pourvoyait à son entretien. Le Tribunal fédéral nota que, lors de la dixième révision de l'AVS, le Conseil fédéral avait proposé la reconnaissance d'un droit limité à une rente de veuf et que le législateur avait opté pour la réglementation en cause, toujours en vigueur, en étant conscient qu'elle établissait une distinction inadmissible fondée sur le sexe, contraire à l'article 4, alinéa 2 (depuis le 1er janvier 2000, article 8, alinéa 3), de la Constitution. Il ajouta qu'en différenciant les conditions d'octroi de la rente selon qu'il s'agissait d'une veuve ou d'un veuf, le législateur avait opéré une distinction en fonction du sexe qui ne s'imposait ni pour des motifs biologiques ni pour des motifs fonctionnels. Le Tribunal fédéral rappela enfin que dans son message sur la onzième révision de l'AVS, au demeurant rejetée, le Conseil fédéral avait indiqué clairement que la règle selon laquelle les veufs n'ont droit à une rente que s'ils ont des enfants de moins de dix-huit ans était contraire au principe de l'égalité entre hommes et femmes et devait donc être adaptée selon une approche liée à la perte de soutien. Le Tribunal fédéral releva que, suite à l'échec de cette onzième révision de l'AVS, les dispositions litigieuses restaient en vigueur et que l'article 190 de la Constitution lui imposait – comme à toutes les autres autorités – de les appliquer.

LE CADRE JURIDIQUE

LE DROIT ET LA PRATIQUE INTERNES PERTINENTS

Les dispositions pertinentes de la Constitution fédérale suisse sont libellées comme suit : Article 8 – Égalité

« 1. Tous les êtres humains sont égaux devant la loi.

Nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique. L'homme et la femme sont égaux en droit. La loi pourvoit à l'égalité de droit et de fait, en particulier dans les domaines de la famille, de la formation et du travail. L'homme et la femme ont droit à un salaire égal pour un travail de valeur égale.

La loi prévoit des mesures en vue d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées. » Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'article 8 § 3 de la Constitution exclut le sexe en tant que critère valable de différenciation juridique (ATF 134 V 131) et une différence de traitement entre l'homme et la femme ne demeure admissible que si des différences d'ordre biologique ou fonctionnel écartent toute égalité de traitement (ATF 108 la 22). Dans l'arrêt

adopté dans l'affaire du requérant en l'espèce, le Tribunal fédéral a ajouté que cette réserve en faveur des différences d'ordre fonctionnel ne signifiait pas, en particulier, que la répartition traditionnelle des rôles, en admettant qu'elle correspondît encore à la réalité actuelle, pourrait être juridiquement pertinente à l'avenir.

Les dispositions pertinentes de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurancevieillesse et survivants (« la LAVS ») sont libellées comme suit :

Article 23 – Rente de veuve et de veuf

« 1. Les veuves et les veufs ont droit à une rente si, au décès de leur conjoint, ils ont un ou plusieurs enfants.

Sont assimilés aux enfants de veuves ou de veufs :

les enfants du conjoint décédé qui, lors du décès, vivaient en ménage commun avec la veuve ou le veuf et qui sont recueillis par le survivant, au sens de l'art. 25, al. 3;

les enfants recueillis au sens de l'art. 25, al. 3, qui, lors du décès, vivaient en

ménage commun avec la veuve ou le veuf et qui sont adoptés par le conjoint survivant.

Le droit à la rente de veuve ou de veuf prend naissance le premier jour du mois qui suit le décès du conjoint et, lorsqu'un enfant recueilli est adopté conformément à l'al. 2, let. b, le premier jour du mois suivant l'adoption.

Le droit s'éteint :

par le remariage ;

par le décès de la veuve ou du veuf.

Le droit renaît en cas d'annulation du mariage ou de divorce. Le Conseil fédéral règle les détails. » Article 24 – Dispositions spéciales

- « 1. Les veuves ont droit à une rente si, au décès de leur conjoint, elles n'ont pas d'enfant ou d'enfant recueilli au sens de l'art. 23, mais qu'elles ont atteint 45 ans révolus et ont été mariées pendant cinq ans au moins. Si une veuve a été mariée plusieurs fois, il sera tenu compte, dans le calcul, de la durée totale des différents mariages.
- 2. Outre les causes d'extinction mentionnées à l'art. 23, al. 4, le droit à la rente de veuf s'éteint lorsque le dernier enfant atteint l'âge de 18 ans. »

Article 25 - Rente d'orphelin

« 1. Les enfants dont le père ou la mère est décédé ont droit à une rente d'orphelin. En cas de décès des deux parents, ils ont droit à deux rentes d'orphelin.

Les enfants trouvés ont droit à une rente d'orphelin.

Le Conseil fédéral règle le droit à la rente d'orphelin pour les enfants recueillis.

Le droit à une rente d'orphelin prend naissance le premier jour du mois suivant le décès du père ou de la mère. Il s'éteint au 18e anniversaire ou au décès de l'orphelin.

Pour les enfants qui accomplissent une formation, le droit à la rente s'étend jusqu'au terme de cette formation, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Le Conseil fédéral peut définir ce que l'on entend par formation. »

LES TRAVAUX PRÉPARATOIRES À L'ASSURANCE-VIEILLESSE ET SURVIVANTS RELATIFS À LA RENTE DE VEUVE ET DE VEUF ET LES TENTATIVES DE RÉFORME La rente de veuve fut créée en Suisse en 1948, en même temps que l'AVS. À cette époque, les femmes mariées, a fortiori les mères, se retrouvaient à l'écart du marché du travail au moment de fonder une famille. Il s'agissait donc essentiellement de savoir, pour définir les conditions d'accès au droit à la rente, si l'on pouvait raisonnablement attendre des veuves qu'elles commencent à exercer ou, plus rarement, qu'elles reprennent une activité lucrative au moment du décès de leur mari (rapport de la Commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'AVS du 16 mars 1945, pp. 64 et suivantes, et message du Conseil fédéral du 24 mai 1946 relatif à un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, Feuille fédérale, FF 1946 II 353).

La rente de veuf fut introduite en 1997, lors de la dixième révision de l'AVS. Le gouvernement accompagna la présentation du projet de loi au Parlement des considérations suivantes (message du Conseil fédéral du 5 mars 1990 concernant la dixième révision de l'AVS, FF 1990 II 1, pp. 37-38) :

« Le droit en vigueur ne connaît que la rente de veuve et ignore la rente de veuf. Or, de nos jours, les épouses exercent de plus en plus souvent une activité lucrative, que ce soit à plein temps ou à temps partiel.

S'agissant des cas dans lesquels le mari se consacre aux travaux ménagers et à l'éducation des enfants, celui-ci ne bénéficie d'aucune protection sociale de l'AVS si son épouse décède. Nous proposons dès lors d'introduire le principe d'une rente de veuf. Un tel droit ne doit toutefois exister que si le veuf a des enfants à charge âgés de moins de 18 ans.

De par la limitation prévue, nous sommes conscients que les veuves et les veufs ne sont pas traités sur un pied d'égalité; nous estimons néanmoins que la différence de traitement prévue se justifie encore pour le moment.

L'octroi d'une rente de veuf aux mêmes conditions que celles prévalant pour les veuves excéderait le cadre financier défini pour la présente révision.

Une alternative pourrait le cas échéant être trouvée dans une formulation plus restrictive des conditions d'octroi d'une rente de veuve, dans le sens de la proposition que nous avons soumise en avril 1988. Celle-ci se heurta à juste titre aux critiques au vu des difficultés inhérentes à l'idée d'un retour à la vie active des veuves plus âgées. On ne saurait en effet nier que l'image du soutien de famille véhiculée traditionnellement par le mariage est encore largement répandue. L'AVS n'a pas le droit d'ignorer que les femmes retirées de la vie professionnelle depuis des années risquent de devoir faire face à de graves problèmes financiers après le décès de leur mari si les conditions d'octroi d'une rente de veuve devenaient plus sévères.

Le mariage qui consacre « l'homme au foyer » est pour sa part assez rare encore. Il n'empêche que même dans ces cas, on peut à notre sens attendre du mari qu'il reprenne l'exercice d'une activité lucrative après avoir mené à bien l'éducation des enfants. L'inégalité de traitement préconisée entre les veuves et les veufs nous paraît dès lors encore défendable aujourd'hui. »

Depuis 2000, le gouvernement a tenté à plusieurs reprises, mais en vain, de réformer le régime de la rente de veuve et de veuf, en particulier pour harmoniser progressivement le droit des veuves à la rente avec celui des veufs.

Ainsi, en 2000, le gouvernement présenta un projet de onzième révision de l'AVS. Jugeant que la règle selon laquelle les veufs n'ont droit à une rente que s'ils ont des enfants de moins de dix-huit ans était contraire au principe de l'égalité entre hommes et femmes et devait donc être adaptée, le Conseil fédéral proposa de limiter progressivement le droit des veuves à la rente pour l'aligner sur celui des veufs après une phase de transition, tout en assouplissant les conditions d'octroi de la rente de veuf (FF 2000 1771 1862 s.). Ces propositions auraient permis d'améliorer la situation des veufs. Toutefois, elles visaient surtout à durcir les conditions applicables aux veuves, le Conseil fédéral n'ayant pas envisagé d'harmoniser la situation des veufs avec celle des veuves avec enfants en étendant les prestations. En tout état de cause, cette réforme fut rejetée à l'issue d'une votation populaire en 2004.

En 2005, le gouvernement présenta une nouvelle version de son projet de onzième révision de l'AVS, qui laissait toutefois inchangées les conditions d'accès à la rente de conjoint survivant. Ce nouveau projet fut rejeté en vote final au Parlement en 2010.

En réponse à une motion déposée au Conseil des États le 26 mars 2007 par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (motion 07.3276), qui demandait au Conseil fédéral d'élaborer un projet de loi visant à aligner le statut des veufs ayant des enfants sur celui des veuves, ce dernier fit savoir qu'il s'opposait à l'approbation de cette motion pour un certain nombre de raisons, notamment les coûts supplémentaires occasionnés par un tel ajustement, estimés à 200 millions de CHF, tout en admettant que les règles alors en vigueur entraînaient des inégalités entre veuves et veufs avec enfants. Compte tenu de l'évolution prévisible des finances de l'AVS, le Conseil fédéral refusa une telle augmentation des charges.

En 2014, le gouvernement présenta un projet de réforme « Prévoyance vieillesse 2020 » (« la réforme 2020 ») qui proposait, entre autres, d'adapter les prestations de survivants à la situation dans laquelle les veuves se trouvaient à cette époque, sans toutefois placer sur un

pied d'égalité les veufs et les veuves. Le gouvernement estimait en effet que le système alors en vigueur n'était plus adapté au contexte de l'époque, mais que les réalités sociales ne permettaient pas d'uniformiser totalement les conditions auxquelles la LAVS subordonnait le droit à une rente de veuve et celles ouvrant droit à une rente de veuf. Pour formuler ses propositions, le gouvernement se fonda sur des données objectives issues d'une étude sur la situation économique des veuves et des veufs, d'où il ressortait que la couverture de la perte de revenu causée par un décès était bien assurée en Suisse et que le veuvage pouvait s'accompagner d'une modification des comportements sur le marché du travail. L'étude établissait que les veufs se trouvaient d'ordinaire dans une meilleure situation économique que les veuves, pour des raisons principalement liées au marché du travail et aux inégalités subsistant entre les hommes et les femmes dans ce domaine. Compte tenu du nombre croissant de femmes exerçant une activité lucrative et de l'évolution de la répartition des rôles au sein de la famille et dans la vie professionnelle, le gouvernement considérait que le risque lié au décès devait être couvert de manière plus ciblée. La réforme 2020 prévoyait en conséquence de supprimer, au terme d'une longue période transitoire, la rente de veuve pour les femmes sans enfant, mais ne modifiait que très légèrement les conditions d'obtention de la rente de veuf, dont le versement devait prendre fin – comme c'était alors le cas – au dix-huitième anniversaire du dernier enfant.

La réforme 2020 fut approuvée par le Parlement le 17 mars 2017. Après en avoir délibéré, les deux chambres décidèrent de ne pas modifier le système des rentes de veuve et de veuf en vigueur. À l'issue d'une votation populaire tenue le 24 septembre 2017, le projet « Prévoyance vieillesse 2020 » fut rejeté.

LES TRAVAUX DU CONSEIL DE L'EUROPE

Recommandation n° R (85) 2 du 5 février 1985 relative à la protection juridique contre la discrimination fondée sur le sexe

Dans cette recommandation, le Comité des Ministres, se déclarant conscient des inégalités existant encore entre les hommes et les femmes malgré les efforts importants accomplis par les États membres, appelle ceux-ci à adopter ou à renforcer, le cas échéant, toutes les mesures qu'ils jugent utiles en vue d'obtenir l'égalité des sexes. Pour ce qui est des mesures législatives, la recommandation énonce (principe I. 2.) qu'en matière de sécurité sociale et de retraite, un traitement égal devrait être garanti aux hommes et aux femmes tant au niveau de l'affiliation aux régimes officiels de sécurité sociale et de retraite ou à des régimes de droit public similaires qu'au niveau des prestations payées par ces régimes.

LES INSTRUMENTS INTERNATIONAUX PERTINENTS

Le passage pertinent en l'espèce de la Convention des Nations unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), ratifiée par la Suisse en 1997, se lit ainsi :

Article 2

« Les États parties condamnent la discrimination à l'égard des femmes sous toutes ses formes, conviennent de poursuivre par tous les moyens appropriés et sans retard une politique tendant à éliminer la discrimination à l'égard des femmes et, à cette fin, s'engagent à :

Inscrire dans leur constitution nationale ou toute autre disposition législative appropriée le principe de l'égalité des hommes et des femmes, si ce n'est déjà fait, et assurer par voie de législation ou par d'autres moyens appropriés l'application effective dudit principe ;

Adopter des mesures législatives et d'autres mesures appropriées assorties, y compris des sanctions en cas de besoin, interdisant toute discrimination à l'égard des femmes ;

Instaurer une protection juridictionnelle des droits des femmes sur un pied d'égalité avec les hommes et garantir, par le truchement des tribunaux nationaux compétents et d'autres institutions publiques, la protection effective des femmes contre tout acte discriminatoire ;

S'abstenir de tout acte ou pratique discriminatoire à l'égard des femmes et faire en sorte que les autorités publiques et les institutions publiques se conforment à cette obligation ;

Prendre toutes mesures appropriées pour éliminer la discrimination pratiquée à l'égard des femmes par une personne, une organisation ou une entreprise quelconque ;

Prendre toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour modifier ou abroger toute loi, disposition réglementaire, coutume ou pratique qui constitue une discrimination à l'égard des femmes ;

Abroger toutes les dispositions pénales qui constituent une discrimination à l'égard des femmes. »

EN DROIT

31. Le requérant allègue que, contrairement à une veuve placée dans une situation analogue, il n'a plus droit à une rente de veuf depuis que sa fille cadette a atteint la majorité, et il s'estime de ce fait victime d'une discrimination. Il invoque l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 8, qui se lisent comme suit en leurs passages pertinents :

Article 14

« La jouissance des droits et libertés reconnus dans la (...) Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe (...) »

Article 8

- « 1. Toute personne a droit au respect de sa vie (...) familiale (...)
- 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »
- I. SUR L'EXCEPTION PRÉLIMINAIRE DU GOUVERNEMENT

A. Thèses des parties

1. Le Gouvernement

Le Gouvernement réitère l'exception qu'il a soulevée devant la chambre (paragraphes 23-28 de l'arrêt de la chambre) et invite la Cour à déclarer le grief tiré de l'article 14 combiné avec l'article 8 irrecevable pour incompatibilité ratione materiae avec la Convention, conformément à l'article 35 § 3 a) de la Convention.

Il déclare qu'il ressort clairement de la jurisprudence de la Cour (notamment de la Grande Chambre) que les prestations sociales telles que celle en cause en l'espèce engendrent des droits patrimoniaux relevant habituellement de l'article 1 du Protocole nº 1. Il observe que les litiges portant plus spécifiquement sur une inégalité de traitement entre veuves et veufs quant au versement d'une pension de conjoint survivant ont été examinés par la Cour sur le terrain de l'article 14 combiné avec l'article 1 du Protocole nº 1 (il cite notamment les affaires Willis c. Royaume-Uni, nº 36042/97, CEDH 2002-IV, Runkee et White c. Royaume-Uni, nºs 42949/98 et 53134/99, 10 mai 2007, et \$\frac{\mathcal{Serife}}{\text{Viğit}} c. Turquie [GC], nº 3976/05, 2 novembre 2010). Il note que les rares affaires dans lesquelles la Cour s'est placée sur le terrain de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention, dont Petrovic c. Autriche (27 mars 1998, Recueil des arrêts et décisions 1998-II), Dhahbi c. Italie (nº 17120/09, 8 avril 2014), Weller c. Hongrie (nº 44399/05, 31 mars 2009) et Konstantin Markin

c. Russie ([GC], n° 30078/06, CEDH 2012), concernaient des prestations sociales « aux familles » très différentes de celle en cause dans la présente espèce. Il précise que ces affaires se caractérisaient par l'existence d'un lien direct et particulièrement étroit entre l'octroi de la prestation sociale et la vie familiale, et que ce lien résultait notamment du but de l'allocation en question, dans la mesure où celle-ci visait directement à faciliter la vie familiale ou à y contribuer.

Le Gouvernement observe que cette approche a été adoptée de manière claire, constante et prévisible jusqu'au revirement opéré dans les arrêts Di Trizio c. Suisse (n° 7186/09, 2 février 2016) et Belli et Arquier-Martinez c. Suisse (n° 65550/13, 11 décembre 2018). Il estime que dans ces affaires, qui s'apparentent pour lui à une jurisprudence spéciale adaptée à la Suisse, État qui n'a pas ratifié le Protocole n° 1, la Cour s'est contentée d'un lien ténu, voire très indirect, entre la prestation en question et la jouissance de la vie familiale, au motif qu'il s'agissait de questions liées à l'organisation de la vie familiale. Selon le Gouvernement, le constat opéré par la Cour dans ces affaires suisses revient à dire que tout octroi ou non-

octroi d'une rente entre automatiquement dans le champ d'application de l'article 8, qui se trouve ainsi étendu, une prestation sociale étant toujours susceptible, estime-t-il, d'avoir un certain impact sur la sphère familiale d'une personne. Aux yeux du Gouvernement, cela risque également de restreindre l'exigence du caractère accessoire de l'article 14 de la Convention.

Le Gouvernement se dit convaincu que la Cour ne devrait examiner sous l'angle de l'article 8 que les affaires qui présentent un lien étroit et direct entre l'octroi de la prestation sociale et la jouissance de la vie familiale, et il ajoute que ce lien est à examiner de manière objective à la lumière de la nature et du but de la prestation tels qu'ils sont déterminés par le droit et la pratique de l'État concerné.

Or, dans la présente affaire, où ledit lien très étroit ferait manifestement défaut, la chambre n'aurait pas expliqué pourquoi elle estimait justifié de s'écarter de son approche consistant à examiner de tels griefs systématiquement sous l'angle de l'article 1 du Protocole n° 1. Le Gouvernement réaffirme dans ce contexte que le seul et unique but de la rente de veuve et de veuf est d'épargner au survivant, en couvrant ses besoins vitaux, les difficultés financières que peut causer le décès du conjoint. Il estime que, contrairement à une allocation pour congé parental ou pour famille nombreuse, et contrairement à la conclusion formulée par la chambre au paragraphe 43 de son arrêt, cette rente n'a pas pour but de favoriser la famille et n'a non plus d'incidence sur l'organisation de la vie familiale. Preuve en est selon lui le fait que la rente de veuve peut, à certaines conditions, être versée également aux veuves qui n'ont pas d'enfant. Le Gouvernement explique par ailleurs que les frais liés à l'entretien des enfants du défunt sont couverts par les rentes d'orphelin qui leur sont accordées. Il ajoute que, dès lors que la présence d'enfants de plus de quinze ans ne complique pas l'exercice par leurs parents d'une activité professionnelle, la rente de veuf cesse d'être nécessaire à la majorité des enfants au plus tard et n'a aucune incidence sur la vie familiale qui se joue en dehors des heures de travail ou d'école. Il expose encore que la rente pour conjoint survivant prévue par le droit suisse se distingue ainsi clairement des prestations sociales que la Cour considère comme entrant dans le champ d'application de l'article 8, qui selon lui est plus restreint que celui de l'article 1 du Protocole nº 1. Le Gouvernement est d'avis qu'en l'espèce il n'a aucunement été démontré en quoi la suppression de la rente de veuf du requérant, à la majorité de sa fille cadette, a concrètement pesé sur sa vie familiale. Il considère en outre que cette suppression était prévisible pour le requérant et que celui-ci n'a pas établi qu'il n'aurait pas pu reprendre une activité lucrative une fois que ses deux filles avaient atteint la majorité. Il estime en réalité plus vraisemblable que le versement de la rente a conditionné l'organisation familiale, c'està-dire le choix du requérant de rester au foyer, plutôt que l'inverse, et rappelle que la rente de veuf n'existait pas lorsque le requérant a perdu sa femme en 1994. Il en déduit que ni l'octroi de la rente de veuf au requérant en 1997, ni a fortiori sa suppression en 2010, n'ont revêtu un caractère familial et n'ont eu de réelles incidences sur l'organisation de la vie familiale de l'intéressé. Il est d'avis que si la suppression de la rente a eu un impact financier, celui-ci n'a pu toucher que la sphère personnelle du requérant. Le Gouvernement soutient ensuite que, quand la Suisse a adhéré à la Convention, il était clair que l'article 8 ne couvrait pas le droit à des prestations sociales, et que telle est encore la situation de nos jours. Il déclare que c'est en se plaçant sur le terrain de l'article 1 du Protocole nº 1 que la Cour a étendu la portée de sa protection aux prestations sociales. Il ajoute qu'il ressort entre autres d'un récent rapport du Conseil fédéral que les raisons pour lesquelles la Suisse n'a pas ratifié le Protocole n° 1 reposent sur la volonté de cet État de respecter le droit international et sur le fait que son droit interne ne couvre pas toutes les exigences déduites de cette disposition, en particulier en matière de prestations de sécurité sociale. Il expose que, un traité n'ayant de validité qu'entre les parties à celui-ci, la garantie de la propriété qui découle de l'article 1 du Protocole n° 1 ne peut pas être invoquée contre l'État suisse à la faveur d'une interprétation extensive de l'article 8, car cela risquerait selon lui de contrarier la volonté souveraine de cet État et de lui imposer des obligations

auxquelles il n'a volontairement pas souscrit. Il précise de plus que, selon l'article 31 § 1 de la Convention de Vienne, on ne saurait donner à un terme, par le biais d'une interprétation extensive, un effet qu'un État voulait précisément éviter en ne ratifiant pas un autre traité. Il s'ensuit selon le Gouvernement que si les faits de la présente espèce devaient, en raison de leur dimension pécuniaire, tomber sous l'empire de l'article 1 du Protocole n° 1 plutôt que de l'article 8 de la Convention, le grief du requérant devrait être exclu du champ d'application de ce dernier et être déclaré irrecevable pour incompatibilité ratione materiae avec la Convention. Le Gouvernement expose que l'adoption par les parties à un traité d'un protocole concernant certains suiets particuliers manifeste à l'évidence leur intention commune de faire en sorte que ceux-ci ne soient pas régis par le traité originel. Pour ce qui est du Protocole nº 1, il estime que l'intention des parties transparaît clairement dans son préambule et dans son article 5 et qu'il en ressort que le Protocole n° 1 ne peut que compléter la Convention. Il argue que, même si la Convention est un instrument vivant qui vise à protéger des droits concrets et effectifs, la Cour ne saurait en dégager des droits qui en ont été sciemment exclus au départ, comme c'est le cas des droits sociaux (énoncés dans la Charte sociale européenne). Il est d'avis qu'elle ne saurait donc faire abstraction de la protection offerte par un protocole additionnel et étendre le champ d'application de l'article 8 de la Convention, voire contourner son sens ordinaire, de façon à englober les obligations découlant de l'article 1 du Protocole n° 1, et que si elle procédait de la sorte cette dernière disposition serait en quelque sorte superflue. Selon le Gouvernement, s'il n'est pas totalement exclu de considérer, comme le fait la jurisprudence de la Cour, qu'au sein d'un même protocole certaines dispositions sont englobées dans un droit énoncé dans un article de la Convention et que d'autres ne le sont pas, cela implique toutefois une interprétation conforme aux méthodes visées dans la Convention de Vienne.

2. Le requérant

Le requérant expose d'abord qu'il a travaillé comme technicien textile jusqu'en 1992, puis au sein d'une compagnie d'assurances. Il ajoute qu'après le décès de son épouse en août 1994, il a cessé de travailler et s'est occupé seul de ses filles, jusqu'à ce que celles-ci aient terminé leur formation et obtenu un diplôme d'une haute école. La rente de veuf, perçue à partir de 1997, et les prestations complémentaires versées lui auraient permis de se consacrer entièrement à la garde et à l'éducation de ses filles et de prendre soin d'elles. La suppression de cette rente, lorsqu'il avait cinquante-sept ans, lui aurait causé de graves difficultés familiales et financières car il n'aurait plus été en mesure de trouver un emploi, en raison de son âge, de la digitalisation de sa profession et de sa longue absence du marché du travail. En parallèle, ses filles seraient quand même toujours restées à sa charge puisqu'elles n'avaient pas fini leurs études. Il lui aurait donc fallu à plusieurs reprises solliciter une aide sociale afin de pouvoir s'occuper d'elles. De plus, entre le moment où sa pension de veuf a été supprimée et les premiers versements de sa pension de vieillesse, sa vie familiale aurait été considérablement restreinte et les activités familiales habituelles n'auraient pu avoir lieu, faute d'argent. Des difficultés financières l'auraient empêché d'inviter ses filles lors d'événements familiaux, de leur offrir des cadeaux d'anniversaire et de Noël ou de partir en vacances avec elles.

Le requérant soutient dès lors que la présente affaire touche à la notion même de vie familiale, protégée par l'article 8 de la Convention. Il estime qu'elle ne concerne pas à proprement parler le versement d'une pension, question qui serait la seule à relever de l'article 1 du Protocole n° 1, mais plutôt une différence dans le traitement de rapports familiaux identiques et concrets, qui entraîne des prestations de rente inégales. Il considère que les faits de la cause tombent donc clairement sous l'empire de l'article 8, et que le fait que cette discrimination puisse également avoir des conséquences pécuniaires ou mettre en jeu des intérêts matériels n'y change rien. Selon lui, vouloir examiner la présente affaire sous l'angle de l'article 14 combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1, en excluant arbitrairement toute référence à sa situation familiale, reviendrait à remettre en cause la jurisprudence de la Cour. À ses yeux, de surcroît, pour que la protection de l'article 8 de la

Convention s'applique conjointement avec l'article 14, il n'est nullement nécessaire qu'il y ait un lien étroit entre le paiement de la rente et la jouissance par le requérant de sa vie familiale, et encore moins qu'il y ait violation de l'article 8.

Le requérant estime que l'argument que le Gouvernement fonde sur l'exigence d'un lien étroit entre l'octroi de la pension et la jouissance de la vie familiale n'est pas étayé par la jurisprudence de la Cour. Il argue que, quand bien même un tel lien serait nécessaire, il ne ferait pas défaut en l'espèce puisque, selon lui, la rente de conjoint survivant a pour but, d'après la législation pertinente, de protéger les couples mariés, en particulier les familles ayant des enfants, en cas de décès de l'un des conjoints et parents. Pour le requérant, on ne saurait donc prétendre que cette allocation ne vise pas à faciliter la vie familiale ou à y contribuer. À ses yeux, il est également clair que ses filles et lui ont été affectés de manière concrète et individuelle, et ce pas uniquement au moment de la cessation du paiement de la rente. En effet, la loi aurait pénalisé le requérant pour s'être occupé de ses filles lorsqu'elles étaient mineures et pour n'avoir pas organisé sa vie familiale conformément à la présomption, incorrecte de son point de vue, qui attribuerait à l'homme le rôle de pourvoyeur de revenu et qui sous-tendrait le régime de la rente de conjoint survivant.

De l'avis du requérant, il va de soi que les garanties offertes par des protocoles additionnels ajoutent des droits à ceux énoncés par la Convention, mais que ces garanties ne peuvent ni restreindre ni étendre les droits consacrés par celle-ci. En outre, il serait bien établi dans la jurisprudence qu'une situation peut relever à la fois de l'article 8 de la Convention et de l'article 1 du Protocole n° 1, alors que ce dernier ne constitue pas une lex specialis par rapport à l'article 8. Pour le requérant, même lorsque la Cour avait examiné un grief sous l'angle de l'article 1 du Protocole n° 1, elle n'a pas pour autant exclu que ce même grief puisse être examiné sur le terrain de l'article 8 de la Convention, comme en témoigneraient par exemple les affaires $Serife\ Yigit\ (arrêt\ précité)$, Sawden c. Royaume-Uni ((déc.), n° 38550/97, 8 juin 1999) et Aldeguer Tomás c. Espagne (n° 35214/09, 14 juin 2016). À ses yeux, il serait en effet dangereux de prétendre le contraire parce que cela voudrait dire qu'un protocole additionnel limite les droits garantis par la Convention. Selon lui, cela ne signifie pas pour autant que l'article 1 du Protocole n° 1 n'a pas d'existence indépendante, puisqu'il existe à son avis de nombreuses affaires concernant les droits patrimoniaux et les domaines de la sécurité sociale et des taxes qui n'ont rien à voir avec l'article 8.

Le requérant observe par ailleurs que les rentes de veuve et de veuf visent en principe à dispenser le conjoint survivant de la nécessité d'exercer une activité lucrative et à lui accorder une protection sociale, afin qu'il ait le temps de s'occuper de ses enfants. Il ajoute que, tout comme une rente de veuve versée après la majorité des enfants permet à la veuve de continuer à s'occuper de sa famille, une rente de veuf versée au-delà de la majorité des enfants permet au père de continuer à prendre soin de sa famille. À son avis, si l'on devait considérer que cette prise en charge de la famille n'est plus nécessaire une fois que les enfants sont majeurs, la rente devrait alors être supprimée pour les deux parents, ce qui reviendrait cependant à méconnaître le fait qu'à ce moment de leur vie, les veuves et les veufs sont souvent à un âge qui exclut de fait la reprise d'une activité professionnelle. B. L'arrêt de la chambre

La chambre a d'abord observé que la notion de « vie familiale » ne comprend pas uniquement des relations à caractère social, moral ou culturel mais qu'elle englobe aussi des intérêts matériels (Merger et Cros c. France, n° 68864/01, § 46, 22 décembre 2004). Elle a également rappelé que des mesures permettant à l'un des parents de rester au foyer pour s'occuper de ses enfants sont des mesures qui favorisent la vie familiale et qui ont ainsi une incidence sur l'organisation de celle-ci, et que de telles mesures entrent dans le champ d'application de l'article 8 (voir, parmi d'autres, Petrovic, Konstantin Markin et, dans le même sens, Weller et Dhahbi, tous précités).

À la lumière des principes établis dans la jurisprudence susmentionnée, et se référant aux arrêts rendus dans deux précédentes affaires suisses, Di Trizio et Belli et Arquier-Martinez (arrêts précités), la chambre a estimé que le grief du requérant tombait sous l'empire de

l'article 8 de la Convention. Elle a considéré que la rente de veuve et de veuf visait à exempter le conjoint survivant de la nécessité d'exercer une activité rémunérée afin qu'il ait le temps de s'occuper de ses enfants, et que cette prestation revêtait donc clairement un caractère « familial » car elle avait de réelles incidences sur l'organisation de la vie familiale du requérant.

Pour ce qui est des conséquences de la rente de veuf sur le requérant in concreto, la chambre a rappelé que depuis le décès accidentel de son épouse, lorsque les enfants du couple étaient âgés de un an et neuf mois et de quatre ans, l'intéressé, qui avait travaillé jusqu'alors, s'était occupé exclusivement de ses enfants, sans pouvoir exercer son métier. Au moment où le versement de la rente avait cessé, il était âgé de cinquante-sept ans et n'exerçait plus d'activité lucrative depuis plus de seize ans. Lorsque le Tribunal fédéral avait rendu son arrêt, le requérant avait déjà cinquante-neuf ans, ce qui rendait son retour sur le marché du travail difficilement envisageable. Dans ces conditions, la chambre a estimé que la rente de veuf, que le requérant avait perçue depuis le décès de son épouse et qui avait été supprimée à la majorité du plus jeune de ses enfants, avait eu un impact sur la manière dont l'intéressé avait organisé et aménagé sa vie familiale.

C. Appréciation de la Cour

1. Remarques liminaires

Selon la jurisprudence constante de la Cour, l'article 14 de la Convention complète les autres clauses normatives de la Convention et de ses Protocoles. Il n'a pas d'existence indépendante, puisqu'il vaut uniquement pour « la jouissance des droits et libertés » qu'elles garantissent (voir, parmi beaucoup d'autres, \$\int ahin c\$. Allemagne [GC], n° 30943/96, § 85, CEDH2003-VIII, et Fábián c. Hongrie [GC], n° 78117/13, § 112, 5 septembre 2017). L'application de l'article 14 ne présuppose pas nécessairement la violation de l'un des droits matériels garantis par la Convention. Il faut, mais il suffit, que les faits de la cause tombent sous l'empire de l'un au moins des articles de la Convention. De plus, l'interdiction de la discrimination que consacre l'article 14 dépasse la jouissance des droits et libertés que la Convention et ses Protocoles imposent à chaque État de garantir. Elle s'applique aussi aux droits additionnels, pour autant qu'ils tombent sous l'empire de tout article de la Convention, que l'État a volontairement décidé de protéger. Ce principe est profondément ancré dans la jurisprudence de la Cour (voir, parmi beaucoup d'autres, Konstantin Markin, précité, § 124, Petrovic, précité, § 22, Yocheva et Ganeva c. Bulgarie, n°s 18592/15 et 43863/15, § 71, 11 mai 2021, et Stec et autres c. Royaume-Uni (déc.) [GC], n°s 65731/01 et 65900/01, § 39, CEDH 2005-X).

Eu égard au caractère non autonome de l'article 14 de la Convention, ainsi qu'à la demande de renvoi et aux observations des parties, la Cour note qu'il convient d'abord de trancher la question de savoir si les intérêts du requérant qui ont été touchés par le régime de la rente de conjoint survivant tombent sous l'empire de l'article 8 de la Convention (voir, mutatis mutandis, Stec et autres, décision précitée, § 41). La réponse à cette question est en effet déterminante pour le point de savoir si la Cour est compétente pour se pencher sur le fond de l'affaire, portant sur la violation alléguée de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 8.

2. L'évolution et l'état actuel de la jurisprudence en matière de prestations sociales
La Cour rappelle que la Convention telle qu'adoptée en 1950 reflétait l'idée d'une séparation
entre les droits civils et politiques, d'une part, et les droits économiques, sociaux et culturels,
d'autre part. Le catalogue des droits garantis par la Convention et par le Protocole n° 1,
adopté en 1952, était en effet clairement axé sur les droits civils et politiques, auquel la
Charte sociale européenne de 1961 a ajouté des droits économiques et sociaux. Il découle
par ailleurs des travaux préparatoires à la Charte sociale que cet instrument devait
constituer dans le domaine social un « complément » à la Convention.
Néanmoins, comme la Cour l'a elle-même constaté, « si [la Convention] énonce pour
l'essentiel des droits civils et politiques, nombre d'entre eux ont des prolongements d'ordre
économique ou social » ; par ailleurs, une interprétation de la Convention peut s'étendre

dans la sphère des droits économiques et sociaux puisque « nulle cloison étanche ne sépare celle-ci du domaine de la Convention » (Airey c. Irlande, 9 octobre 1979, § 26, série A n° 32, et Stec et autres, décision précitée, § 52).

La Cour a ensuite développé cette approche quant à l'article 1 du Protocole n° 1, notamment en matière de sécurité sociale, considérant qu'elle devrait refléter réellement la façon dont la protection sociale est aujourd'hui organisée dans les États membres du Conseil de l'Europe, protection découlant notamment des dispositions de la Charte sociale (Stec et autres, décision précitée, §§ 50 et 52).

À cet égard, il convient de noter d'emblée que la Suisse n'a ratifié ni la Charte sociale ni, surtout, le Protocole n° 1, choix politique dont les motifs ont été exposés par le Gouvernement (paragraphe 38 ci-dessus). Elle ne saurait donc se voir opposer ce dernier instrument (voir, mutatis mutandis, Demir et Baykara c. Turquie [GC], n° 34503/97, §§ 57, 60, 149, CEDH 2008).

Dans le contexte de la présente affaire, il convient de souligner que, dans la très grande majorité des affaires dans lesquelles elle s'est exprimée sur une discrimination alléguée en matière d'octroi de prestations sociales, la Cour s'est concentrée sur l'article 1 du Protocole n° 1, et non sur l'article 8 de la Convention. Elle a d'abord considéré que le versement de cotisations à des fonds de pension ou à des régimes de sécurité sociale pouvait, dans certaines circonstances, donner naissance à des droits patrimoniaux au sens de l'article 1 du Protocole n° 1 (Bellet, Huertas et Vialatte c. France (déc.), n°s 40832/98 et 2 autres, 27 avril 1999, Skórkiewicz c. Pologne (déc.), n° 39860/98, 1er juin 1999, Gaygusuz c. Autriche, 16 septembre 1996, §§ 39 et 41, Recueil 1996-IV, Kjartan Ásmundsson c. Islande, n° 60669/00, § 39, CEDH 2004-IX).

Dans la décision Stec et autres (précitée), la Cour a ensuite jugé que le maintien, aux fins de l'applicabilité de l'article 1 du Protocole n° 1, d'une distinction entre prestations contributives et prestations non contributives n'était plus justifié (ibidem, §§ 52-53). Elle a également souligné que les principes qui s'appliquent généralement aux affaires concernant l'article 1 du Protocole n° 1 gardent toute leur pertinence lorsqu'il s'agit de prestations sociales. Ainsi, il ne fait pas de doute que cette disposition n'impose aucune restriction à la liberté pour les États contractants de décider d'instaurer ou non un régime de protection sociale ou de choisir le type ou le niveau des prestations censées être accordées au titre de pareil régime. Cependant, dès lors qu'un État contractant met en place une législation prévoyant le versement automatique d'une prestation sociale ou d'une pension, cette législation doit être considérée comme engendrant un intérêt patrimonial tombant sous l'empire de l'article 1 du Protocole n° 1 pour les personnes remplissant ses conditions (ibidem, § 54), et elle doit être compatible avec l'article 14 de la Convention (Stec et autres c. Royaume-Uni [GC], n°s 65731/01 et 65900/01, § 53, CEDH 2006-VI).

De nombreuses affaires examinées jusqu'à présent par la Cour (parmi lesquelles Willis, précité, Muñoz Díaz c. Espagne, n° 49151/07, CEDH 2009, Moskal c. Pologne, n° 10373/05, 15 septembre 2009, Si Amer c. France, n° 29137/06, 29 octobre 2009, Santos Hansen c. Danemark (déc.), n° 17949/07, 9 mars 2010, Hasani c. Croatie (déc.), n° 20844/09, 30 septembre 2010, Šulcs et autres c. Lettonie (déc.), n°s 42923/10 et 22 autres, 6 décembre 2011, Guberina c. Croatie, n° 23682/13, 22 mars 2016, et Béláné Nagy c. Hongrie [GC], n° 53080/13, 13 décembre 2016) montrent que, dans le domaine des prestations sociales, la Cour se place régulièrement, et en premier lieu, sur le terrain de l'article 1 du Protocole n° 1, ou bien sur le terrain de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1 lorsque le requérant allègue avoir été privé d'une prestation sociale pour un motif discriminatoire. En particulier, dans les affaires Moskal et Béláné Nagy (arrêts précités), la Cour a choisi d'examiner les griefs relatifs aux prestations sociales d'abord sous l'angle de l'article 1 du Protocole n° 1 et elle n'a pas ensuite estimé nécessaire de poursuivre l'examen sous l'angle de l'article 8 de la Convention.

Tous ces éléments amènent la Cour à constater que sa jurisprudence a atteint une maturité et une stabilité permettant de définir clairement le seuil nécessaire pour faire entrer en jeu

l'article 1 du Protocole n° 1, y compris dans le domaine des prestations sociales. Il convient ici de rappeler que cette disposition ne crée aucun droit d'acquérir un bien ou de se voir accorder une pension d'un montant donné. Sa protection ne vaut que pour les biens actuels et, dans certaines circonstances, pour l'« espérance légitime » d'obtenir une valeur patrimoniale ; pour qu'un requérant puisse faire reconnaître un bien constitué par une espérance légitime, il doit jouir d'un droit sanctionnable qui doit véritablement constituer un intérêt patrimonial substantiel suffisamment établi au regard du droit national (Béláné Nagy, précité, §§ 74-79).

Ainsi, lorsque l'intéressé ne satisfait pas ou cesse de satisfaire aux conditions fixées par le droit interne pour l'octroi de telle ou telle forme de prestation ou de pension, il n'y a pas d'atteinte aux droits découlant de l'article 1 du Protocole n° 1 si les conditions ont changé avant que l'intéressé ait pu prétendre à la prestation en question. Lorsque la suspension ou la réduction d'une pension est due à un changement non pas dans la situation du requérant lui-même mais dans la loi ou dans sa mise en œuvre, il peut en résulter une atteinte aux droits garantis par l'article 1 du Protocole nº 1. Dès lors, si les conditions fixées par le droit interne pour l'octroi de telle ou telle forme de prestation ou de pension ont changé et que, de ce fait, la personne concernée n'y satisfait plus, un examen minutieux des circonstances individuelles de l'espèce – en particulier, la nature du changement apporté auxdites conditions – peut s'imposer dans le but de vérifier l'existence d'un intérêt patrimonial substantiel suffisamment établi au regard du droit national (Béláné Nagy, précité, §§ 86-89). La situation n'est pas aussi claire concernant le champ d'application de l'article 8 de la Convention dans ce domaine. S'il ne fait pas de doute que la notion de vie « familiale » au sens de l'article 8 de la Convention comprend également, à côté des relations de caractère social, moral ou culturel, certains intérêts matériels qui ont nécessairement des conséquences pécuniaires, cette interprétation a été développée avant tout dans les affaires concernant la non-reconnaissance en droit de liens de filiation et les conséquences de celleci sur la transmission de biens entre personnes privées (voir, entre autres, Marckx c. Belgique, 13 juin 1979, série A nº 31, Camp et Bourimi c. Pays-Bas, nº 28369/95, CEDH 2000-X, Pla et Puncernau c. Andorre, nº 69498/01, CEDH 2004-VIII, Merger et Cros, précité, Schaefer c. Allemagne (déc.), nº 14379/03, 4 septembre 2007, et Brauer c. Allemagne, nº 3545/04, 28 mai 2009).

Ainsi, dans l'arrêt *Şerife Yiğit* (précité), la non-reconnaissance du mariage religieux de la requérante et ses conséquences en matière de droits de succession ont été examinées sur le terrain de l'article 8 de la Convention tandis que l'aspect pécuniaire du grief de l'intéressée, relatif au refus de l'État de lui accorder le bénéfice des droits à une pension de réversion et à la sécurité sociale, y a été examiné par la Cour sous l'angle de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 1 du Protocole n° 1.

Plus rares sont les affaires où la Cour a examiné, sur le terrain de l'article 8 pris isolément, les griefs concernant les prestations sociales, c'est-à-dire les versements provenant des fonds publics, y compris de caisses d'assurance sociale (voir, par exemple, La Parola et autres c. Italie (déc.), n° 39712/98, 30 novembre 2000, McDonald c. Royaume-Uni, n° 4241/12, 20 mai 2014, et Belli et Arquier-Martinez, précité). La Cour ne déduit pas de ces affaires que l'article 8 pris isolément peut être interprété comme imposant à l'État des obligations positives en matière de sécurité sociale.

En revanche, certaines lignes directrices permettant d'identifier les facteurs qui font tomber les faits d'une cause de ce type sous l'empire de l'article 8 peuvent être dégagées des affaires, plus nombreuses, dans lesquelles la Cour a examiné les griefs concernant les prestations sociales sur le terrain de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 8. En effet, si l'article 8 ne garantit pas le droit de se voir octroyer une prestation sociale, lorsque l'État décide d'aller au-delà de ses obligations découlant de l'article 8 en créant pareil droit, ce qu'il lui est loisible de faire en application de l'article 53 de la Convention, il ne peut, dans la mise en application de ce dernier, prendre des mesures discriminatoires au sens de

l'article 14 de la Convention (voir, mutatis mutandis, Stec et autres, § 53, Konstantin Markin, § 130, et Aldeguer Tomás, § 76, tous précités).

Dans ce sens, l'article 14 combiné avec l'article 8 peut donc avoir un champ d'application plus étendu que l'article 8 pris isolément. Pour conclure que les griefs relatifs à des prestations sociales tombent sous l'empire de l'article 8, ce qui permet à l'article 14 d'entrer en jeu, la Cour a au fil du temps retenu différents facteurs.

On mentionnera, en premier lieu, les affaires concernant le congé parental et l'allocation y afférente, à savoir Petrovic (précité), Konstantin Markin (précité) et $Top\check{c}i\acute{c}$ -Rosenberg c. Croatie (n° 19391/11, 14 novembre 2013). Dans ces affaires, qui font apparaître le concept d'« organisation de la vie familiale », l'applicabilité de l'article 14 combiné avec l'article 8 a été la résultante d'une série de circonstances ayant trait à l'octroi d'un congé et d'une allocation, qui dans la situation spécifique des requérants avaient nécessairement une incidence sur l'organisation de la vie familiale.

Une autre approche, qui a été adoptée par la Cour notamment dans les affaires Di Trizio et Belli et Arquier-Martinez (arrêts précités) et qui a guidé la chambre dans son arrêt en l'espèce, repose plutôt sur l'hypothèse selon laquelle l'octroi ou le non-octroi de la prestation sont susceptibles d'influencer l'organisation de la vie familiale.

Enfin, dans d'autres arrêts, pour la plupart antérieurs à celui rendu par la Grande Chambre dans l'affaire Konstantin Markin (précité), la Cour a eu recours à une présomption légale selon laquelle l'État témoigne, par le biais de la prestation en cause, de son soutien et de son respect pour la vie familiale. Une telle approche a été appliquée par la Cour notamment dans les affaires concernant une indemnité de maternité (Weller, précité), une allocation en faveur des familles nombreuses (Fawsie c. Grèce, n° 40080/07, 28 octobre 2010, Dhahbi, précité), une allocation pour enfant (Okpisz c. Allemagne, n° 59140/00, 25 octobre 2005, et Niedzwiecki c. Allemagne, n° 58453/00, 25 octobre 2005) ou une allocation familiale pour enfants n'ayant plus qu'un parent en vie (Yocheva et Ganeva, précité).

3. La démarche à suivre dorénavant

Il ressort de l'étude de la jurisprudence résumée ci-dessus que la Cour n'a pas toujours défini de manière parfaitement cohérente les éléments l'ayant amenée à conclure que les griefs relatifs aux allocations sociales tombaient sous l'empire de l'article 8 de la Convention. La Cour note d'emblée que toute prestation pécuniaire a généralement certaines incidences sur la gestion de la vie familiale de l'intéressé, sans que cela suffise à la faire tomber sous l'empire de l'article 8. Dans le cas contraire, en effet, l'ensemble des allocations sociales tomberaient sous l'empire de cette disposition, ce qui serait excessif.

Il est donc nécessaire que la Cour clarifie les critères pertinents afin de préciser, voire circonscrire, ce qui tombe sous l'empire de l'article 8 en matière de prestations sociales. Il ressort par ailleurs de la jurisprudence résumée ci-dessus que, en matière de prestations sociales, la sphère de protection de l'article 1 du Protocole n° 1 et celle de l'article 8 de la Convention se recoupent et se chevauchent, bien que les intérêts protégés par ces articles diffèrent. En déterminant les griefs qui tombent sous l'empire de l'article 8, la Cour doit pallier les incohérences constatées sur le terrain de l'article 8, notamment lorsqu'il est combiné avec l'article 14 de la Convention (paragraphes 64-65 ci-dessus).

Il s'ensuit que la Cour ne peut plus se contenter ni d'une simple présomption légale selon laquelle l'État témoigne, par le biais de la prestation en cause, de son soutien et de son respect pour la vie familiale (voir la jurisprudence citée au paragraphe 65 ci-dessus), ni d'un lien de causalité hypothétique, consistant à rechercher si l'octroi d'une allocation est « susceptible d'influencer l'organisation de la vie familiale » (voir la jurisprudence citée au paragraphe 64 ci-dessus).

De l'avis de la Cour, il convient de prendre pour point de référence notamment l'arrêt rendu par la Grande Chambre dans l'affaire Konstantin Markin (précité) :

« i. Sur l'applicabilité de l'article 14 combiné avec l'article 8

La Cour doit avant tout déterminer si les faits de la cause relèvent de l'article 8 et donc de l'article 14 de la Convention. Elle a dit à maintes reprises que l'article 14 de la Convention entre en jeu dès lors

que « la matière sur laquelle porte le désavantage (...) compte parmi les modalités d'exercice d'un droit garanti », ou que les mesures critiquées « se rattache[nt] (...) à l'exercice d'un droit garanti ». Pour que l'article 14 trouve à s'appliquer, il suffit que les faits du litige tombent sous l'empire de l'une au moins des dispositions de la Convention (Thlimmenos c. Grèce [GC], n° 34369/97, § 40, CEDH 2000-IV, E.B. c. France [[GC], n° 43546/02], §§ 47-48, [22 janvier 2008] et Fretté c. France, n° 36515/97, § 31, CEDH 2002-I, ainsi que les références citées).

Certes, l'article 8 ne comporte pas un droit au congé parental et n'impose pas non plus aux États l'obligation positive de prévoir une allocation de congé parental. Cependant, en permettant à l'un des parents de rester au foyer pour s'occuper des enfants, le congé parental et l'allocation y afférente favorisent la vie familiale et ont nécessairement une incidence sur l'organisation de celle-ci [soulignements ajoutés]. Le congé parental et l'allocation correspondante entrent donc dans le champ d'application de l'article 8 de la Convention. Il s'ensuit que l'article 14, combiné avec l'article 8, trouve à s'appliquer. Partant, lorsqu'un État décide de créer un dispositif de congé parental, il doit le faire d'une manière compatible avec l'article 14 de la Convention

(Petrovic [c. Autriche, 27 mars 1998], §§ 26-29[, Recueil 1998-II]). »

Dans le contexte de l'affaire Konstantin Markin, l'applicabilité de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention a été déclenchée par le fait que le congé parental et l'allocation correspondante avaient « nécessairement une incidence sur l'organisation de [la vie familiale] », (comparer et contraster avec l'approche suivie dans les affaires mentionnées aux paragraphes 64 et 65 ci-dessus), les deux ayant visé à permettre à l'un des parents de rester au foyer pour s'occuper des enfants (en l'occurrence en bas âge). Ainsi, un lien étroit entre l'allocation associée au congé parental et la jouissance de la vie familiale a été considéré nécessaire.

Dès lors, pour que l'article 14 de la Convention entre en jeu dans ce contexte spécifique, la matière sur laquelle porte le désavantage allégué doit compter parmi les modalités d'exercice du droit au respect de la vie familiale tel que garanti par l'article 8 de la Convention, en ce sens que les mesures visent à favoriser la vie familiale et qu'elles ont nécessairement une incidence sur l'organisation de celle-ci. La Cour estime qu'un éventail d'éléments sont pertinents pour déterminer la nature de l'allocation en question et qu'il convient de les examiner dans leur ensemble. Figureront parmi ces éléments, notamment : le but de l'allocation tel que déterminé par la Cour à la lumière de la législation concernée ; les conditions de l'octroi, du calcul et de l'extinction de l'allocation prévues par les dispositions légales ; les effets sur l'organisation de la vie familiale tels qu'envisagés par la législation ; les incidences réelles de l'allocation, compte tenu du cas individuel du requérant et de sa vie familiale pendant toute la période de versement de l'allocation.

4. L'application à la présente affaire

Suivant la démarche qui vient d'être exposée, la Cour est appelée, en vue de déterminer si l'article 8 et, en conséquence, l'article 14 de la Convention entrent en jeu en l'espèce, à considérer les éléments pertinents dans leur globalité et à prendre en compte toute la période de 1997 à 2010, pendant laquelle le requérant a perçu la rente de veuf. La Cour estime en premier lieu qu'il convient en l'occurrence d'apprécier le but de la rente de conjoint survivant. À cette fin, il y a lieu de prendre en compte le libellé des dispositions légales pertinentes, à savoir les articles 23 et 24 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (« la LAVS » – paragraphe 20 ci-dessus), et les conditions d'octroi de la rente. Elle relève que l'article 23 de la LAVS fixe celles-ci de telle manière que, pour pouvoir bénéficier de cette allocation, le parent survivant doit avoir, au décès du conjoint, un ou plusieurs enfants.

Cette disposition se réfère également au fait pour le conjoint survivant de vivre en ménage commun avec les enfants du conjoint décédé (alinéa 2), ainsi qu'au statut matrimonial du bénéficiaire de la rente (alinéas 4 et 5). En revanche, à l'exception des veuves remplissant les critères de l'article 24 § 1 de la LAVS, les conjoints survivants ne peuvent se voir octroyer cette rente si la famille ne compte pas d'enfants.

En vertu de cette législation, le requérant, ayant perdu son épouse en 1994, a donc eu droit à la pension de veuf, lorsque celle-ci a été introduite en 1997, uniquement parce qu'il était père de famille et avait des enfants à charge. Il ressort par ailleurs du dossier que jusqu'alors c'était principalement celle-ci qui s'occupait des enfants, tandis que le requérant travaillait, d'abord comme technicien textile puis au sein d'une compagnie d'assurances. Il convient ensuite de relever que la cessation du versement de la rente de veuf est également résultée de la situation familiale du requérant, à savoir l'âge de ses enfants, puisque son droit à la rente s'est éteint lorsque sa fille cadette a eu dix-huit ans. La Cour n'ignore pas que, selon le Gouvernement, le seul et unique but de la rente de veuve et de veuf est d'épargner au survivant, en couvrant ses besoins vitaux, les difficultés financières que peut causer le décès du conjoint (paragraphe 36 ci-dessus). Cependant, quel qu'ait pu être l'effet envisagé par le législateur de l'avis du Gouvernement, les constatations susmentionnées permettent à la Cour de conclure qu'en réalité la rente en question vise à favoriser la vie familiale du conjoint survivant. En effet, elle lui permet de s'occuper de ses enfants à plein temps si tel était auparavant le rôle du parent décédé, ou, dans tous les cas, de se consacrer davantage à ceux-ci sans avoir à affronter des difficultés financières qui le contraindraient à exercer une activité professionnelle. Il incombe également à la Cour de rechercher, à la lumière de l'ensemble des circonstances

Il incombe également à la Cour de rechercher, à la lumière de l'ensemble des circonstances concrètes de la présente affaire, en quoi le fait que le requérant ait perçu cette allocation entre 1997 et 2010 et le fait qu'il en ait été privé à la majorité de sa fille cadette ont eu une incidence sur l'organisation de sa vie familiale durant cette période.

Dans ce contexte, la Cour observe qu'au moment du décès de l'épouse du requérant, en 1994, les filles du couple étaient âgées de un an et neuf mois et de quatre ans respectivement. Dans cette situation, qui nécessitait la prise de décisions difficiles et déterminantes pour l'organisation de sa vie familiale, le requérant a quitté son emploi pour se consacrer à plein temps à sa famille, notamment en assurant la garde et l'éducation de ses filles. La Cour ne doute pas que le fait de percevoir la pension de veuf a nécessairement eu une incidence sur l'organisation de sa vie familiale tout au long de la période concernée. Il s'ensuit que depuis le moment où, en 1997, le requérant s'est vu accorder le bénéfice de la pension de veuf jusqu'à la suppression de celle-ci, en novembre 2010, l'intéressé et sa famille ont organisé les aspects clés de leur vie quotidienne, au moins en partie, en fonction de l'existence de cette allocation.

La Cour note enfin que la situation économique délicate dans laquelle le requérant s'est retrouvé, à l'âge de cinquante-sept ans, du fait de la perte de la rente de conjoint survivant et des difficultés à réintégrer un marché du travail dont il était absent depuis seize ans, est résultée de la décision qu'il avait prise des années auparavant dans l'intérêt de sa famille, confortée à partir de 1997 par la perception de la rente de veuf.

Ces éléments amènent la Cour à conclure que les faits de l'espèce tombent sous l'empire de l'article 8 de la Convention. Cela suffit pour rendre l'article 14 de la Convention applicable.

Il convient, dès lors, de rejeter l'exception préliminaire du Gouvernement.

II. SUR LA VIOLATION ALLÉGUÉE DE L'ARTICLE 14 DE LA CONVENTION COMBINÉ AVEC L'ARTICLE 8

84. Le requérant se plaint que, contrairement à une veuve dans une situation analogue, il n'a plus droit à une rente de conjoint survivant depuis que sa fille cadette a atteint la majorité, et s'estime de ce fait victime d'une discrimination fondée sur le sexe.

A. Thèses des parties

1. Le requérant

Le requérant expose tout d'abord que, ayant renoncé à son emploi au moment du décès de son épouse en août 1994, il s'est ensuite occupé seul de ses filles jusqu'à ce qu'elles aient terminé leur formation, et que pendant cette période il a perçu la rente de veuf et les prestations complémentaires. La suppression de cette rente en novembre 2010, alors qu'il avait cinquante-sept ans, lui aurait causé de graves difficultés familiales et financières car il

n'aurait plus été en mesure de trouver un emploi. Il lui aurait donc fallu à plusieurs reprises solliciter une aide sociale afin de pouvoir s'occuper de ses filles. À ses yeux, il n'a donc pas été touché différemment de ce qui aurait été le cas pour une veuve. De plus, entre le moment où sa pension de veuf a été supprimée et les premiers versements de sa pension de vieillesse, en avril 2018, sa vie familiale aurait été considérablement restreinte et les activités familiales habituelles n'auraient pu avoir lieu, faute d'argent.

Le requérant observe par ailleurs que les rentes de veuve et de veuf visent en principe à dispenser le conjoint survivant de la nécessité d'exercer une activité lucrative et à lui accorder une protection sociale, afin qu'il ait le temps de s'occuper de ses enfants. Il ajoute que, tout comme une rente de veuve versée après la majorité des enfants permet à la veuve de continuer à s'occuper de sa famille, une rente de veuf versée au-delà de la majorité des enfants permet au père de continuer à prendre soin de sa famille. À son avis, si l'on devait considérer que cette prise en charge de la famille n'est plus nécessaire une fois que les enfants sont majeurs, la rente devrait alors être supprimée pour les deux parents, ce qui reviendrait cependant à faire obstacle à la jouissance de la vie familiale ainsi qu'à méconnaître le fait qu'à ce moment de leur vie, les veuves et les veufs sont souvent à un âge qui exclut de fait la reprise d'une activité professionnelle.

Le requérant maintient ensuite qu'il n'existe aucune raison objective de placer les veufs dans une situation plus défavorable que les veuves en ce qui concerne le versement de rentes, d'autant qu'une telle réglementation est selon lui unique en Europe. Il conteste que l'existence d'une discrimination visant les femmes, c'est-à-dire l'inégalité inconstitutionnelle de traitement subie par elles sur le marché de travail, notamment en matière de salaire, puisse servir à justifier la perpétuation d'une discrimination à l'égard des hommes. Il expose qu'il ne s'agit pas ici d'une discrimination positive visant à aider les femmes puisque, au contraire, le régime actuel renforce des modèles de rôles et de répartition des tâches qui sont dépassés et discriminatoires. Il ajoute que, des traditions ou des attitudes et comportements de nature sociale n'étant pas suffisants, on ne peut conclure en l'espèce à l'existence d'arguments très solides pouvant à eux seuls justifier une inégalité entre les sexes. Pour le requérant, les exigences de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention ne seraient donc satisfaites que si les mêmes conditions s'appliquaient aux veuves et aux veufs en ce qui concerne l'extinction du droit à la rente.

Dans ce contexte, le requérant estime non valable l'argument que le Gouvernement tire du concept désuet de « mariage prestataire », selon lequel les veuves en Suisse doivent encore bénéficier d'une protection spéciale par rapport aux veufs, en raison de leur plus grande dépendance financière. Selon lui, il est extrêmement rare de trouver des familles où l'homme assume la responsabilité exclusive de l'entretien financier de la famille et la femme celle de la maison et du foyer. De plus, en constatant une discrimination manifeste à son encontre, le Tribunal fédéral aurait déjà rejeté les différences tant fonctionnelles que biologiques entre les sexes, ainsi que les attentes traditionnelles en matière de rôles. La justification de la différence de traitement entre les veuves et les veufs reposerait donc uniquement sur des considérations démocratiques (la volonté du peuple), jugées plus importantes que les droits fondamentaux, ainsi que sur des préoccupations financières. Lors de la révision de la législation pertinente, le Parlement aurait en effet constaté que l'égalité de traitement des conjoints au-delà de l'âge de la majorité des enfants était trop coûteuse. Or, selon le requérant, au regard de l'importance centrale de l'égalité des sexes, il apparaît disproportionné et inacceptable de se prévaloir de tels motifs.

2. Le Gouvernement

Rappelant que les États jouissent d'une ample marge d'appréciation lorsqu'il s'agit de prendre des mesures d'ordre général en matière économique ou sociale (et se référant notamment à l'arrêt Andrle c. République tchèque, n° 6268/08, §§ 55-59, 17 février 2011), le Gouvernement ne conteste pas pour autant la nécessité d'un réajustement des conditions d'octroi des rentes de survivants qui prenne en considération les changements sociaux survenus au cours des dernières décennies. Il soutient néanmoins que, malgré les progrès

constatés dans la situation des femmes sur le marché du travail (il précise que l'actualisation d'une étude de 2012 relative à la situation économique des veuves et des veufs a été lancée en mars 2021 et est en cours), le besoin d'une protection légèrement supérieure des veuves n'a pas complètement disparu. Dès lors, selon lui, la différence de traitement qui en résulte peut encore trouver une justification objective et raisonnable, en attendant une réforme plus globale du système qui se fera dans le respect des processus politiques et démocratiques. Pour ce qui est du but légitime de cette différence, le Gouvernement note que la rente de veuve, instituée en 1948, se fondait sur la présomption selon laquelle l'époux assure l'entretien de son épouse, en particulier quand elle a des enfants. Il expose que, si le gouvernement suisse a depuis essayé plusieurs fois de réformer le régime de la rente de veuve et de veuf en vue d'une harmonisation progressive, ces projets n'ont pas abouti. Concernant la proportionnalité, le Gouvernement observe que la situation des conjoints survivants fait partie des évolutions sociétales dont il faut tenir compte et qu'on ne peut guère les répercuter immédiatement puisqu'elles se produisent de façon progressive, sur de très longues périodes. En outre, selon le Gouvernement, la marge d'appréciation accordée aux États signifie aussi que ceux-ci sont libres de choisir les moyens qu'ils estiment les plus appropriés pour réduire ou supprimer les inégalités qui apparaissent. Ainsi, à ses yeux, lorsque la rente de veuf a été introduite en 1997, l'égalité dans la répartition des rôles entre hommes et femmes n'était pas encore entièrement atteinte. Ce serait la raison pour laquelle le législateur a estimé qu'un veuf ne devait avoir droit à la rente que s'il avait à sa charge des enfants de moins de dix-huit ans. Depuis lors, il aurait plusieurs fois envisagé d'ajuster « vers le bas » les conditions d'octroi de la rente de veuve, mais il y aurait renoncé au motif qu'une égalité stricte n'était pas encore indiquée au vu des réalités sociales. Le Gouvernement soutient à ce titre que l'égalité entre hommes et femmes n'est pas encore complètement atteinte dans les faits en ce qui concerne l'exercice d'une activité rémunérée et la répartition des rôles au sein du couple. Il estime qu'en l'espèce la différence de traitement ne repose donc pas sur des stéréotypes liés au sexe, mais sur une réalité sociale. Il expose qu'en effet, selon les données statistiques disponibles pour 2020, environ 87 % des hommes ayant des enfants de moins de quinze ans travaillaient à temps plein, contre seulement 21 % des femmes ayant des enfants de la même tranche d'âge. Il ajoute que, parmi les 79 % des femmes ayant des enfants de ladite tranche d'âge et travaillant à temps partiel, environ 42 % étaient occupées à moins de 50 %. La situation des pères sur le marché du travail serait donc encore objectivement différente de celle des mères et leur retour à une activité lucrative apparaîtrait plus facile. L'homme, en perdant son épouse, perdrait la personne qui dans les faits s'occupe encore majoritairement des enfants, tandis que la femme, en perdant son époux, perdrait la personne qui de manière prépondérante continue d'entretenir financièrement la famille. Dès lors, on pourrait encore raisonnablement considérer que le besoin de soutien des veufs diminue puis s'éteint à mesure que les enfants grandissent et gagnent en autonomie, alors que le besoin d'accorder un régime plus favorable aux veuves ne disparaîtrait pas complètement lorsque le dernier enfant atteint la majorité. Il s'agirait donc de compenser la situation moins favorable des femmes sur le marché du travail et l'inégale répartition des tâches domestiques qui subsiste. En revanche, de l'avis du Gouvernement, une égalité formelle parfaite des conditions d'octroi des rentes de veuf et de veuve serait difficile à concilier avec l'article 14 de la Convention. Concernant la situation du requérant en l'espèce, le Gouvernement observe qu'il a travaillé jusqu'au décès de son épouse, c'est-à-dire jusqu'à l'âge de quarante ans. Selon le Gouvernement, si l'intéressé a ensuite choisi de s'occuper exclusivement de ses enfants, qui étaient en bas âge, il ne pouvait ignorer que sa rente de veuf allait cesser d'être versée à la majorité de sa fille cadette. Il n'était pas déraisonnable d'exiger de lui qu'il entreprît des démarches en vue de réintégrer le marché du travail, ne fût-ce qu'à temps partiel, dès lors que ses enfants étaient devenus plus autonomes. Or le requérant ne démontrerait pas, concrètement, ce qu'il a entrepris à cet égard et quelles difficultés pratiques il a éventuellement rencontrées. Le Gouvernement souligne en outre qu'en avril 2018 le

requérant a eu soixante-cinq ans, âge qui correspond à l'âge ordinaire de la retraite pour les hommes en Suisse et qui lui permet de percevoir une rente de vieillesse.

B. Appréciation de la Cour

1. Principes généraux

La Cour rappelle que l'article 14 de la Convention offre une protection contre toute discrimination dans la jouissance des droits et libertés garantis par les autres clauses normatives de la Convention et de ses Protocoles. Selon la jurisprudence constante de la Cour, pour qu'un problème se pose au regard de cette disposition, il doit y avoir une différence dans le traitement de personnes placées dans des situations analogues ou comparables. Une telle différence est discriminatoire si elle ne repose pas sur une justification objective et raisonnable, c'est-à-dire si elle ne poursuit pas un but légitime ou s'il n'y a pas un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (voir, parmi beaucoup d'autres, Biao c. Danemark [GC], n° 38590/10, § 90, 24 mai 2016, et Khamtokhu et Aksenchik c. Russie [GC], n°s 60367/08 et 961/11, § 64, 24 janvier 2017). En d'autres termes, la notion de discrimination englobe d'ordinaire les cas dans lesquels un individu ou un groupe se voit, sans justification adéquate, moins bien traité qu'un autre, même si la Convention ne requiert pas le traitement le plus favorable (Abdulaziz, Cabales et Balkandali c. RoyaumeUni, 28 mai 1985, § 82, série A n° 94, et Vallianatos et autres c. Grèce [GC], n°s 29381/09 et 32684/09, § 76, CEDH 2013).

En ce qui concerne la charge de la preuve sur le terrain de l'article 14 de la Convention, la Cour a déjà dit que, lorsqu'un requérant a établi l'existence d'une différence de traitement, il incombe au Gouvernement de démontrer que cette différence de traitement était justifiée (Biao, § 92, et Khamtokhu et Aksenchik, § 65, tous deux précités).

La progression vers l'égalité des sexes est aujourd'hui un but important des États membres du Conseil de l'Europe (Konstantin Markin, précité, § 127, et Ünal Tekeli c. Turquie, n° 29865/96, § 59, CEDH 2004-X). La Cour a ainsi maintes fois déclaré que les différences exclusivement fondées sur le sexe doivent être justifiées par des « considérations très fortes », des « motifs impérieux » ou, autre formule parfois utilisée, par des « raisons particulièrement solides et convaincantes » (Stec et autres, § 52, Vallianatos et autres, § 77, et Konstantin Markin, § 127, tous précités). En particulier, des références aux traditions, présupposés d'ordre général ou attitudes sociales majoritaires ayant cours dans un pays donné ne suffisent pas à justifier une différence de traitement fondée sur le sexe (Konstantin Markin, précité, §§ 126-127, X et autres c. Autriche [GC], n° 19010/07, § 99, CEDH 2013, et Khamtokhu et Aksenchik, précité, §§ 77-78). Par exemple, les États ne peuvent imposer des traditions qui trouvent leur origine dans l'idée que l'homme joue un rôle primordial et la femme un rôle secondaire dans la famille (Ünal Tekeli, précité, § 63).

Il s'ensuit que, si les États contractants doivent bénéficier d'une marge d'appréciation pour choisir le rythme d'adoption des réformes législatives et pour déterminer si et dans quelle mesure des différences entre des situations à d'autres égards analogues justifient des distinctions de traitement, lorsqu'il s'agit de différences de traitement fondées sur le sexe, la marge d'appréciation des États est étroite (X et autres c. Autriche, précité, § 99, et Vallianatos et autres, précité, § 77).

Par ailleurs, si la Convention ne limite pas la liberté qu'ont les États contractants de décider s'il convient ou non de mettre en place un quelconque régime de sécurité sociale ou de choisir le type ou le niveau des prestations devant être accordées au titre de pareil régime, dès lors qu'un État décide de créer un régime de prestations ou de pensions, il doit le faire d'une manière compatible avec l'article 14 de la Convention (Stec et autres, § 53, et Konstantin Markin, § 130, tous deux précités).

2. Application de ces principes au cas d'espèce

a) Sur l'existence d'un motif de discrimination prohibé par l'article 14
Le requérant soutient qu'il a subi une discrimination par rapport aux veuves en raison de l'arrêt du versement de sa rente de veuf intervenu à la majorité de sa fille cadette. Il allègue à cet égard qu'une veuve se trouvant dans la même situation n'aurait pas perdu son droit à

une rente. Compte tenu de ce qui précède, le requérant peut en effet se prétendre victime d'une discrimination fondée sur le « sexe » au sens de l'article 14 de la Convention. Sur l'existence d'une différence de traitement entre des personnes placées dans des situations analogues ou comparables

La Cour constate que lorsqu'il est devenu veuf, en août 1994, le requérant a cessé de travailler pour s'occuper de ses enfants. Ayant bénéficié de la rente de veuf dès son introduction en 1997, il a perdu le droit à cette prestation lorsque sa fille cadette a atteint l'âge de dix-huit ans. Le requérant avait alors cinquante-sept ans ; il ne pouvait donc pas encore prétendre à une pension de vieillesse et n'était plus, selon ses dires, en mesure de trouver un emploi.

La Cour observe que l'extinction du droit du requérant à la rente de veuf se fondait sur l'article 24 § 2 de la LAVS qui, pour les veufs uniquement, situe cette extinction au moment où le dernier enfant devient majeur. Les veuves conservent quant à elles le droit à la rente de conjoint survivant même après que leur dernier enfant a atteint la majorité.

Il en résulte que le requérant a cessé de percevoir la rente de veuf pour le seul motif qu'il est un homme. En effet, il se trouvait à d'autres égards dans une situation analogue à celle d'une femme et il n'a pas été soutenu qu'il ne remplissait pas telle ou telle autre condition légale d'attribution de cette prestation.

Bien que se trouvant dans une situation analogue pour ce qui est de son besoin d'assurer sa subsistance, le requérant n'a pas été traité de la même façon qu'une femme/veuve. Il a donc subi une inégalité de traitement du fait de l'arrêt du versement de sa rente de veuf.

Il reste à déterminer si cette différence de traitement entre les veuves et les veufs repose sur une justification objective et raisonnable au regard de l'article 14 de la Convention.

Sur la question de savoir si la différence de traitement était objectivement et raisonnablement justifiée La Cour ne perd pas de vue que la présente affaire relève du domaine de la protection sociale, qui constitue un ensemble complexe dont il convient de préserver l'équilibre et que, de ce fait, une ample latitude est d'ordinaire laissée à l'État pour prendre des mesures d'ordre général en matière économique ou sociale (Stec et autres, précité, § 52). Dans ce contexte, la Cour a déjà admis que les ajustements des systèmes de pension doivent être effectués de manière progressive, prudente et mesurée, car toute autre approche pourrait mettre en péril la paix sociale, la prévisibilité du système des pensions et la sécurité juridique (Andrle, précité, § 51).

Elle rappelle toutefois que seules des considérations très fortes peuvent l'amener à estimer compatible avec la Convention une différence de traitement fondée sur le sexe, et que la marge d'appréciation dont disposent les États pour justifier cette différence est étroite (paragraphes 95-96 ci-dessus).

En l'espèce, la Cour note que, pour justifier la différence de traitement entre les deux sexes relativement au droit à la rente de conjoint survivant, le Gouvernement a soutenu que l'égalité entre hommes et femmes n'était pas encore complètement atteinte dans les faits en ce qui concerne l'exercice d'une activité rémunérée et la répartition des rôles au sein du couple. Selon le Gouvernement, il est encore justifié de se fonder sur la présomption selon laquelle l'époux assure l'entretien financier de son épouse, en particulier lorsqu'elle a des enfants, et, partant, d'accorder aux veuves une protection supérieure à celle des veufs. La différence de traitement litigieuse ne reposerait donc pas sur des stéréotypes liés au sexe, mais sur une réalité sociale (paragraphe 91 ci-dessus).

Si pour sa part le Gouvernement a produit des statistiques relatives au pourcentage d'hommes et de femmes qui, ayant des enfants de moins de quinze ans, travaillent à temps plein ou à temps partiel, il n'a été fourni aucune information sur le pourcentage de veuves ou de veufs qui sont parvenus à réintégrer le marché du travail après de longues années d'absence une fois que leurs enfants avaient atteint l'âge de quinze ans ou de la majorité. L'absence d'informations pertinentes est notable, eu égard aux tentatives répétées de réforme du régime des rentes de veuves et de veufs à partir de 2000 et aux conclusions

formulées par le Tribunal fédéral dans un arrêt rendu en l'espèce en 2012 (paragraphes 111-113 ci-dessous).

Sur ce point, la Cour observe que dès l'affaire Petrovic (précité, § 40), puis dans l'affaire Konstantin Markin (précité, § 140), elle a pris note de l'évolution progressive des sociétés européennes contemporaines vers un partage plus égalitaire entre les hommes et les femmes des responsabilités en matière d'éducation des enfants, et d'une meilleure reconnaissance du rôle des pères auprès des jeunes enfants. Elle en a déduit qu'une disposition générale et automatique, appliquée à un groupe de personnes en fonction de leur sexe, indépendamment de leur situation personnelle, sortait « du cadre d'une marge d'appréciation acceptable, aussi large soit-elle », et était donc « incompatible avec l'article 14 » (ibidem, § 148).

Il convient également de rappeler que la progression vers l'égalité des sexes reste un but important des États membres du Conseil de l'Europe (paragraphe 95 ci-dessus). En témoigne entre autres la Recommandation n° R (85) 2 relative à la protection juridique contre la discrimination fondée sur le sexe, adoptée par le Comité des Ministres le 5 février 1985, qui appelle à garantir aux hommes et aux femmes un traitement égal tant au niveau de l'affiliation aux régimes de sécurité sociale et de retraite qu'au niveau des prestations payées par ces régimes (paragraphe 29 ci-dessus).

La Cour réaffirme, par conséquent, que des références aux traditions, présupposés d'ordre général ou attitudes sociales majoritaires ayant cours dans un pays donné ne suffisent plus aujourd'hui à justifier une différence de traitement fondée sur le sexe, que celle-ci soit en faveur des femmes ou des hommes. Il s'ensuit que le Gouvernement ne saurait se prévaloir de la présomption selon laquelle l'époux entretient financièrement son épouse (concept du « mari pourvoyeur ») afin de justifier une différence de traitement qui défavorise les veufs par rapport aux veuves.

Par ailleurs, tout en admettant que le domaine de la protection sociale fait partie de ceux où les États doivent bénéficier d'une marge d'appréciation pour pouvoir choisir le rythme d'adoption des réformes législatives, la Cour observe que le gouvernement suisse a reconnu dès 1997 que les femmes exerçaient de plus en plus souvent une activité lucrative et qu'il était nécessaire d'accorder une protection aux hommes qui se consacraient aux travaux ménagers et à l'éducation des enfants. Une harmonisation complète des conditions relatives à la rente de veuve et de veuf semble cependant s'être heurtée à cette époque aux contraintes financières et aux critiques qui mettaient en avant les difficultés pour les veuves « plus âgées » de retourner à la vie active (paragraphe 22 ci-dessus). D'autres tentatives entreprises par le gouvernement à partir de 2000 pour réformer le régime de la rente de conjoint survivant, mues par le fait que le système en vigueur n'était plus adapté au contexte d'alors et qu'il était contraire au principe de l'égalité entre hommes et femmes, ont échoué (paragraphes 23-28 ci-dessus).

Dans ce contexte, la Cour attache une importance fondamentale aux considérations énoncées dans la présente affaire par le Tribunal fédéral (paragraphe 17 ci-dessus). En effet, dans son arrêt du 4 mai 2012, ce dernier a relevé que le législateur était conscient dès l'introduction de la rente de veuf que cette réglementation constituait une distinction inadmissible fondée sur le sexe, qui était contraire à la Constitution. En différenciant les conditions d'octroi de la rente selon qu'il s'agissait d'une veuve ou d'un veuf, le législateur avait opéré une distinction en fonction du sexe qui ne s'imposait ni pour des motifs biologiques ni pour des motifs fonctionnels. Le Tribunal fédéral a également rappelé le message adressé par le Conseil fédéral au Parlement lors de la onzième révision de l'AVS en 2000, indiquant que la règle selon laquelle les veufs n'ont droit à une rente que s'ils ont des enfants de moins de dix-huit ans était contraire au principe de l'égalité entre hommes et femmes et devait donc être adaptée.

Pour la Cour, les tentatives de réforme susmentionnées ainsi que l'évaluation de la législation litigieuse par la juridiction suprême du pays, à savoir le Tribunal fédéral, montrent que les anciennes « inégalités de fait » entre les hommes et les femmes ont perdu leur

acuité dans la société suisse. Ainsi, les considérations et suppositions sur lesquelles les modalités de la rente de conjoint survivant ont reposé pendant les décennies passées ne sont plus à même de justifier des différences fondées sur le sexe. Il ressort même de l'arrêt du Tribunal fédéral que la réglementation en question est contraire au principe d'égalité entre l'homme et la femme consacré par l'article 8, alinéa 3, de la Constitution suisse. La Cour ajoute qu'à ses yeux cette législation contribue plutôt à perpétuer des préjugés et des stéréotypes concernant la nature ou le rôle des femmes au sein de la société et constitue un désavantage tant pour la carrière des femmes que pour la vie familiale des hommes (Konstantin Markin, précité, § 141). Dans ce contexte, il convient de rappeler que l'article 2 de la CEDAW (paragraphe 30 ci-dessus) impose aux États parties, notamment, d'assurer par voie de législation ou par d'autres moyens appropriés l'application effective du principe d'égalité des hommes et des femmes, et d'instaurer une protection juridictionnelle des droits des femmes sur un pied d'égalité avec les hommes.

Revenant au cas d'espèce, la Cour rappelle qu'après le décès de son épouse le requérant s'est consacré exclusivement à la garde et à l'éducation de ses enfants ainsi qu'aux soins à leur prodiguer, et a renoncé à exercer son métier. Âgé de cinquante-sept ans lorsque le versement de la rente a cessé, il avait arrêté toute activité lucrative depuis plus de seize ans. À cet égard, la Grande Chambre partage l'avis de la chambre (paragraphe 75 de l'arrêt de la chambre) selon lequel il n'y a pas de raison de croire que le requérant aurait eu à cet âge-là, et compte tenu de sa longue absence du marché du travail, moins de difficultés à réintégrer celui-ci qu'une femme dans une situation analogue, ni que l'arrêt du versement de la rente l'aurait touché dans une moindre mesure qu'une veuve dans des circonstances comparables.

Compte tenu de ce qui précède, et eu égard à l'étroite marge d'appréciation laissée à l'État défendeur en l'espèce, la Cour estime que le Gouvernement n'a pas démontré qu'il existait des considérations très fortes ou des « raisons particulièrement solides et convaincantes » propres à justifier la différence de traitement fondée sur le sexe qui est dénoncée par le requérant. Elle estime dès lors que l'inégalité de traitement dont le requérant a été victime ne saurait passer pour reposer sur une justification raisonnable et objective.

Partant, la Cour conclut qu'il y a eu violation de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention

III. SUR L'APPLICATION DE L'ARTICLE 41 DE LA CONVENTION

117. Aux termes de l'article 41 de la Convention,

« Si la Cour déclare qu'il y a eu violation de la Convention ou de ses Protocoles, et si le droit interne de la Haute Partie contractante ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences de cette violation, la Cour accorde à la partie lésée, s'il y a lieu, une satisfaction équitable. »

A. Dommage

1. Dommage matériel

Le requérant réclame la somme de 189 355 francs suisses (CHF) pour le dommage matériel qu'il dit avoir subi du fait de l'arrêt du versement de la rente de veuf et des prestations complémentaires.

Le Gouvernement estime que, le cas échéant, les juridictions internes seraient mieux placées que la Cour pour évaluer précisément le dommage matériel subi par le requérant. Il soutient notamment que celui-ci pourrait formuler une demande de réparation dans le cadre d'une requête en révision de l'arrêt du Tribunal fédéral du 4 mai 2012.

La Cour estime qu'un lien de causalité direct existe entre la violation constatée et le dommage matériel résultant du non-versement de la rente de veuf au requérant à partir du 1^{er} décembre 2010. À l'instar du Gouvernement, elle considère que les juridictions internes sont mieux placées qu'elle pour évaluer précisément le dommage en question, compte tenu notamment du fait que le montant des rentes peut varier d'une année à l'autre (voir, mutatis mutandis, pour une rente d'invalidité, Di Trizio c. Suisse, nº 7186/09, 2 février 2016, § 120). En outre, il convient d'avoir égard au caractère subsidiaire du mécanisme de l'article 41, aux termes duquel il appartient à la Cour d'accorder à la partie lésée une satisfaction équitable si

le droit interne de l'État défendeur ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences d'une violation de la Convention.

Cela étant, si l'État défendeur reste de façon générale libre de choisir, sous le contrôle du Comité des Ministres, les moyens de s'acquitter de ses obligations au titre de l'article 46 § 1 de la Convention, pour autant que ces moyens soient compatibles avec les conclusions contenues dans l'arrêt de la Cour (Verein gegen Tierfabriken Schweiz (VgT) c. Suisse (n° 2) [GC], n° 32772/02, § 88, CEDH 2009), la Cour a néanmoins indiqué à de nombreuses occasions qu'un nouveau procès ou une réouverture de la procédure, à la demande de l'intéressé, représente en principe un moyen approprié de redresser la violation constatée (voir, parmi d'autres, Di Trizio, précité, § 120, Gençel c. Turquie, n° 53431/99, § 27, 23 octobre 2003, et Claes et autres c. Belgique, n° 46825/99 et 6 autres, § 53, 2 juin 2005).

En l'espèce, la Cour partage l'avis du Gouvernement selon lequel rien n'empêche le requérant de formuler une demande de réparation dans le cadre d'une requête en révision de l'arrêt du Tribunal fédéral qu'il conteste devant la Cour. Une telle possibilité étant explicitement prévue à l'article 122 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005, et rien n'indiquant que cette voie soit illusoire, la Cour estime qu'il n'y a pas lieu d'octroyer un quelconque montant au titre du dommage matériel.

2. Dommage moral

Par ailleurs, le requérant demande la somme de 18 935,50 CHF pour le dommage moral qu'il dit avoir subi en raison du manque de contacts avec ses filles dû à la suppression de la rente de veuf, et de la nécessité de recourir à l'aide sociale.

Le Gouvernement estime qu'il n'y a pas de lien de causalité entre une discrimination fondée sur le sexe et le dommage moral allégué. Par conséquent, il invite la Cour à rejeter les prétentions du requérant formulées à ce titre et à conclure que le constat de violation constitue, en soi, une satisfaction suffisante.

La Cour estime que le requérant a subi un dommage moral dû au refus des autorités de lui accorder une rente de veuf à partir du 1^{er} décembre 2010. Statuant en équité, comme le veut l'article 41, elle considère qu'il y a lieu d'octroyer au requérant la somme de 5 000 euros (EUR) à ce titre.

B. Frais et dépens

Le requérant demande tout d'abord 3 300 CHF pour les frais de justice engagés devant les juridictions internes, 350 CHF pour l'introduction de la requête devant la Cour et 7 216,45 CHF pour les observations que son avocat a soumises à la chambre.

Pour ce qui est de la procédure devant la Grande Chambre, le requérant demande une somme totale de 26 182,20 CHF pour les frais de représentation juridique, de traduction et autres. Il joint à l'appui de cette demande une facture émise le 8 juin 2021 par Me de Weck, exposant le détail de 37 heures et 20 minutes de travail juridique au tarif horaire réduit de 250 CHF, soit 9 300 CHF, plus 6 heures pour un voyage aller-retour à Strasbourg facturé 1 200 CHF, et les frais afférents à ce déplacement, soit 255 CHF, le total s'élevant pour Me de Weck à 11 583,15 CHF, TVA incluse. Les frais de Me Luginbühl sont chiffrés à 14 598,05 CHF, sans facture ni pièce à l'appui de cette demande.

Pour les frais de déplacement qu'il a lui-même engagés pour participer à l'audience devant la Grande Chambre, le requérant demande 448,40 CHF, sans fournir de justificatifs. Le Gouvernement se dit prêt à accepter les prétentions du requérant relatives aux frais exposés devant les juridictions internes et à ceux relatifs à l'introduction de la requête, et à admettre la somme de 3 000 EUR allouée par la chambre pour les observations présentées devant elle.

En revanche, pour ce qui est des frais et dépens engagés devant la Grande Chambre, le Gouvernement est d'avis que les frais et honoraires des deux représentants du requérant sont manifestement excessifs (il s'appuie sur l'arrêt Neulinger et Shuruk c. Suisse [GC], n° 41615/07, § 160, CEDH 2010). Il relève en outre que les honoraires du premier représentant n'ont pas été étayés par des justificatifs conformément aux exigences de l'article 60 § 2 du

règlement de la Cour. Le Gouvernement estime donc qu'un montant de 9 000 CHF serait approprié pour couvrir la totalité des frais et dépens exposés devant la Grande Chambre. La Cour rappelle qu'au titre de l'article 41 de la Convention, un requérant ne peut obtenir le remboursement de ses frais et dépens que dans la mesure où se trouvent établis leur réalité, leur nécessité et le caractère raisonnable de leur taux. Selon l'article 60 § 2 du règlement, les prétentions soumises au titre de l'article 41 doivent être chiffrées, ventilées par rubrique et accompagnées des justificatifs pertinents, faute de quoi la Cour peut les rejeter, en tout ou en partie (voir, par exemple, A, B et C c. Irlande [GC], n° 25579/05, § 281, CEDH 2010, et Strand Lobben et autres

c. Norvège [GC], nº 37283/13, § 234, 10 septembre 2019).

En l'espèce, compte tenu des documents dont elle dispose et de sa jurisprudence, la Cour juge raisonnable d'allouer au requérant la somme de 6 500 EUR pour les frais engagés devant les juridictions internes, pour l'introduction de la requête et pour les observations présentées devant la chambre.

Pour ce qui est de la procédure devant la Grande Chambre, la Cour note que le requérant n'a pas produit de pièces attestant qu'il avait payé ou avait l'obligation de payer tous les frais et dépens qu'il dit avoir exposés pour sa représentation juridique, les tâches de traduction et autres. En l'absence de tels documents, la Cour ne voit rien qui puisse l'amener à admettre la réalité de certains frais et dépens dont le remboursement est demandé par le requérant. Compte tenu des documents dont elle dispose et des critères ci-dessus, la Cour estime raisonnable d'accorder au requérant seulement une partie des sommes réclamées au titre des frais d'avocat exposés devant la Grande Chambre, soit 10 000 EUR.

Partant, la Cour octroie au requérant un montant total de 16 500 EUR au titre des frais et dépens.

C. Intérêts moratoires

129. La Cour juge approprié de calquer le taux des intérêts moratoires sur le taux d'intérêt de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne majoré de trois points de pourcentage.

PAR CES MOTIFS, LA COUR

Rejette, par douze voix contre cinq, l'exception préliminaire du Gouvernement selon laquelle le grief du requérant ne tombe pas sous l'empire de l'article 8 de la Convention ;

Dit, par douze voix contre cinq, qu'il y a eu violation de l'article 14 combiné avec l'article 8 de la Convention ;

Dit, par douze voix contre cinq,

que l'État défendeur doit verser au requérant, dans les trois mois, les sommes suivantes, à convertir dans la monnaie de l'État défendeur au taux applicable à la date du règlement : 5 000 EUR (cinq mille euros), plus tout montant pouvant être dû par le requérant à titre d'impôt, pour dommage moral ;

16 500 EUR (seize mille cinq cents euros), plus tout montant pouvant être dû par le requérant à titre d'impôt, pour frais et dépens ;

qu'à compter de l'expiration dudit délai et jusqu'au versement, ces montants seront à majorer d'un intérêt simple à un taux égal à celui de la facilité de prêt marginal de la Banque centrale européenne applicable pendant cette période, augmenté de trois points de pourcentage ;

Rejette, à l'unanimité, la demande de satisfaction équitable pour le surplus.

Fait en français et en anglais, puis prononcé en audience publique au Palais des droits de l'homme, à Strasbourg, le 11 octobre 2022, en application de l'article 77 §§ 2 et 3 du règlement.

Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal



9C 749/2020

Urteil vom 9. Januar 2023

III. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung

Bundesrichter Parrino, Präsident, Bundesrichter Beusch, Bundesrichterin Scherrer Reber, Gerichtsschreiberin Dormann.

Verfahrensbeteiligte

Α

. _____

Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Ausgleichskasse SAK, Avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genf, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Alters- und Hinterlassenenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 14. Oktober 2020 (C-4101/2019).

Sachverhalt:

Α.

Mit Verfügung vom 22. Februar 2019 resp. Einspracheentscheid vom 17. Juli 2019 hob die Schweizerische Ausgleichskasse SAK (nachfolgend: Ausgleichskasse) die Witwerrente des A.____auf Ende Dezember 2018 auf, weil sein jüngstes Kind in diesem Monat das 18. Altersjahr vollendet hatte.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 14. Oktober 2020 ab.

c.

A. beantragt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten die weitere und lückenlose Ausrichtung der Witwerrente über den 31 . Dezember 2018 hinaus.

Das Verfahren wurde bis zum Erlass des Urteils 78630/12 der Grossen Kammer des EGMR vom 11.

Erwägungen:

1 .

- 1.1. Das Bundesgericht prüft seine Zuständigkeit und die (weiteren) Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG; BGE 145 V 57 E. 1; 144 V 280 E. 1).
- 1.2. Der Antrag der Ausgleichskasse auf Abschreibung des Verfahrens ist rein prozessualer Natur und daher zulässig (vgl. JOHANNA DORMANN, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 3. Aufl. 2018, N. 59 zu Art. 99 BGG). Die dazu neu eingereichte Verfügung vom 18. November 2022 ist im Lichte von Art. 99 Abs. 1 BGG ebenfalls zulässig (vgl. BCE 137 III 614 E. 3.2.1; SVR 2020 KV Nr. 18 S. 79, 9C 749/2019 E. 1.1; Urteil 5A 505/2021 vom 29. August 2022 E. 2.3.1).
- 1.3. Die Beschwerde an das kantonale Sozialversicherungsgericht (<u>BGE 136 V 2</u> E. 2.5; Urteil 8C 133/2022 vom 7. September 2022 E. 5.1) resp. an das Bundesverwaltungsgericht (vgl. Art. 61 VwVG [SR 1i2.021]

i.V.m. Art. 85bis Abs. 1 Satz 1 AHVG und Art. 37 VGG [SR 173.32]) und jene in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht (<u>BGE 138 II 169</u> E. 3.3; Urteil 8F 7/2022 vom 9. September 2022 E. 1.1) sind devolutive und grundsätzlich reformatorische Rechtsmittel. Mit der Beschwerde gegen eine

Verfügung resp. einen (an deren Stelle getretenen; vgl. <u>BGE 133 V 50</u> E. 4.2.2; Urteil 9C 719/2020 vom 4. Januar 2022 E. 3.2) Einspracheentscheid verliert der Versicherungsträger grundsätzlich öie Herrschaft über den Streitgegenstand (Devolutiveffekt). Eingeschränkt wird der Devolutiveffekt indessen durch Art. 53 Abs. 3

ATSG resp. durch Art. 58 VwVG (gegebenenfalls i.V.m. Art. 55 Abs. 1 ATSG), wonach der Versicherungsträger eine angefochtene Verfügung resp. einen Einspracheentscheid so lange wiedererwägen kann, bis er gegenüber der Beschwerdebehörde Stellung nimmt (vgl. Urteil 8C 133/2022 vom 7. September 2022 E. 5.1). Der Devolutiveffekt bewirkt zudem, dass der Entscheid der

Beschwerdeinstanz prozessual die angefochtene Verfügung resp. den angefochtenen Einspracheentscheid ersetzt und damit alleiniger Anfechtungsgegenstand für einen nachfolgenden Instanzenzug bildet (BGE 130 V 138 E. 4.2; Art. 86 BGG). Eine mit Art. 53 Abs. 3 ATSG oder Art. 58 VwVG vergleichbare Bestimmung fehlt im hier anwendbaren Prozessrecht (BGG und BZP i.V.m. Art. 71 BGG; Urteile 2C 299/2009 vom 28. Juni 2010 E. 1.3.4; 2C 229/2008 vom 13. Oktober 2008 E. 2). Weshalb der Devolutiveffekt analog den genannten Normen im letztinstanzlichen Verfahren eingeschränkt sein soll (was als Möglichkeit in BGE 130 V 138 E. 4.2 angedeutet wird), ist nicht ersichtlich und wird auch nicht begründet.

Demnach steht fest, dass die Ausgleichskasse ihre funktionale Zuständigkeit überschreitet und den Devolutiveffekt missachtet, indem sie mit Verfügung vom 28. November 2022, mithin während des bundesgerichtlichen Verfahrens, dem Beschwerdeführer die bislang verweigerte Witwerrente ab dem 1 . November 2020 zuspricht. Diese Verfügung ist formellrechtlich als nichtig und in diesem Verfahren als Antrag der Beschwerdegegnerin auf Gutheissung der Beschwerde zu betrachten (vgl. <u>BGE 133 V 530</u> E. 2; <u>130 V 138</u> E. 4.2; Urteil 8C 133/2022 vom 7. September 2022 E. 5.4). Das zieht keine

Gegenstandslosigkeit des Verfahrens, sondern eine materielle Beurteilung der Beschwerde nach sich (vgl. Urteil 8C_487/2021 vom 5. Mai 2022 E. 3.2).

2.

- 2.1. Nach Art. 24 Abs. 2 AHVG erlischt der Anspruch auf eine Witwerrente, zusätzlich zu den in Art. 23 Abs. 4 AHVG aufgezählten Gründen (Wiederverheiratung bzw. Tod der Witwe oder des Witwers), wenn das letzte Kind des Witwers das 18. Altersjahr vollendet hat. Mit Urteil 78630/12 Bee/er gegen Schweiz vom 11. Oktober 2022 entschied der EGMR (Grosse Kammer), dass durch diese Bestimmung Witwer diskriminiert werden, indem ihre Hinterlassenenrente, anders als jene von Witwen, mit der Volljährigkeit des jüngsten Kindes erlischt. Er stellte in diesem Zusammenhang eine Verletzung von Art. 14 (Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 EMRK (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) fest. Somit ist zwecks Herstellung eines konventionskonformen Zustandes in vergleichbaren Konstellationen fortan darauf zu verzichten, die Witwerrente allein aufgrund der Volljährigkeit des jüngsten Kindes aufzuheben (vgl. BGE 143 1 50 E. 4.1 und 4.2; 143 1 60 E. 3.3; vgl. auch Urteil 9C 481/2021 vom heutigen Tag E. 2.1). Das erkannte denn auch das BSV in seinen Mitteilungen Nr. 460 vom 21. Oktober 2022 an die AHV-Ausgleichskassen und EL- Durchführungsstellen.
- 2.2. Die hier zu beurteilende Situation entspricht jener, die dem EGMR-Urteil 78630/12 Bee/er gegen Schweiz vom 11. Oktober 2022 zugrunde lag. Demzufolge war die Rentenaufhebung EMRK-widrig; die Beschwerde ist gutzuheissen.

3.

- 3.1. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen
- (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der obsiegende, aber nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 2 BGG i.V.m. Art. 1 des Reglements vom 31. März 2006 über die Parteientschädigung und die Entschädigung für die amtliche Vertretung im Verfahren vor dem Bundesgericht [SR 173.110.210.3]; Urteil 9C 131/2021 vom 24. November 2021 E. 7).
- 3.2. Was das vorangegangene Verfahren anbelangt, so ändert dieses Urteil nichts an dessen

Kostenlosigkeit (vgl. Art. 85bis Abs. 2 AHVG); zudem ist nicht ersichtlich, dass dem auch damals selbst prozessierenden Beschwerdeführer verhältnismässig hohe Kosten erwachsen sein sollen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG [SR 172.021]). Eine Neuverlegung der Kosten für das vorinstanzliche Verfahren erübrigt sich (vgl. Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 14. Oktober 2020 und der Einspracheentscheid der Schweizerischen Ausgleichskasse SAK vom 17. Juli 2019 werden aufgehoben. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Witwerrente über den 31. Dezember 2018 hinaus auszurichten.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Bundesverwaltungsgericht und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 9. Januar 2023