

# FR\_GERICHTE 608 2022 43 vom 26. September 2022

FR Kantonsgericht, 2022-09-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2022\\_43](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2022_43)

FR: FR\_GERICHTE 608 2022 43 du 26 septembre 2022

IT: FR\_GERICHTE 608 2022 43 del 26 settembre 2022

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Ergänzungsleistungen

## Erwägungen

### E. 9

de ce dernier mois. Par décision du 18 mai 2020, non contestée, la Caisse, tenant compte de la perception que n'avait pas annoncée l'assurée d'indemnités journalières maladie/perte de gain, puis d'assurance- chômage, a effectué un nouveau calcul et, consécutivement, nié rétroactivement tout droit aux PC depuis le 1er octobre 2019. Elle réclamait en outre dès lors la restitution d'un total de CHF 2'532.-. A la demande de l'intéressée, cette somme a fait l'objet d'un plan de remboursement par acomptes par décision du 17 juillet 2020, plan réaménagé le 6 décembre 2021. Le 16 novembre 2020, la Caisse a nié un droit aux PC depuis le 1er novembre 2020 suite à une demande de l'assurée du 4 du même mois. Cette dernière n'a pas non plus contesté cette décision. D. Le 1er juin 2021, l'assurée a déposé à nouveau un formulaire de demande de PC, laquelle a été rejetée par décision du 17 septembre 2021. Dans ses calculs, la Caisse prenait en compte le salaire d'une activité lucrative exercée à mi-temps du 10 mai au 10 août 2021 ainsi que les indemnités chômage perçues. Annualisant ces éléments selon les périodes dessinées par la fluctuation de leur montant, elle parvenait à un excédent de recettes mensuel de CHF 715.- du 1er juin au 31 juillet 2021, de CHF 377.- pour août, et de CHF 2'168.- dès le 1er septembre. Dans sa décision du 22 septembre 2021, la Caisse, retenant une reprise du versement de la PC pour l'enfant (recte: de la rente AVS orphelin en lien avec la poursuite de sa formation), a abouti, après nouveau calcul, à un excédent de CHF 1'625.- pour août 2021 et de CHF 3'416.- dès le premier septembre, confirmant son refus de prester. L'assurée, représentée par son avocate, a déposé une opposition le 18 octobre 2021, que la Caisse a rejetée le 8 février 2022. L'Autorité a considéré avoir dûment appliqué les dispositions topiques. Elle soutenait en particulier que l'octroi de PC dépendait de la seule la loi du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30), dont les bases de calcul différaient des dispositions cantonales relatives à une réduction de primes d'assurance-maladie. E. Contre cette décision, l'assurée recourt auprès du Tribunal cantonal le 15 mars 2022. Elle conclut, sous suite de frais et dépens: principalement, à l'octroi des PC à partir du 20 décembre 2019, date, selon elle, depuis laquelle elle n'aurait plus perçu de PC. Subsidiairement, elle conclut au renvoi de la cause à la Caisse pour instruction et nouvelle décision. Elle se plaint d'une violation du droit d'être entendu faute de connaître les valeurs, notamment le revenu déterminant et les dépenses reconnues, retenues par la Caisse pour considérer qu'elle présentait des excédents de

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 recettes, d'une part. Elle reproche à la Caisse de ne pas avoir pris position, invoquant un déni de justice, sur sa demande de réduction de primes

d'assurance-maladie contenue dans son opposition, d'autre part. En outre, elle reproche à l'Autorité d'avoir pris en compte son salaire et ses indemnités de l'assurance-chômage au-delà du 1er juin 2021, contrevenant ainsi à l'art. 23 al. 1 de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI; RS 831.301); de ce fait, les valeurs qu'elle avait retenues étaient faussées, notamment pour le revenu déterminant, et les résultats des calculs dès lors erronés. F. Dans ses observations du 25 avril 2022, la Caisse maintient sa position et propose le rejet du recours. Elle explique que les valeurs de son calcul sont fondées sur la LPC et annualisées. Elle détaille chaque poste de calcul. S'agissant de la réduction des primes d'assurance-maladie, elle relève que l'assurée en bénéficie depuis 2012 et rappelle que les bases de calcul pour l'octroi de PC et celui de cette réduction se fondent sur des principes différents, avec des revenus déterminants divergeant également. Elle n'a donc commis ni violation du droit d'être entendu ni déni de justice. En outre, au vu du dépôt de la demande de PC en juin 2021, elle estime avoir appliqué à bon escient l'art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI en examinant le droit à celles-ci depuis le début dudit mois. Enfin, il était correct d'avoir procédé à un nouveau calcul PC depuis le 1er septembre 2021 dès lors que l'enfant de l'assurée était à nouveau en formation depuis lors. Il sera fait état des arguments invoqués par les parties à l'appui de leurs conclusions dans les considérants de droit du présent arrêt pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. 1.1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision sur opposition attaquée et dûment représentée, le recours est recevable, sous réserve de ce qui suit. 1.2. Formellement, la décision sur opposition attaquée ne concerne que la décision du 17 septembre 2021. L'assurée ne s'est pas opposée à celle du 22 septembre 2021. Cependant, dans cette dernière, un refus précisément contesté par l'intéressée d'octroi de PC pour août 2021 ainsi que pour la période subséquente était maintenu après un nouveau calcul montrant toujours un excédent de recettes, mais augmenté encore du fait de la prise en compte de la continuation de formation de l'enfant majeur et de la perception de la rente d'orphelin. Cas échéant, cela pourra dès lors être revu ici. En revanche, dans la mesure où la recourante conclut à l'octroi rétroactif de PC depuis le 20 décembre 2019, jour, selon elle, depuis lequel elle n'en a plus perçu, ceci: la Cour ne retrouve pas cette date dans le dossier, qui étonne au demeurant puisqu'un droit à la PC annuelle s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'une des conditions dont il dépend cesse d'être remplie (cf. art. 12 al. 3 LPC). En tout état de cause, la décision du 18 mai 2020 mettant rétroactivement fin aux PC au 30 septembre 2019 comme celle du 16 novembre 2020 refusant d'ouvrir à nouveau ce droit à partir du 1er de ce mois-là ne font pas partie de l'objet la contestation; elles n'ont au demeurant pas été mises en cause par l'assurée et sont entrées en force. En outre, la recourante n'établit aucun motif

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 susceptible de permettre leur examen ici, étant de surcroît relevé que ni un assuré ni le juge ne sauraient contraindre la Caisse de reconsidérer ces décisions (cf. ATF 119 V 189 consid. 2b). Partant, autant que la recourante conclut à l'octroi de PC de décembre 2019 à mai 2021, cela est irrecevable. Seul doit être examiné ici si un droit à des prestations PC existait dès le 1er juin 2021, mois du dépôt de la nouvelle demande de PC, conformément à l'art. 12 al. 1 LPC. 2. 2.1. La décision sur opposition ayant été prise le 15 mars 2022, les faits déterminants amènent l'application de la LPC et de l'OPC-AVS/AI dans leur teneur respective dès le 1er janvier 2022 et le 1er juillet 2021, (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1). 2.2. L'objectif de la LPC est de compléter les prestations servies par l'AVS et l'AI pour le cas où elles ne suffiraient pas à couvrir de façon appropriée

les besoins vitaux d'un assuré (arrêt TF 9C\_846/2010 du 12 août 2011 consid. 4.2.1). 2.3. Les PC se composent de la PC annuelle (art. 3 al. 1 let. a LPC), prestation en espèces (art. 3 al. 2 LPC) payée mensuellement (art. 19 al. 1 LPGA), et du remboursement, sur demande (cf. art. 15 LPC), des frais de maladie et d'invalidité, prestation en nature (art. 3 al. 1 let. b et al. 2 LPC). S'agissant de la PC annuelle, son calcul se fonde en général sur les revenus obtenus au cours de de l'année précédant celle pour laquelle la prestation est servie (art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI); toutefois, la PC annuelle doit toujours être calculée compte tenu des revenus déterminants que sont les rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (cf. art. 11 al. 1 let. d LPC; évaluation "actuelle", cf. CARIGIET/KOCH, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, 3ème éd., 2021, n. 681). Revenus déterminants et dépenses reconnues se déterminent sur une base annuelle (cf. art. 10 et 11 LPC; arrêt TF 9C\_553/2021 du 21 avril 2022 consid. 5). Conformément à l'art. 9 al. 1 LPC, la PC annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants, mais au moins au plus élevé des montants suivants: la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de prestations complémentaires ni de prestations d'aide sociale (let. a); 60% du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 10 al. 3 let. d LPC- lequel arrête (dans son ancienne comme dans sa nouvelle teneur) qu'un forfait annuel pour cette assurance est pris en compte dans les calculs, au titre de dépenses reconnues. Si le droit à la PC annuel est acquis, ce montant forfaitaire sera pris en compte dans le montant total de celle-ci et sera remboursé directement dans cette mesure à la caisse-maladie concernée. 3. La recourante fait grief à l'autorité intimée d'avoir violé le droit d'être entendu. 3.1. D'abord, parce qu'elle ne connaîtrait pas les valeurs prises en compte pour retenir des excédents de recettes, et en particulier pas le revenu déterminant et les dettes reconnues. Elle y voit un défaut de motivation de la décision sur opposition attaquée. La Cour observe que comme dans toutes ses décisions précédentes adressées à l'assurée, la Caisse avait joint à celle du 17 septembre 2021 les feuilles de calcul pour chaque période prise en considération. Elle y relatait les éléments retenus et leur mesure (montant entier, pourcentage de celui-ci, maximum possible, ...). L'annualisation des montants déterminants ressortait des dites

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 feuilles et était également mentionnée dans la décision elle-même. On ne voit pas en quoi ce procédé aurait été condamnable. Dans sa décision sur opposition, la Caisse ne modifiait aucunement les éléments précités, et en particulier pas les feuilles de calcul. Il était manifeste dès lors que les excédents de recettes dont elle faisait état au point 4.1. reposaient toujours sur les calculs et feuilles joints précédemment à sa décision. L'assurée ne s'y est d'ailleurs pas trompée, qui, comme dans son opposition, a fait expressément référence à ces divers éléments dans son recours (cf. par exemple En fait, opposition, ch. 9 ss, et recours, ch 9 ss; recours, En droit, ch. 13). On ne saisit pas, au vu de ce qui précède, en quoi le grief de la recourante, non autrement motivé ou à tout le moins pas suffisamment, d'avoir été laissée dans l'ignorance des montants des calculs de la Caisse serait fondé. De fait, le recours paraît basé aussi sur l'argument, examiné ci-dessous, de l'usage par la Caisse d'une "base de calcul" "erronée", qui l'avait déjà obligée, selon elle, à déposer une opposition (cf. recours, En fait, ch. 19 s.). 3.2. Pour la recourante (cf. En fait, ch. 19), ensuite, c'est à tort que, pour ses calculs, la Caisse n'a pas appliqué les dispositions de la loi fribourgeoise du 24 novembre 1995 d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal; RSF 842.1.1) et de l'ordonnance cantonale du 8 novembre 2011 concernant la réduction des primes d'assurance-maladie (ORP; RSF 842.1.13). En outre, elle voit un déni de justice, violation supplémentaire de son droit d'être entendue,

dans le fait qu'au chiffre 4.2. de sa décision sur opposition, l'autorité n'a pas pris position sur sa demande de réduction des primes d'assurance-maladie pourtant étayée dans son opposition. La Cour rappelle le principe selon lequel seul le dispositif d'une décision attaquée peut faire l'objet d'un recours au Tribunal cantonal, puisque seul ce dernier acquiert force de chose jugée, à l'exclusion des motifs (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_538/2008 du 16 avril 2009 consid. 3; cf. ég. ATF 131 II 587 consid. 4.2.1). En l'espèce, celui de la décision sur opposition litigieuse indique rejeter l'opposition et confirmer la "décision PC" du 17 septembre 2021. Un grief relatif à une demande de réduction de primes d'assurance-maladie n'apparaît dès lors pas de prime abord recevable ici. La recourante semble toutefois (toujours) intégrer cette prestation sociale à celle des PC. Une confusion peut-être entraînée par le contenu de l'art. 3 al. 1 let. b LPC, qui dispose que le droit aux PC comprend le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Ou de celui de l'art. 9 al. 1 LCP relatif au montant de la PC annuelle (cf. supra, consid. 2.3). En tout état de cause, ces prestations basées sur la législation fédérale en matière de PC sont liées à la qualité de bénéficiaire de celles-ci. Ce que n'est plus l'assurée depuis le 1er octobre 2019. Toutefois, dès ce moment-là, le droit à une réduction des primes d'assurance-maladie pour assurée de condition modeste lui a été reconnu conformément aux dispositions cantonales d'application de la LAMal. Il s'agit donc là de droits et d'articles les fondant ne se confondant pas, avec des "base[s] de calcul" (partiellement) différentes. Ce qui ressortait d'ailleurs des décisions précédentes (par exemple celles des 18 et 25 mai 2020, dos. Caisse 67 et 69, portant spécifiquement sur les conséquences de la fin du droit au PC au 30 septembre 2019 [périodes antérieures et postérieures à cette date]), et ce qu'a souligné l'autorité dans sa décision attaquée en réponse à l'opposition. S'agissant strictement d'une nouvelle demande de prestations PC, il ne pouvait échapper à la recourante, comme la Caisse l'avait rappelé dans sa décision sur opposition, que (seules) les dispositions y relatives devaient être appliquées, en particulier pour déterminer les postes et calculs

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 déterminants quant à un éventuel droit aux PC; et non celles en lien avec une demande de réduction de primes. Cette dernière a au demeurant fait l'objet de décisions séparées l'octroyant pour chacune des périodes à partir du 1er octobre 2019 (décisions du 25 mai 2020 pour 2019, du 26 mai 2020 pour 2020, du 10 novembre 2020 pour 2021, et du 9 novembre 2021 pour 2022). Toutes ces décisions sont entrées en force et sont antérieures à la décision attaquée ainsi qu'au recours; ce qui pose la question de l'intérêt à ce dernier sur ce point. On ignore en tous les cas en quoi la Caisse aurait violé le droit d'être entendu de l'intéressée et commis un quelconque déni de justice en la matière.

3.3. Autant que suffisamment motivé, ce grief de violation du droit d'être entendu doit être rejeté.

4. Nouvel argument par rapport au contenu de l'opposition, la recourante reproche à la Caisse d'avoir pris en compte pour ses calculs le revenu de son activité lucrative réalisée jusqu'au 10 août 2021 et ses indemnités de l'assurance-chômage, ce au-delà du 1er juin 2021, ce qui serait contraire à l'art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI. Les valeurs qu'elle a retenues, notamment son revenu déterminant net annuel, ont été ainsi faussées, donnant des résultats erronés. Eu égard à son considérant 2.3 ci-dessus, la Cour souligne que c'est en règle générale uniquement que sont pris en compte pour le calcul de la PC annuelle les (seuls) revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente (cf. art. d'ordonnance 23 al. 1 OPC-AVS/AI); en particulier, si des indemnités journalières de l'assurance-chômage sont, comme en l'espèce, versées durant l'année pour laquelle l'éventuel droit à la PC annuelle est déterminé, ces prestations en cours doivent être prises en considération dans les calculs pour traduire dans ceux-ci une situation "actualisée" (cf.

disposition légale de l'art. 11 al. 1 let. d LPC; cf. également art. 23 al. 2 in fine OPC-AVS/AI). Cas échéant, en cas de fluctuation des éléments déterminants, plusieurs calculs seront opérés pour chaque période à observer (sur un ou plusieurs mois entiers), en annualisant chaque fois revenus déterminants et dépenses reconnues. Un éventuel droit à des PC ne pouvait nouvellement naître pour l'assurée qu'à partir du 1er juin 2021. Au vu de tout ce qui précède, la Caisse a à raison procédé à des calculs pour les périodes depuis cette date, périodes déterminées notamment par le montant des indemnités journalières de chômage obtenues (cf. consid. D ci-dessus). Comme elle l'avait au demeurant fait dans des décisions antérieures. Elle ne devait pas, comme paraît le penser la recourante, se baser uniquement sur les revenus 2020 ou ceux de 2019, année de la dernière taxation fiscale figurant au dossier (cf. art. 23 al. 2 OPC-AVS/AI); étant souligné au passage qu'au vu des feuilles de calcul pour la période dès le 1er octobre 2019 et pour l'année 2020 des décisions non contestées du 18 mai 2020 et du 16 novembre 2020, qui prenaient en compte les seules prestations périodiques reçues, la Caisse avait alors déjà nié un droit aux PC. Une inobservance de l'art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI ne pouvant être retenue, et la recourante ne faisant pas valoir autrement de critique (motivée et détaillée) des "valeurs" prises en compte par la Caisse, y compris pas après réception des observations de cette dernière, son grief de prétendue base de calcul fautive et de résultats consécutivement erronés est infondé. En outre, la partie En fait du recours relative à une démission de son ancien emploi que l'assurée aurait été à tort incitée à donner est, comme l'avait déjà indiqué la Caisse, sans incidence ici; un grief y relatif n'est en tout état de cause pas dûment invoqué.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 5. Au vu de ce qui précède, le recours, autant que recevable, doit être rejeté, et la décision sur opposition attaquée, confirmée. Il ne sera pas perçu de frais de procédure, quand bien même la Caisse avait déjà fourni des explications suffisantes dans son opposition pour répondre aux griefs formulés dans l'opposition. Il ne sera pas alloué de dépens. la Cour arrête : I. Dans la mesure de sa recevabilité, le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. 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 26 septembre 2022/djo Le Président : Le Greffier-rapporteur :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.