

GE_GERICHTE ATAS/1116/2010 vom 7. April 2009

GE Cour de justice, 2009-04-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1116_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/1116/2010 du 7 avril 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/1116/2010 del 7 aprile 2009

Erwägungen

E. 1

La loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance- vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Il connaît également, en vertu de l'art. 56V al. 2 let. a LOJ, des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance- vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (LPCC ; RS J 7 15). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable. Sur le plan matériel, la LPC du 19 mars 1965 a été remplacée par la LPC du 6 octobre 2006, entrée en vigueur le 1er janvier 2008. Dès lors que sont en principe applicables, du point de vue temporel, les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, et que le juge se fonde, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 p. 220), il y a lieu d'appliquer en l'espèce les dispositions de la LPC, dans sa nouvelle teneur, les faits déterminants étant postérieurs au 1er janvier 2008. De même, sur le plan cantonal, les dispositions de la LPCC, teneur en vigueur au 31 décembre 2009, sont applicables.

E. 3

Le recours, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; cf. également 9 de la loi cantonale sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance invalidité du 14 octobre 1965 - LPFC, art. 43 LPCC).

E. 4

Le litige porte sur le point de savoir si le recourant est tenu de restituer le montant de 3'990 fr., suite au nouveau calcul des prestations effectué par l'intimé.

E. 5

a) A teneur de l'art. 1 al. 1 LPC, la LPGA s'applique aux prestations versées en vertu du chap.2, à moins que la présente loi ne déroge expressément à la LPGA. Selon l'art. 25 LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers. L'obligation de

restituer prévue par l'art. 25 al. 1, 1ère phrase, LPGA implique que soient remplies les conditions d'une

A/4588/2009 - 5/8 - reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (cf. ATF 129 V 110 consid. 1.1 et les arrêts cités; DTA 2006 p. 158 [arrêt V. du 3 février 2006]).

A teneur de l'art. 3 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision. L'assureur indique la possibilité d'une remise dans la décision en restitution. Il décide dans sa décision de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies. L'art. 4 al. 1 et 2 OPGA prévoit que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile. Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire. b) Au niveau cantonal, l'art. 24 LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le règlement fixe la procédure de la demande de remise ainsi que les conditions de la situation difficile (al. 2). L'art. 14 du règlement d'application de la LPCC du 25 juin 1999 (RLPCC) précise que le SPC doit demander la restitution des prestations indûment touchées au bénéficiaire, à ses héritiers ou aux autres personnes mentionnées à l'art. 2 OPGA appliqué par analogie (al. 1). Il fixe l'étendue de l'obligation de restituer par décision (al. 2). Dans sa décision en restitution, il indique la possibilité d'une demande de remise (al. 3). Lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies, le SPC décide, dans sa décision, de renoncer à la restitution (al. 4). c) Aux termes de l'art. 25 al. 2 1ère phrase LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Sur ce point, la réglementation prévue par la LPGA reprend, matériellement, le contenu des anciens art. 95 al. 4 1ère phrase LACI et 47 al. 2 1ère phrase LAVS notamment, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002. Selon la jurisprudence relative à ces dispositions, qu'il convient également d'appliquer à l'art. 25 al. 2 précité, le délai de péremption d'une année commence à courir dès le moment où l'assurance sociale aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais bien celui auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable), se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise (ATF 124 V 380 consid. 1 ; ATFA non publié du 3 février 2006, C 80/05).

A/4588/2009 - 6/8 - Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision, le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 124 V 380 ; ATFA non publié du 21 mars 2006, C 271/04, consid. 2.5).

E. 6

En l'espèce, l'intimé a eu connaissance dans le courant du mois de septembre 2009 du nouveau calcul de la rente AVS du recourant, établi par la caisse dans sa décision du 7 avril 2009, suite au décès de l'épouse du recourant. Il s'agit-là indéniablement d'un fait important de nature à conduire à une appréciation juridique différente, mais qui a été

découvert après coup, de sorte que l'on est en présence d'un motif de révision procédurale. Cette modification dans la situation personnelle du recourant a entraîné un nouveau calcul des prestations, le nouveau montant de la rente AVS devant être pris en compte au titre des revenus déterminants, conformément à l'art. 11 al. 1 let. a LPC. Le nouveau calcul a entraîné une baisse des prestations complémentaires à compter du 1er avril 2009 et, par conséquent, à une demande de restitution des prestations versées en trop pour la période du 1er avril 2009 au 31 octobre 2009. Il convient de rétablir l'ordre légal. Partant, l'intimé était en droit de procéder à révision et de réclamer la restitution des prestations versées en trop, étant relevé que l'intimé a respecté le délai d'un an dès la connaissance du fait. Le recourant ne conteste pas d'ailleurs la validité de cette décision, mais invoque l'impossibilité de rembourser, eu égard à sa situation financière particulièrement difficile. Il sollicite ainsi la remise de l'obligation de restituer. A cet égard, le Tribunal de céans relève que la décision de restitution prise par l'intimé ne comporte pas la mention de la possibilité de demander la remise, ce en violation de la règle de procédure prévue à l'art. 3 al. 2 OPGA. La remise fait l'objet d'une procédure distincte. Il appartiendra à l'intimé de statuer sur la demande de remise formulée par le recourant, dès l'entrée en force de la présente décision.

E. 7

Le recourant demande à ce que l'intimé tienne compte, dans ses calculs, de son statut d'invalidé et des dépenses que son état de santé entraîne. Selon l'art. 14 al. 1 LPC, les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle les frais suivants de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis : a. frais de traitement dentaire ; b. frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires ; A/4588/2009 - 7/8 - c. frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence prescrits par un médecin ; d. frais liés à un régime alimentaire particulier ; e. frais de transport vers le centre de soins le plus proche ; f. frais de moyens auxiliaires ; g. frais payés au titre de la participation aux coûts selon l'art. 64 LAMal. Les cantons peuvent fixer les montants maximaux des frais de maladie et d'invalidité qu'ils remboursent en plus de la prestation complémentaire annuelle. Par année, ceux-ci ne peuvent toutefois être inférieurs à 25'000 francs pour les personnes seules ou veuves (cf. art. 14 al. 3 LPC ; art. 2 al. 1 let. c) LPCF et art. 6 RPCC). La décision dont est recours ne concerne pas la prise en compte de frais médicaux. Il incombe au recourant d'adresser régulièrement à l'intimé les décomptes originaux de prestations de sa caisse-maladie, ainsi que toutes autres factures relatives à des frais médicaux dont il entend demander le remboursement. Ceci fait, l'intimé rendra des décisions concernant les frais médicaux du recourant.

E. 8

Le recours contre la décision de restitution, mal fondé, est rejeté.

A/4588/2009 - 8/8 -