

GE_GERICHTE ATAS/1176/2018 vom 18. Dezember 2018

GE Cour de justice, 2018-12-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1176_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/1176/2018 du 18 décembre 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/1176/2018 del 18 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

E. 3

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du

E. 6

a. Conformément à la jurisprudence relative à l'art. 55 PA à laquelle l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 46/04 du 24 février 2004 consid. 1, in HAVE 2004 p. 127), la possibilité de retirer ou de restituer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation. En général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. En procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute (ATF 124 V 82 consid. 6a; arrêt du Tribunal fédéral 9C_885/2014 du 17 avril 2015 consid. 4.2). b. L'intérêt de la personne assurée à pouvoir continuer à bénéficier des prestations qu'elle percevait

jusqu'alors n'est pas d'une importance décisive, tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, elle l'emportera dans la cause principale. Ne saurait à cet égard constituer un élément déterminant la situation matérielle difficile dans laquelle se trouve la personne assurée depuis la diminution ou la suppression des prestations. En pareilles circonstances, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant, puisque dans l'hypothèse où l'effet suspensif serait accordé et le recours serait finalement rejeté, l'intérêt de l'administration à ne pas verser des prestations paraît l'emporter sur celui de la personne assurée; il serait effectivement à craindre qu'une éventuelle procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse (ATF 119 V 503 consid. 4 et les références; voir également arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 267/98 du 22 octobre 1998, in VSI 2000 p. 184 consid. 5; Hansjörg SEILER, in Praxiskommentar zum VwVG, n° 103 ad art. 55 PA). La jurisprudence a également précisé que le retrait de l'effet suspensif prononcé dans le cadre d'une décision de diminution ou de suppression de rente à la suite d'une procédure de révision couvrirait également la période courant jusqu'à ce qu'une nouvelle décision soit rendue après le renvoi de la cause par le tribunal cantonal des assurances pour instruction complémentaire, pour autant que la procédure de révision n'a pas été initiée de façon abusive (ATF 129 V 370 et 106 V 18; voir également arrêt du A/4050/2018 - 8/11 - Tribunal fédéral 8C_451/2010 du 10 novembre 2010 consid. 2 à 4, in SVR 2011 IV n° 33 p. 96; arrêt du Tribunal fédéral 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3).

E. 7

a. Selon l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance- invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins. b. Selon l'art. 2 al. 1 let. a et b et al. 2 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes : qui ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le territoire de la République et canton de Genève (al. 1 let. a); et qui sont au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants, d'une rente de l'assurance-invalidité, d'une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité ou reçoivent sans interruption pendant au moins 6 mois une indemnité journalière de l'assurance-invalidité (al. 1 let. b). Le requérant suisse, le requérant ressortissant de l'un des Etats membres de l'Association européenne de libre-échange ou de l'Union européenne, auquel l'accord entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, du 21 juin 1999 (ci-après : ALCP), s'applique, doit avoir été domicilié en Suisse ou sur le territoire d'un Etat membre de l'Association européenne de libre-échange ou de l'Union européenne auquel l'ALCP s'applique et y avoir résidé effectivement 5 ans durant les 7 années précédant la demande prévue à l'art. 10 (al. 2). c. Selon l'art. 1 al. 1 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03), le bénéficiaire qui séjourne hors du canton plus de 3 mois au total par année perd son droit aux prestations à moins qu'il ne s'agisse d'une hospitalisation ou d'un placement dans un home ou dans un établissement médico-social pour personnes âgées ou invalides. Selon l'art. 2 RPCC, la durée de domicile de l'intéressé est comptée à dater du premier jour du mois où il a déposé des papiers à l'office cantonal de la population et des migrations, à moins qu'il ne puisse faire la preuve

qu'il avait constitué son domicile dans le canton à une date antérieure (al. 1). Pour la computation de la durée de séjour des Suisses et des étrangers, il n'est pas tenu compte, lors de la demande de prestations, d'interruptions de moins de 3 mois. Si le délai est interrompu par un séjour de plus de 3 mois hors du canton, le délai recommence à courir à partir de la nouvelle entrée à Genève. Si, pour des cas de force majeure, le séjour est prolongé, le délai de carence n'est pas considéré comme interrompu, dans la mesure où l'intéressé conserve le centre de tous ses intérêts à Genève (al. 2). Si lors de son départ, le Suisse ou l'étranger reçoit déjà une prestation, son droit à celle-ci reprend dès le retour, pour autant qu'il ne se soit pas écoulé plus d'une année depuis le départ. Dans le cas contraire, le délai de carence recommence à courir (al. 3).

A/4050/2018 - 9/11 -

E. 8

a. Selon l'art. 65 al. 1 de loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10), les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. Ils versent directement le montant correspondant aux assureurs concernés. Le Conseil fédéral peut faire bénéficier de cette réduction les personnes tenues de s'assurer qui n'ont pas de domicile en Suisse mais qui y séjournent de façon prolongée. b. Selon l'art. 19 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05), conformément aux art. 65 et suivants LAMal, l'Etat de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste (ci-après : ayants droit) des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie. Selon l'art. 20 al. 1 let. b LaLAMal, sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27, les subsides sont destinés aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de prestations complémentaires familiales accordées par le service des prestations complémentaires (ci-après : service). Selon l'art. 22 al. 6 LaLAMal, les bénéficiaires d'une prestation annuelle, fédérale et/ou cantonale, complémentaire à l'AVS/AI versée par le service ont droit à un subside égal au montant de leur prime d'assurance obligatoire des soins, mais au maximum au montant correspondant à la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur. Les personnes qui ont un excédent de ressources inférieur à la prime moyenne cantonale ont droit à un subside équivalent à la différence entre la prime moyenne cantonale et l'excédent de ressources. c. Selon l'art. 3 al. 4 LPCC, les bénéficiaires du revenu minimum cantonal d'aide sociale ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans les limites définies par la législation fédérale, mais seulement jusqu'à concurrence du solde non remboursé au titre des prestations complémentaires fédérales.

E. 9

En l'occurrence, le recourant requiert la restitution de l'effet suspensif au recours, en tant que les prestations complémentaires n'ont plus été versées dès octobre 2018. Cependant, l'intérêt de l'intimé à cesser le versement de toutes prestations au recourant dès le 1er octobre 2018 paraît prépondérant. En effet, au vu de l'incertitude quant au domicile du recourant, il n'est pas possible de considérer que, selon toute vraisemblance, le recourant obtiendra gain de cause sur le fond du litige. Le recourant prétend avoir été domicilié entre avril 2006 et janvier 2018 au Motel B_____ et dès février 2018 chez sa mère au _____ chemin C_____. Or, le recourant, suite au rapport de l'OCPM, a uniquement contesté les déclarations du cuisiner du Motel B_____, en tant que celui-ci sous-entendait qu'il était

propriétaire d'une maison en France. Il ne s'est toutefois pas déterminé sur les déclarations de l'exploitante du Motel B_____ et ne les a donc pas non plus contestées, laquelle a affirmé qu'il n'avait jamais séjourné au Motel. Dans ces conditions, le domicile du recourant au Motel B_____ n'est pas établi et il existe un doute sur l'existence d'un domicile du recourant dans le canton de Genève,

A/4050/2018 - 10/11 - depuis l'année 2006. Par ailleurs, depuis le 1er février 2018, le recourant est inscrit à l'OCPM comme domicilié au _____ chemin C_____ ; il a toutefois déclaré à l'enquêteur de l'OCPM le 23 juillet 2018 qu'il était toujours domicilié au Motel B_____. L'enquêteur ne l'a, au surplus, pas trouvé à ladite adresse lors des visites domiciliaires durant l'été 2018. On ne saurait non plus, dans ces conditions, considérer que l'issue du litige quant au domicile du recourant depuis le 1er février 2018 au _____ chemin de C_____ est certaine.

E. 10

Au vu de ce qui précède, la requête en restitution de l'effet suspensif au recours ne peut qu'être rejetée.

A/4050/2018 - 11/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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