

GE_GERICHTE ATAS/1267/2012 vom 18. Oktober 2012

GE Cour de justice, 2012-10-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1267_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/1267/2012 du 18 octobre 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/1267/2012 del 18 ottobre 2012

Regeste

Résumé: Selon la jurisprudence, la part d'héritage d'un bénéficiaire des prestations complémentaires doit être prise en considération dans le nouveau calcul desdites prestations dès la mort du de cujus. Dans la mesure où l'on considère ainsi de manière fictive que le bénéficiaire a disposé de sa part dès le décès du défunt, il convient de tenir compte de la même manière, dans le calcul des prestations, des dépenses que l'intéressé aurait dû consentir, en attendant de pouvoir disposer de l'héritage, pour pourvoir à son entretien à défaut de prestations complémentaires. Les montants prévus par l'art. 10 al. 1 let. a LPC et à l'art. 3 LPCC sont présumés correspondre aux dépenses absolument essentielles à une existence décente. Il paraît donc justifié de s'y référer, sans que le bénéficiaire ait à prouver les frais effectifs qui ont été les siens. En d'autres termes, on présume qu'en attendant de disposer de sa part d'héritage, l'intéressé aura dû puiser dans sa fortune pour couvrir ses besoins vitaux et ce, à tout le moins à hauteur des prestations complémentaires auxquelles il aurait eu droit en l'absence d'héritage. Dans ses nouveaux calculs, le SPC devra donc déduire ces montants forfaitaires de celui de la fortune pour chaque année écoulée depuis le décès.

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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). Il statuait aussi, en application de l'art. 56V al. 2 let. a aLOJ, sur les 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; RSG J 7 15). Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

A/4451/2009 - 8/14 -

E. 2

La recevabilité du recours a d'ores et déjà été admise.

E. 3

Le litige porte donc sur la question de savoir si les calculs auxquels s'est livré l'intimé le 18 septembre 2009 concernant la période du 1er décembre 2007 au 30 septembre 2009 et la décision de restitution en découlant sont conformes au droit. Dans son écriture du 26 avril 2012, l'intimé s'est opposé à ce qu'il a qualifié d'extension d'objet du litige. Or, l'objet du litige dans la procédure administrative est le rapport juridique qui, dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision, constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaquée (ATF 125 V 413 consid. 1b). En l'espèce, si la recourante a d'abord limité ses conclusions au mois de décembre 2007 dans son recours, elle les a étendues à l'ensemble de la période couverte par la décision de restitution dans son écriture du 29 mars 2012. Il ne s'agit cependant aucunement d'une extension de l'objet du litige puisque la décision attaquée porte sur toute la période litigieuse. Les parties ont par ailleurs eu l'occasion de se déterminer sur l'ensemble de cette période à la suite à l'arrêt du Tribunal fédéral. L'intimé ne peut dès lors exiger que la période examinée se limite à celle ayant fait l'objet des conclusions initiales de la recourante.

E. 4

Les dispositions légales régissant l'octroi de prestations complémentaires et leur restitution ont été exposées dans l'arrêt du Tribunal du 14 octobre 2010 aux considérants 5, 6 et 9 duquel il est renvoyé.

E. 5

S'agissant de savoir à compter de quand doit être prise en compte la modification de fortune de la recourante suite au décès de sa tante, il convient de rappeler qu'en cas de changements dans la fortune ou les revenus déterminants, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants ou la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue. Sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient (art. 25 al. 1 let. c OPC-AVS/AI). La nouvelle décision doit porter effet dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu (art. 25 al. 2 let. b OPC-AVS/AI). A la suite d'une diminution de fortune, un nouveau calcul de la prestation complémentaire annuelle ne peut être effectué qu'une fois par an (art. 25 al. 3 OPC-AVS/AI).

E. 6

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, la part d'héritage d'un bénéficiaire des prestations complémentaires doit être prise en compte dès l'ouverture de la succession qu'il acquiert de plein droit (art. 560 al. 1 du Code civil suisse [CC; RS 210]), soit au décès du de cujus (art. 537 al. 1 CC) et non seulement

A/4451/2009 - 9/14 - à partir du moment où le partage est réalisé (RCC 1992 p. 347 consid. 2c ; ATFA non publié P 22/06 du 23 janvier 2007, consid. 5; ATFA non publié P 61/04 du 23 mars 2006, consid. 4; ATFA non publié P 54/02 du 17 septembre 2003, consid. 3.3).

Dans son arrêt du 14 octobre 2010, le Tribunal cantonal n'a pas remis en cause ce principe jurisprudentiel mais a relevé que, conformément à la jurisprudence, un nouveau calcul des prestations complémentaires suppose que toutes les modifications intervenues durant la période de restitution déterminantes soient prises en compte (ATF 122 V 19, VSI 1996 p. 214). Notre Haute-Cour a indiqué qu'il y avait lieu de partir des faits tels qu'ils se présentaient réellement durant la période en cause. L'intimé en tire la conclusion qu'aucune

soustraction fictive de la fortune n'est possible et qu'en l'absence de dépenses justifiées et acquittées, on ne peut déduire de dépenses de la fortune de la recourante, qui n'a pas varié jusqu'à la décision de restitution du 18 septembre 2009, et que les dépenses prises en compte par l'arrêt cantonal sont hypothétiques et nullement prouvées. Il convient par ailleurs de relever que le Tribunal fédéral a souligné dans un arrêt récent, concernant un cas similaire à celui de la recourante, que ni la loi, ni la jurisprudence ne permettent de procéder à l'amortissement systématique et indépendant des circonstances du cas d'espèce de la fortune du bénéficiaire (ATF non publié 9C_20/2011 du 20 février 2012, consid. 4). Si la Cour de céans n'entend pas remettre en cause le principe selon lequel un amortissement systématique n'est pas prévu par la loi, il y a néanmoins lieu de rappeler que, jusqu'à la date du partage, l'héritier ne dispose que d'une expectative successorale et que la valeur de la succession n'est en principe ni déterminée, ni déterminable au moment du décès. En l'espèce, la masse successorale était notamment composée d'un immeuble dont on ignorait à quelle date et à quel prix il serait aliéné. Ce n'est d'ailleurs qu'en février 2009 que le notaire en charge de la liquidation de la succession a été en mesure d'estimer la part revenant à la recourante. Jusqu'aux versements de l'exécuteur testamentaire, cette dernière n'a dès lors disposé que des revenus déterminants dont l'intimé a tenu compte dans sa décision du 9 février 2009. Force est donc de constater que la prise en compte de la fortune à la date du décès du de cujus plutôt qu'à celle du partage effectif de la succession ne repose pas sur un accroissement réel des ressources à cette date mais sur la fiction que l'héritier a - dès cette date - la maîtrise de la part de succession qui lui sera finalement dévolue, en vertu du principe de la saisine ancré à l'art. 560 CC. Qui plus est, dans le cas présent, la recourante n'était pas même certaine de participer à la succession puisqu'en tant que nièce de la défunte, elle n'était pas héritière réservataire (cf. art. 470 CC). Au considérant 3.3 de son arrêt précité du 17 septembre 2003, le Tribunal fédéral a au demeurant relevé que le nouveau calcul des prestations complémentaires ne peut

A/4451/2009 - 10/14 - être entrepris à la date d'ouverture de la succession, dès lors que le montant de la fortune héritée ne peut être déterminé et qu'il n'est pas certain que l'augmentation de la fortune soit suffisante pour exclure le droit aux prestations complémentaires. Compte tenu de ce qui précède, l'augmentation de la fortune d'un héritier au décès du défunt n'est pas concrète, celui-ci ne pouvant en principe pas en disposer avant que la succession ne soit réglée. Dans la mesure où la jurisprudence permet d'en tenir compte dès la mort du de cujus dans le nouveau calcul des prestations complémentaires malgré son caractère encore fictif à cette date, il ne serait pas conforme à la jurisprudence selon laquelle les modifications tant à la hausse qu'à la baisse des revenus déterminants doivent être prises en compte dans le nouveau calcul que les dépenses qu'un bénéficiaire aurait dû consentir depuis cette même date pour pourvoir à son entretien à défaut de prestations complémentaires ne soient pas prises en compte dans le nouveau calcul au motif que dites dépenses sont également fictives.

E. 7

L'intimé soutient que les dépenses retenues par le Tribunal cantonal dans son arrêt du 14 octobre 2010 ne seraient pas prouvées. Or, les charges prises en considération correspondent à la part des prestations complémentaires qui n'aurait pas dû être versée, étant rappelé que les prestations complémentaires sont destinées à fournir aux personnes les plus mal loties socialement un revenu minimum (Message du Conseil fédéral relatif à un projet de loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et

invalidité du 21 septembre 1964, FF 1964 II 706) et qu'elles doivent ainsi permettre à leurs bénéficiaires de subvenir à leurs besoins vitaux, conformément à l'art. 112a de la Constitution (Cst; RS 101). Le montant prévu par l'art. 10 al. 1 let. a LPC inclut notamment les frais de nourriture, d'habillement, de soins corporels de consommation d'énergie (électricité, gaz, etc.), de communication, de transport ou de loisirs (ATF non publié 9C_945/2011 du 11 juillet 2012, consid. 5.1). Ainsi, les montants prévus par l'art. 10 al. 1 let. a LPC et par l'art. 3 LPCC sont présumés correspondre aux dépenses absolument essentielles afin de garantir une existence décente aux bénéficiaires de prestations complémentaires. Ils sont de plus de nature forfaitaire, ce qui implique que les bénéficiaires de prestations complémentaires n'ont pas à prouver les frais encourus chaque année pour ce poste. On doit dès lors ériger en présomption que les assurés dont les revenus ne couvrent pas les dépenses reconnues au sens de la loi et qui ne sont pas au bénéfice de prestations complémentaires ne peuvent couvrir leurs besoins vitaux et qu'ils doivent, cas échéant, puiser dans leur fortune à cette fin. Partant, il est erroné de soutenir que le tribunal cantonal aurait tenu compte de dépenses non justifiées, dès lors que celles-ci sont présumées indispensables à la subsistance de l'assuré. On ajoutera que dans les cas où il s'agit de déterminer si un bénéficiaire a affecté son capital du 2^{ème} pilier à un but de prévoyance, point qui a une incidence sur son droit aux prestations complémentaires cantonales conformément à l'art. 2 al. 4

A/4451/2009 - 11/14 - LPCC, l'intimé procède également à un calcul théorique de la couverture des besoins vitaux afin d'analyser le droit aux prestations cantonales sans que les bénéficiaires n'aient à établir par pièces les dépenses relatives à leurs besoins vitaux. La Cour de céans retiendra donc, au degré de vraisemblance prépondérante requis par la jurisprudence, qu'à défaut de prestations complémentaires, la recourante aurait prélevé dans ses deniers un montant correspondant auxdites prestations pour subvenir à ses besoins, d'autant que cela est corroboré par la diminution de la fortune ressortant de son bordereau de taxation 2010, qui démontre que la recourante a dû puiser dans sa fortune pour combler la réduction des prestations complémentaires. La Cour de céans considère que soustraire de la fortune la part manquante des prestations complémentaires ne constitue pas un amortissement systématique mais ne fait que tenir compte des besoins vitaux bien réels des bénéficiaires.

E. 8

En second lieu, l'intimé soutient que le raisonnement à la base de l'arrêt du 14 octobre 2010 serait contraire aux art. 23 al. 1 et 25 al. 3 OPC-AVS/AI. Ces dispositions prévoient que sont pris en compte pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle les revenus de l'année précédente et la fortune au 1^{er} janvier de l'année concernée et que le nouveau calcul de la prestation complémentaire ne peut être effectué qu'une fois par année. On voit cependant mal en quoi le tribunal cantonal aurait violé ces dispositions dans la mesure où il a confirmé l'accroissement (fictif) de la fortune de la recourante dès décembre 2007 en application de ces dispositions (considérant 8 de l'arrêt).

E. 9

En troisième lieu, l'intimé argue que tant que la fortune est affectée à la couverture des besoins vitaux du bénéficiaire, les prestations complémentaires sont réduites d'autant, ce qui implique une diminution de la restitution. En d'autres termes, selon l'intimé, le bénéficiaire n'encourt pas de désavantage du fait que sa fortune doit être consacrée à son entretien. Il est

exact qu'un assuré au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse ou de l'assurance-invalidité n'a droit à des prestations complémentaires que s'il n'est pas en mesure de couvrir son minimum vital grâce à ses autres revenus (Ralph JÖHL, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, SBVR*, 2ème éd. 2007, p. 1746 n. 162). C'est précisément sur ce raisonnement que s'est fondé le tribunal cantonal dans son arrêt du 14 octobre 2010 puisqu'il a tenu compte, dans son calcul, de l'utilisation de la fortune de la bénéficiaire pour couvrir ses besoins vitaux. Il apparaît nécessaire de rappeler à l'intimé que l'on se trouve ici en présence d'un calcul rétroactif puisque des prestations complémentaires ont déjà été versées de manière indue, précisément en raison du fait qu'il n'a pas été tenu compte de la possible exploitation de la

A/4451/2009 - 12/14 - fortune de la recourante lors du calcul initial des prestations. Il est donc nécessaire de réévaluer la situation en tenant compte de cet élément pour déterminer le montant des prestations à restituer.

E. 10

La recourante revient quant à elle sur certains éléments du calcul. a) Elle fournit ainsi ses certificats d'assurance-maladie pour 2008 et 2009. Selon l'art. 22 al. 5 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal ; RSG J 3 05), le montant des subsides ne peut être supérieur à la prime de l'assurance obligatoire des soins. Les bénéficiaires des prestations du 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. La prime cantonale moyenne était en 2008 et 2009 de 5028 fr. par année pour les adultes, soit 419 fr. par mois (ordonnance du DFI relative aux primes moyennes en 2008 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires, RO 2007 5173 et ordonnance du DFI relative aux primes moyennes en 2009 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires, RO 2008 5185). Si le subside versé en 2008 à titre de subside est correct, la différence entre le subside de 2009 et le montant des primes acquittées par la recourante doit être prise en compte. Il y aura également lieu de tenir compte du montant réel du loyer payé jusqu'à mi-janvier 2009, soit 8'160 fr. et non 8'064 fr., ainsi que des cotisations aux assurances sociales acquittées par la recourante, qui font partie des dépenses reconnues (art. 10 al. 3 let. c LPC). b) La recourante conclut en outre à ce que le produit de la fortune ne soit pas pris en compte avant qu'elle n'ait réellement perçu sa part d'héritage, c'est-à-dire au moment du versement de celle-ci. Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière. Selon le chiffre 2100 1/06 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) édités par l'OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES (OFAS) dans leur teneur au 1er janvier 2009, font partie du revenu de la fortune mobilière, le revenu du capital, notamment les intérêts bruts des dépôts d'épargne et des papiers-valeurs, les parts de bénéfice de tous genres ainsi que les intérêts actifs des objets mobiliers et des sommes prêtées. Les frais bancaires dûment établis inhérents à la tenue du compte sont, sur demande de l'ayant droit, portés en déduction des intérêts bruts générés par le placement correspondant. La jurisprudence a précisé que la prise en compte dans le calcul des prestations complémentaires d'un revenu hypothétique de la fortune n'intervient pas seulement en cas de dessaisissement simultané de la part de fortune en question et que le bénéficiaire qui conserve à domicile un capital d'une certaine importance est réputé avoir renoncé à des éléments du revenu déterminant (VSI 1997 p.

264, consid. 3b). Il y a donc en principe lieu de tenir compte d'un revenu hypothétique si A/4451/2009 - 13/14 - un capital en espèces entrant dans le calcul des prestations complémentaires n'est pas placé à intérêts (cf. ch. 3482.10 1/12 DPC dans leur version en force dès le 1er janvier 2012). En l'espèce, l'intimé a tenu compte dans la décision querellée d'un revenu de la fortune héritée par la recourante. Cela étant, le capital qui lui a été versé par le notaire en charge de la succession en février et mai 2009 comprenait selon toute vraisemblance déjà les intérêts générés par la masse successorale. En effet, il est plus que probable que le produit de la vente de la maison de feu la tante de la recourante a été placé sur un compte portant intérêts avant d'être réparti entre les héritiers. Dans ce cas, il ne se justifierait pas de tenir compte en sus d'un revenu hypothétique de cette fortune. L'intimé devra sur ce point procéder aux mesures d'instruction qui s'imposent afin de déterminer si la part successorale de la recourante comprenait ou non des intérêts. c) Quant à la soustraction de la dette envers l'intimé dès janvier 2009 de la fortune de la recourante, il y a lieu de rappeler que cette dernière ne s'est pas encore acquittée de ce montant et qu'elle en a sollicité la remise. Il n'y a dès lors pas lieu de soustraire ce montant de sa fortune.

E. 11

Eu égard à ce qui précède, il y a lieu de confirmer le principe dégagé par l'arrêt du

E. 14

octobre 2010, selon lequel le calcul rétroactif des prestations complémentaires suite à un héritage doit prendre en considération la diminution de la fortune que le bénéficiaire aurait encourue afin de subvenir à ses besoins personnels calculés conformément à la législation en matière de prestations complémentaires fédérales et cantonales. La cause est renvoyée à l'intimé afin que celui-ci procède aux mesures d'instruction nécessaires sur le produit de la fortune puis procède au nouveau calcul selon les modalités exposées dans l'arrêt du 14 octobre 2010, en tenant également compte du loyer réel ainsi que des cotisations aux assurances sociales et des primes d'assurance-maladie acquittées. La recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens de 2'000 fr. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/4451/2009 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant conformément à l'art. 133 al. 2 LOJ A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement. 3. Renvoie la cause à l'intimé pour nouveau calcul au sens des considérants et nouvelle décision. 4. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens. 5. Dit que la procédure est gratuite. 6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Marie-Catherine SECHAUD

La présidente

Juliana BALDE Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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