

# **GE\_GERICHTE ATAS/1270/2012 vom 22. Oktober 2012**

GE Cour de justice, 2012-10-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1270\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1270_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1270/2012 du 22 octobre 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1270/2012 del 22 ottobre 2012

## **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; RS 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 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.

A/1531/2012 - 9/13 -

### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable. Sur le plan cantonal, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3). Vu les faits pertinents de la cause, le bien fondé de la décision de l'intimé sera examiné au regard de la LPC et de la LPCC dans leur version applicable dès le 1er janvier 2008, respectivement le 1er janvier 2010.

### **E. 3**

Le recours déposé dans le délai légal est recevable (art. 60 LPGA).

### **E. 4**

Le litige porte sur le bien fondé de la décision sur opposition du 3 mai 2012, confirmant la décision de restitution de 10'500 fr., respectivement 3'653 fr. après compensation, et l'établissement du droit rétroactif d'un montant de 22'396 fr.

### **E. 5**

Aux termes de l'art. 2 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (al. 1er). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces

prestations. Le prélèvement de cotisations patronales est exclu (al. 2). L'art. 4 al. 1er let. c LPC prévoit que 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. L'art. 9 al. 1er LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. En vertu de l'art. 9 al. 2 LPC, les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés. L'al. 3 de l'art. 10 LPC dispose que sont reconnus comme dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (let. a), les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (let. b), les cotisations aux

A/1531/2012 - 10/13 - assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie (let. c), le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, lequel doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, couverture accidents comprise (let. d) et les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille (let. e).

## **E. 6**

Au niveau cantonal, l'art. 2 al. 1 LPCC prévoit qu'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 (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 (let. b) ou qui ont droit à des prestations complémentaires fédérales sans être au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité (let. c) et qui répondent aux autres conditions de la présente loi (let. d). A teneur de l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. L'art. 5 LPCC prévoit que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant les adaptations suivantes les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a), les ressources de l'orphelin ou de l'enfant à charge provenant de l'exercice d'une activité lucrative sont comptées en totalité, à l'exception de celles qu'il tire d'un travail accompli sous contrat d'apprentissage qui ne sont comptées que pour moitié, après déduction préalable d'un montant égal à un quart du revenu minimum cantonal d'aide sociale, tel que défini à l'article 3, alinéa 1 (let. b); En dérogation à l'article 11, alinéa 1, lettre c, de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction (let. c) des franchises prévues par cette disposition (ch. 1), du montant des indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel, y compris l'indemnisation éventuelle du tort moral (ch. 2). Selon l'art. 6 LPCC, les dépenses reconnues sont celles énumérées par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'article 3.

## **E. 7**

À teneur de l'art. 25 LPGA, auquel correspond l'art. 24 al. 1 LPCC, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être

A/1531/2012 - 11/13 - exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er). 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. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). Conformément à l'art. 3 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision (al. 1er), dans laquelle l'assureur indique la possibilité d'une remise (al. 2). L'assureur est tenu de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies (al. 3). L'art. 4 al. 4 OPGA dispose que la demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution. Il s'agit là d'un délai d'ordre et non de péremption (ATF 132 V 42 consid. 3). Pour le surplus, dans la mesure où la demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte (ATFA non publié C 264/05 du 25 janvier 2006, consid. 2.1).

## **E. 8**

En l'espèce, la recourante a déclaré en audience de comparution des parties avoir besoin des prestations complémentaires. Elle a cependant principalement contesté le fait d'avoir été mise au bénéfice d'une rente d'invalidité, question qui sort manifestement de l'objet du présent litige. Elle ne conteste en revanche pas le calcul de l'intimé, ni les compensations effectuées, mais requiert la remise du montant à restituer. Il convient de constater que la demande de remise ne peut être examinée qu'ultérieurement, une fois la décision de restitution entrée en force (art. 4 OPGA). Quant à la décision de restitution, la recourante ne fait valoir aucun grief à son encontre, de sorte qu'elle sera confirmée (ATF du 18 septembre 2012, 9C 406/2012). Il sera néanmoins constaté que depuis le 1er janvier 2010, l'intimé tenait compte d'un montant de 500 fr. par mois, soit d'un montant de 6'000 fr. annuel, correspondant à une pension alimentaire, dans les dépenses de la recourante, conformément à l'art. 10 al. 3 let. e LPC. Du 1er janvier 2010 au 30 septembre 2011 (21 mois) l'intimé a ainsi versé des prestations complémentaires pour un montant total de 61'407 fr. Or, PRO INFIRMIS lui a signalé par courriel du 14 mars 2012, que la recourante ne s'était jamais acquittée de cette somme. L'intimé a donc recalculé le droit rétroactif, sans tenir compte de cette dépense, pour la période du

A/1531/2012 - 12/13 - 1er janvier 2010 au 30 septembre 2011 et le montant total des prestations complémentaires s'élevait à 50'907 fr. En comparant ce montant avec celui des prestations déjà versées pour cette période, il apparaissait qu'un montant de 10'500 fr. avait été versé en trop. Ce montant versé en trop correspond à la somme de 500 fr. multipliée par 21 mois. En conséquence, aucun grief ne peut être fait à l'encontre de la décision du 19 mars 2012, confirmée par décision sur opposition du 3 mai 2012. C'est donc avec raison que l'intimé a établi un trop perçu de 10'500 fr. et en a demandé la restitution à la recourante. Concernant l'étendue du droit rétroactif de la recourante, la Cour relève que lorsque l'intimé a rendu sa décision du 9 mars 2011 pour la période du 1er octobre 2011 au 31 mars 2012 (six mois), elle a notamment tenu compte dans les dépenses reconnues de la pension

alimentaire à verser. Le montant du droit rétroactif s'élevait alors à 25'396 fr. Ayant appris par PRO INFIRMIS que cette pension alimentaire n'était pas acquittée, l'intimé a donc recalculé le droit rétroactif sans prendre en compte cette dépense et le montant du droit rétroactif était de 22'396 fr. En comparant ce montant avec le précédent, il en résulte une différence de 3'000 fr. qui correspond bien à la somme de 500 fr. multipliée par six mois. Dès lors, aucun grief ne peut être fait à l'encontre du calcul de l'intimé concernant le droit rétroactif de la recourante.

#### **E. 9**

Eu égard à ce qui précède, le recours doit être rejeté et la demande de remise transmise à l'intimé comme objet de sa compétence.

#### **E. 10**

La procédure est gratuite.

A/1531/2012 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Le rejette. 3. Transmet la demande de remise à l'intimé. 4. Dit que la procédure est gratuite. 5. 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

Nancy BISIN

La présidente

Valérie MONTANI 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.