

GE_GERICHTE ATAS/1292/2013 vom 23. Dezember 2013

GE Cour de justice, 2013-12-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1292_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/1292/2013 du 23 décembre 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/1292/2013 del 23 dicembre 2013

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 du 25 octobre 1968 (LPCC; RS 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 qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (art. 1A let. b LPCC).

E. 3

Déposé dans la forme et le délai prescrits, le recours est recevable (art. 9 LPCF, art. 38 al. 4, 56 al. 1 et 61 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC).

E. 4

Le litige porte, d'une part, sur la demande de restitution de 53'648 fr., représentant les prestations complémentaires versées à tort pour la période du 1er mai 2006 au 31 mars 2011, et, d'autre part, sur la prise en compte de la somme de 80'000 fr. à titre de biens dessaisis dès le 1er janvier 2011, ce qui le cas échéant ramène la dette à 52'460 fr.

E. 5

Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente d'invalidité.

E. 6

Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

E. 7

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. Les revenus déterminants comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC).

E. 8

Au niveau fédéral, selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. a), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 40'000 francs pour les couples (let. c), les rentes, pensions et autres

A/3914/2012 - 8/14 - prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf. ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, in: RSAS 2002 p. 419 ss.). On parle de dessaisissement au sens de l'art. 3 al. 1 let. g LPC, lorsque l'assuré renonce à une part de fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate, lorsqu'il a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (VSI 1994 p. 291, consid. 2b non publié aux ATF 120 V 182; ATF 123 V 35; ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2; Stefan WERLEN, Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung, thèse Fribourg 1995, p. 157; Raymond SPIRA, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI [LPC], RSAS 1996, p. 210; pour une vue d'ensemble à ce sujet, voir FERRARI, op. cit.). Constitue notamment un mode de dessaisissement par excellence la donation entre vifs ou l'avancement d'hoirie (SPIRA, op. cit. p. 212). Lorsque les conditions susceptibles de reconnaître l'existence d'un dessaisissement ne sont pas remplies, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation. En effet, ainsi que le TFA l'a répété à maintes reprises, il n'appartient pas aux organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes et se limiter à examiner si le demandeur dispose ou non des ressources nécessaires pour couvrir ses besoins vitaux dans une mesure appropriée et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (cf. ATFA P 4/05 du 29 août 2005 consid. 5.3.1; VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b; RCC 1990, p. 371 ; RCC 1992, p. 436). D'une façon générale, le TFA a précisé que l'on ne peut renoncer à rechercher les causes d'une diminution de fortune et se fonder sur la situation effective de l'assuré que lorsqu'il n'y a pas dessaisissement au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC. Il a rappelé que si, dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge, ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire,

A/3914/2012 - 9/14 - lequel comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). En particulier, dans le régime des prestations complémentaires, l'assuré qui n'est pas en mesure de prouver que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate ne peut pas se prévaloir d'une diminution correspondante de sa fortune, mais doit accepter que l'on s'enquière des motifs de cette diminution et, en l'absence de la preuve requise, que l'on tienne compte d'une fortune hypothétique (ATFA P 4/05 du 29 août 2005 consid. 5.3.2; VSI 1994 p. 227 consid. 4b; VSI 1995, p. 176). A cet égard, dans le domaine des assurances sociales, l'autorité administrative ou le juge ne peut pas considérer un fait comme prouvé seulement parce qu'il apparaît comme une hypothèse possible et que, dans ce domaine, le juge fonde bien plutôt sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 s. consid. 3.2 et 3.3).

E. 9

L'art. 17a OPC-AVS/AI décrit la façon dont il faut prendre en considération la fortune et d'éventuels dessaisissements dans le calcul de la prestation complémentaire ; la valeur de la fortune lors du dessaisissement doit être reportée telle quel au 1er janvier de l'année suivante, puis être réduite chaque année de 10'000 fr. jusqu'au 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation a servi.

E. 10

Les dispositions applicables en matière de prestations complémentaires cantonales instaurent un régime similaire. L'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS) applicable. Par ailleurs, le revenu déterminant est calculé conformément aux dispositions fédérales, de sorte qu'il comprend également les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 5 al.1 LPCC). On relèvera par ailleurs que la jurisprudence du TFA en matière de biens dessaisis s'applique mutatis mutandis en matière de prestations complémentaires cantonales.

E. 11

En l'espèce, il appert de la partie en fait qui précède, plus particulièrement des extraits du compte bancaire de l'intéressée, que celle-ci était en possession d'une fortune mobilière sensiblement supérieure à celle qui avait été prise en compte dans les décisions d'octroi des prestations complémentaires, ce qui lui a du reste permis de verser à Monsieur I_____ une somme de 80'000 fr. en septembre 2010. Le nouveau calcul auquel a alors procédé le SPC a mis en évidence un montant de 53'648 fr., représentant les prestations complémentaires versées de ce fait à tort. Aux termes de l'art. 25 LPGA,

A/3914/2012 - 10/14 - « 1 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. 2 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. » Le délai de péremption d'un an commençant à courir seulement lorsque le SPC dispose de l'ensemble des éléments permettant de réclamer la restitution des prestations indûment perçues, y compris quant au montant dû, ce qui implique de vérifier, après avoir découvert des avoirs dont il ne connaissait pas l'existence, les autres éléments de calcul des prestations, il s'ensuit que c'est dans le délai de péremption d'une année, dès la connaissance de toutes les informations utiles, que le SPC a demandé la restitution des prestations versées à tort. C'est par ailleurs à juste titre que le SPC a réclamer à l'intéressée le remboursement des prestations versées à tort depuis le 1er mai 2006, soit dans le délai de 5 ans. Il y a dès lors lieu de confirmer le droit du SPC de réclamer à l'intéressée la restitution des prestations complémentaires versées à tort du 1er mai 2006 au 31 mars 2011, soit d'un montant de 53'648 fr., duquel il conviendra le cas échéant de déduire les 1'188 fr. relatifs à la prise en compte ou non d'un bien en espèces dont la recourante se serait dessaisie en septembre 2010. Il convient enfin de préciser que la remise de l'obligation de restituer ladite somme fera l'objet d'un examen par le SPC, lequel rendra à cet égard une décision sujette à recours.

E. 12

Dans sa décision sur opposition du 19 novembre 2012, le SPC a en effet considéré que l'intéressée, pour la période du 1er mai 2006 au 31 décembre 2010, s'était constituée une épargne de 80'000 fr., épargne dont elle s'est dessaisie en faveur de Monsieur I_____. Estimant que ce dessaisissement constituait une donation, il a comptabilisé le montant de 80'000 fr. au titre de bien dessaisi dès le 1er janvier 2011.

E. 13

L'intéressée conteste qu'il s'agisse-là de biens dessaisis, alléguant avoir agi de la sorte, afin « d'équilibrer leurs comptes ». Elle explique à cet égard que Monsieur I_____ assume le paiement de ses charges et dépenses à elle par le débit du compte postal dont il est titulaire et se fait ensuite rembourser au moyen du compte épargne UBS ouvert au nom de l'intéressée, en fonction de ses besoins. Aussi ce versement de 80'000 fr. représente-t-il en réalité le remboursement des sommes dont Monsieur I_____ s'est acquitté pour elle. L'intéressée produit pour preuves les « livres de caisse » tenus par Monsieur I_____ de 1993 à 2006, les relevés du compte postal sur lesquels figurent les montants débités avec lesquels il paye ses charges, et les relevés du compte épargne UBS sur lesquels des retraits d'espèces en faveur de Monsieur I_____ apparaissent.

A/3914/2012 - 11/14 -

E. 14

La Chambre de céans relève que selon le témoin entendu par la Chambre de céans le 7 mai 2013, Monsieur I_____ s'occupait beaucoup de l'assurée du fait de la maladie de celle-ci. Le témoin a précisé que « Je ne sais pas qui payait les factures. J'imagine que c'est Monsieur I_____ qui s'occupait des paiements mensuels dans la mesure où l'assurée disait toujours qu'elle manquait de force et d'énergie, qu'elle n'y comprenait rien. Il y a eu une période où l'assurée n'avait aucun revenu, je pense que durant cette période c'est Monsieur I_____ qui prenait en charge toutes les dépenses de l'assurée. Je ne vois pas sinon comment elle aurait pu se débrouiller. » Il apparaît des relevés du compte bancaire de l'assurée qu'en effet aucun montant n'est régulièrement débité à la fin de chaque mois. Il ressort par ailleurs des relevés du compte postal détenu par Monsieur I_____ qu'il

dispose effectivement des moyens financiers nécessaires pour assumer les charges de l'assurée. Il appert au surplus qu'il possédait une fortune d'un peu plus de 200'000 fr. sur un compte UBS en 2002. Force est enfin de constater que l'intéressée n'aurait jamais été en mesure de disposer d'autant sur son compte bancaire, vu ses revenus relativement modestes uniquement constitués d'une rente d'invalidité et des prestations complémentaires, si ses dépenses courantes n'avaient été prises en charge par Monsieur I_____. La Chambre de céans considère, au vu de ce qui précède, qu'il est vraisemblable, au degré requis par la jurisprudence, que l'assurée, n'étant plus capable de gérer ses affaires courantes en raison de son état de santé, a confié à son colocataire le soin d'effectuer ses paiements mensuels. On peut ainsi admettre que l'intéressée a accumulé au fil des années quelques « économies » du fait qu'elle n'assumait aucune de ses dépenses et que le versement de la somme de 80'000 fr à Monsieur I_____ a été voulu afin « d'équilibrer leurs comptes ».

E. 15

Il s'agit toutefois d'examiner à ce stade si ce montant de 80'000 fr. correspond bien à ce que Monsieur I_____ a payé pour elle durant ces années.

E. 16

Interrogée lors de la comparution personnelle des parties, l'assurée a dit ne pas se souvenir de la façon dont elle et Monsieur I_____ avaient convenu de la somme de 80'000 fr., se bornant à assurer que « j'ai l'impression que ces 80'000 fr. correspondent bien à ce que Monsieur I_____ a payé durant toutes ces années ». Monsieur I_____ a quant à lui déclaré que le montant de 80'000 fr. avait été estimé. Il n'a ainsi pu expliquer à la Chambre de céans de quelle manière ce chiffre avait été calculé, se bornant à déclarer que « la seule base est le montant disponible sur son compte ». Il considère en effet que, dans la mesure où l'intéressée n'avait pas d'argent lorsqu'il l'avait connue, et qu'il avait payé toutes ses dépenses durant de nombreuses années, « il est normal que ce qui est resté sur son compte me revienne ».

A/3914/2012 - 12/14 - Le témoin, entendu lors de l'audience d'enquêtes du 7 mai 2013, n'a pu donner aucune explication quant à la fortune mobilière de l'intéressée et de Monsieur I_____, dans la mesure où ce dernier lui affirmait qu'ils ne possédaient aucun avoir sur des comptes bancaires, de sorte qu'elle établissait les déclarations fiscales sans même mentionner l'existence de comptes. Le témoin avait ainsi été très étonné d'apprendre que l'intéressée possédait une fortune aussi importante. Il y a ainsi lieu de constater que cette somme de 80'000 fr. a été fixée, sans aucune base chiffrée précise.

E. 17

Certes Monsieur I_____ a-t-il établi des « livres de caisse » sur lesquels figurent toutes les dépenses de l'assurée qu'il dit avoir assumées, et dont le total s'élève à 62'723 fr. 20 durant la période litigieuse. L'intéressée précise toutefois que ces livres de caisse ne font état que de ses charges incompressibles (loyer, électricité, ...) et pas de ses dépenses alimentaires, vestimentaires, ou de loisirs, de sorte qu'à ce total de 62'723 fr. 20 devraient s'ajouter, selon elle, un montant d'environ 180'000 fr. à tout le moins, représentant ces dernières, et le minimum vital de 1'100 fr. par mois.

E. 18

Si les dépenses dites incompressibles sont énumérées précisément dans les « livres de caisse », il n'en est pas de même des autres dépenses (alimentaires, loisirs, etc.) dont on ne connaît

ainsi pas le montant. La Chambre de céans relève à cet égard que le chiffre avancé de 180'000 fr. par l'intéressée représenterait une somme mensuelle d'un peu plus de 3'000 fr., dont l'importance ne manque pas de laisser perplexe, lorsqu'on connaît le mode de vie économe de celle-ci.

E. 19

Il y a également lieu de constater que d'importantes sommes ont parallèlement été retirées du compte bancaire UBS de l'assurée, pour un total de 251'073 fr. - compte tenu des 80'000 fr. -, soit le 01.09.2006, 5'000 fr. le 04.12.2006, 10'000 fr. le 07.05.2007, 5'400 fr. le 30.11.2007, 5'673 fr. le 26.09.2008, 5'000 fr. le 17.10.2008, 5'000 fr. le 22.10.2008, 30'000 fr. le 24.11.2008, 10'000 fr. le 20.02.2009, 4'000 fr. le 23.02.2009, 45'000 fr. le 03.07.2009, 2'000 fr. le 21.08.2009, 1'000 fr. le 22.01.2010, 2'000 fr. le 22.02.2010, 4'000 fr. le 14.05.2010, 3'000 fr. le 18.06.2010, 30'000 fr. le 30.06.2010, 3'000 fr. le 17.08.2010, 1'000 fr. le 23.09.2010, 80'000 fr.

A/3914/2012 - 13/14 - On ne sait en faveur de qui elles l'ont été. L'assurée a déclaré que ces retraits n'avaient pas tous été effectués en faveur de Monsieur I_____. Les relevés bancaires mentionnent expressément pour seulement deux de ces retraits, soit ceux des 22 octobre et 24 novembre 2008, qu'ils ont été versés à Monsieur I_____. Il n'y a aucune précision pour les autres. On ignore ainsi le montant des remboursements effectués en faveur de Monsieur I_____. On ne sait en particulier pas qui de l'intéressée ou de Monsieur I_____ a bénéficié de ces retraits et à hauteur de quel montant.

E. 20

Force est ainsi de conclure qu'il ne peut être établi, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, que la somme de 80'000 fr. représente véritablement dans sa totalité un remboursement, et non pas une donation en faveur de Monsieur I_____, étant rappelé que selon la jurisprudence, le juge ne peut pas considérer un fait comme prouvé seulement parce qu'il apparaît comme une hypothèse possible. On ne saurait en particulier exclure que les sommes débitées, l'aient toutes été en faveur de Monsieur I_____, ce qui lui aurait permis d'être remboursé de ce qu'il a payé pour l'intéressée, de sorte que le couple n'avait plus à « équilibrer ses comptes » en septembre 2010. Dans ces conditions, une analyse de la situation financière sur l'ensemble de la période, soit de 2001 à 2010, comme le souhaiterait l'assurée, ne permettait quoi qu'il en soit pas plus de corroborer le fait que le versement en faveur de Monsieur I_____ avait pour but d'équilibrer les comptes du couple après prise en charge des dépenses d'entretien courant et extraordinaire de l'intéressée.

E. 21

Aussi le recours doit-il être rejeté et la décision sur opposition du 19 novembre 2012 confirmée.

A/3914/2012 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Le rejette. 3. Dit que la procédure est gratuite. 4. 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

Nathalie LOCHER

La présidente

Doris GALEAZZI 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.