

GE_GERICHTE ATAS/259/2013 vom 13. März 2013

GE Cour de justice, 2013-03-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_259_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/259/2013 du 13 mars 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/259/2013 del 13 marzo 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 LPC. 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.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance- invalidité [LPFC; RSG J 7 10]; art. 43 LPCC).

E. 3

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de restitution du montant de 3'228 fr. et, en particulier, sur la prise en compte, dans le cadre du revenu déterminant, de l'indemnité versée à la recourante par l'Etat chilien depuis le 1er octobre 2011.

E. 4

a) Conformément à l'art. 4 al. 1 LPC, les ressortissants suisses, qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et bénéficient d'une rente de l'assurance-invalidité ont droit à des prestations complémentaires fédérales. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Une réglementation similaire régit les prestations complémentaires cantonales ; le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution (art. 4ss LPCC). b) Aux termes de l'art. 11 al. 1 let. d LPC, les revenus déterminants comprennent notamment les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI. Par rentes et pensions, il faut entendre les prestations périodiques au sens large du terme (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 732). Elles comprennent les rentes versées par des institutions d'assurance de droit public ou privé, y compris tous les suppléments (rentes de l'AVS et de l'AI, de l'assurance-accidents, de la prévoyance professionnelle, de l'assurance militaire, rentes viagères, rentes d'assurances sociales cantonales ou provenant de l'étranger et autres (Directives de l'Office fédéral des

assurances sociales concernant les prestations complémentaires [DPC], ch. 3451.02).

A/3735/2012 - 5/10 - c) Selon l'art. 11 al. 3 LPC, ne sont pas pris en compte à titre de revenus déterminants, les aliments fournis par les proches en vertu des art. 328 à 330 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC ; RS 210) (let. a), les prestations d'aide sociale (let. b), les prestations provenant de personnes et d'institutions publiques ou privées ayant un caractère d'assistance manifeste (let. c), les allocations pour impotents des assurances sociales (let. d), les bourses d'études et autres aides financières destinées à l'instruction (let. e), la contribution d'assistance versée par l'AVS ou par l'AI (let. f, en vigueur depuis le 1er janvier 2012). L'alinéa 3 consacre le principe de la priorité des prestations complémentaires, en tant que prestations d'assurances, sur les prestations d'aide ou d'entretien. Du point de vue social, il importe que, lors de la détermination des prestations complémentaires, les secours des proches et de l'assistance publique ne soient pas pris en compte. Entrent dans cette dernière catégorie, les prestations qui ont un caractère marqué d'assistance, telles que les mesures de secours dans des cas spéciaux, les prestations des institutions d'utilité publique et les dons bénévoles de personnes privées. Les bourses d'études et autres aides financières à l'instruction en faveur d'orphelins ou d'enfants ne sont pas non plus prises en compte (Message du Conseil fédéral précité, FF 1964 II 732). Par prestations d'aide sociale, il faut entendre les secours uniques ou périodiques de tous genres, octroyés par les organes de l'aide sociale (assistance publique). Sont considérés plus particulièrement comme prestations ayant manifestement le caractère d'assistance, les secours et les contributions payés périodiquement ou en un versement unique, à titre strictement gratuit, qui ne reposent sur aucune obligation (OFAS, DPC, ch. 3412.04 et 3412.05). L'énumération légale des éléments de revenu à prendre en compte et des éléments de revenu à ne pas prendre en compte est exhaustive (ATFA non publié P 43/04 du 3 décembre 2004, consid. 2). Toutes les rentes et pensions qui ne sont pas exclues par l'art. 11 al. 3 LPC doivent être prises intégralement en compte comme revenu (OFAS, DPC, ch. 3451.01). d) Les prestations complémentaires sont destinées à fournir aux personnes les plus mal loties socialement un revenu minimum (Message du Conseil fédéral précité, FF 1964 II 706). L'esprit de cette assurance est que les personnes puisent d'abord dans leurs propres moyens avant que leurs besoins courants ne soient pris en charge par les prestations complémentaires (ATFA non publié P 43/04 du 3 décembre 2004, consid. 3). Conformément à la jurisprudence constante, il faut tenir compte des revenus effectivement touchés et des avoirs disponibles dont la personne qui demande les prestations peut disposer intégralement (ATF 127 V 248 consid. 4a ; 122 V 19 consid. 5a et les références). Il en va ainsi de l'indemnité versée à la victime d'un

A/3735/2012 - 6/10 - accident de la circulation par une assurance responsabilité civile (RCC 1990 369 consid. 2).

E. 5

La prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et 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 ; on peut renoncer à adapter la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 francs par an (art. 25 al. 1 let. c de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 ; OPC-AVS/AI ; RS

831.301). D'après les directives de l'OFAS, si, au cours de l'année civile, les revenus déterminants ainsi que les dépenses reconnues subissent, pour une période vraisemblablement assez longue, une sensible diminution ou une augmentation notable, la prestation complémentaire est calculée en fonction des nouveaux éléments de revenus et de dépenses, convertis en revenus et dépenses annuels, et de la fortune existant à la date à laquelle la modification est intervenue (OFAS, DPC, ch. 7005). Aux termes de l'art. 23 al. 3 OPC-AVS/AI et de l'art. 9 al. 1 LPCC, la prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC). Par ailleurs, pour la conversion en francs suisses des rentes et pensions des Etats qui ne sont pas parties à la Convention de libre passage CH-UE et à l'Accord de l'AELE, il convient d'appliquer le cours moyen au début du droit aux prestations complémentaires (OFAS, DPC, ch. 3451.02 et 3452.02).

E. 6

A teneur de l'art. 25 LPGA, 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 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). L'art. 25 al. 1 et 2 LPGA correspond au régime légal antérieur, en particulier à l'ancien art. 47 LAVS (ATF 130 V 318 consid. 5.2). Dans cette mesure la jurisprudence rendue sous l'ancien droit conserve son actualité et des problèmes particuliers de droit transitoire ne se posent pas (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar. 2ème éd. 2009, n. 9 ad art. 25 LPGA). Selon la jurisprudence, la modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet ex tunc - et, partant, justifier la répétition de

A/3735/2012 - 7/10 - prestations déjà perçues - lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative. Comme par le passé, soit avant l'entrée en vigueur de la LPGA au 1er janvier 2003, l'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'ancien art. 47 al. 1 LAVS ou de l'ancien art. 95 LACI (p. ex. ATF 129 V 110 consid. 1.1, 126 V 23 consid. 4b, 122 V 21 consid. 3a), que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2). Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (ATF non publié P 61/ 2004 consid. 5). Ce nonobstant, il y a lieu de réserver la possibilité pour l'assuré de former une demande de remise qui fera l'objet d'une décision séparée (art. 25 al. 1, 2ème phrase LPGA et art. 4 al. 4 et 4 al. 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (RS 830.11 - OPGA).

E. 7

En l'occurrence, la recourante perçoit une indemnité mensuelle versée par l'Etat chilien s'élevant à 148'838 pesos chiliens. Cette indemnité mensuelle doit être qualifiée de prestation périodique à prendre en compte dans le revenu déterminant au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC, pour autant que sa prise en considération ne soit pas exclue par l'art. 11 al. 3 LPC. Il n'est pas contesté par la recourante que l'indemnité versée par l'Etat chilien à titre de réparation pour tort moral, ne revêt pas le caractère d'assistance ou d'aide sociale au sens de l'art. 11 al. 3 let. b et c LPC. La recourante fait toutefois valoir que l'art. 11 al. 3 LPC serait lacunaire en tant qu'il ne mentionne pas les indemnités versées à titre de réparation pour tort moral pour les victimes de torture. Elle est d'avis que ce type d'indemnité n'a pas été mentionné à l'art. 11 al. 3 LPC car la Suisse n'en verse pas. Il résulte clairement du Message précité du Conseil fédéral, que l'alinéa 3 de l'art.

E. 11

al. 1 let. d LPC à prendre en compte en tant que revenu déterminant. Le fait que la recourante doive utiliser l'indemnité reçue du gouvernement chilien pour couvrir en partie ses besoins courants et que partant, une réduction des prestations complémentaires s'ensuive, correspond bien à l'esprit de cette assurance sociale. Par ailleurs, contrairement à ce qu'allègue la recourante, il ne ressort nullement de l'attestation établie par son assistante sociale que le gestionnaire en charge de son dossier auprès de l'intimé aurait indiqué que l'indemnité ne serait pas prise en compte dans le calcul des prestations complémentaires (pièce 2 chargé recourante). C'est ainsi à juste titre que l'intimé a pris en compte l'indemnité versée par l'Etat chilien dès octobre 2011 dans le calcul des prestations complémentaires, dès lors qu'il s'agit indiscutablement d'un fait nouveau important constituant à l'évidence un motif de révision procédurale justifiant un nouveau calcul des prestations avec effet ex tunc. On relèvera encore que le montant annuel pris en considération par l'intimé dans le calcul des prestations, soit 3'228 fr. et correspondant à un montant mensuel de 269 fr. (3228/12) est correct dans la mesure où le cours moyen de conversion en francs suisses des pesos chiliens en octobre 2011 était de 1000 CLP = 1 fr. 8119 (<http://www.estv.admin.ch/mwst/dienstleistungen/00304/00308/01137/01226/index.html?lang=fr>). Ce montant n'est au demeurant pas contesté. L'intimé était ainsi fondé à réclamer à la recourante, par sa décision du 4 septembre 2012, la restitution des prestations complémentaires fédérales, étant rappelé que l'obligation de restituer les prestations complémentaires indûment touchées et son

A/3735/2012 - 9/10 - étendue dans le temps n'est dans ces circonstances pas liés à une violation de l'obligation de renseigner. Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau. Il convient de relever à l'attention de la recourante que le montant à restituer, soit 3'228 fr., ne correspond pas aux indemnités versées par le gouvernement chilien jusqu'au 31 décembre 2011, comme elle le prétend, mais aux prestations complémentaires fédérales reçues indûment entre le 1er octobre 2011 et le 30 septembre 2012. Enfin, la bonne foi de la recourante et sa situation financière seront, le cas échéant, examinés dans un deuxième temps dans le cadre de la procédure de remise, laquelle pourra être entamée lorsque la décision de restitution sera entrée en force (ATF 132 V 42 consid. 1.2; ATF non publié 8C_602/2007 du 13 décembre 2007). 8. Partant, le recours ne peut ainsi qu'être rejeté. 9. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 LPGA ; art. 89H al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA ; RSG E 5 10).

A/3735/2012 - 10/10 - 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

Laure GONDRAND

La Présidente

Maya CRAMER 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.