

# **GE\_GERICHTE ATAS/304/2021 vom 6. April 2021**

GE Cour de justice, 2021-04-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_304\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_304_2021)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/304/2021 du 6 avril 2021

IT: GE\_GERICHTE ATAS/304/2021 del 6 aprile 2021

## **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), 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

### **E. 6**

L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente 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 attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées).

### **E. 7**

a. Pour l'établissement des faits pertinents à ces deux sujets, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à

A/3352/2020 - 9/14 - savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve. b. La maxime inquisitoire signifie que l'assureur social et, en cas de litige, le juge, établissent d'office les faits déterminants, avec la collaboration des parties, sans être liés par les faits allégués et les preuves offertes par les parties, en s'attachant à le faire de manière correcte, complète et objective afin de découvrir la réalité matérielle (art. 43 LPGA ; art. 19 s., 22 ss, 76 et 89A de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10] ; Jacques Olivier PIGUET, in Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, éd. par Anne-Sylvie DUPONT / Margit MOSER-SZELESS, 2018, [ci-après : CR-LPGA], n. 9 ss ad art. 43 ; Ghislaine FRÉSARD FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, p. 499 s. ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3ème éd., 2015, n. 13 ss ad art. 43). Les parties ont l'obligation 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 ; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA ; ATF 125 V 193 consid. 2 ; 122 V 157 consid. 1a ; 117 V 261 consid. 3b et les références). c. Comme l'administration, le juge apprécie librement les preuves administrées, sans être lié par des

règles formelles (art. 61 let. c LPGA). Il lui faut examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les pièces du dossier et autres preuves recueillies permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il lui est loisible, sur la base d'une appréciation anticipée des preuves déjà disponibles, de refuser l'administration d'une preuve supplémentaire au motif qu'il la tient pour impropre à modifier sa conviction (ATF 131 III 222 consid. 4.3 ; ATF 129 III 18 consid. 2.6 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_5/2011 du 24 mars 2011 consid. 3.1). d. Une preuve absolue n'est pas requise en matière d'assurances sociales. L'administration et le juge fondent leur décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute le cas échéant d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, op. cit., p. 517 s.). Reste réservé le degré de preuve requis pour la notification de décisions, l'exercice d'un moyen de droit, le contenu d'une communication dont la notification est établie (ATF 124 V 400 ; 121 V 5 consid. 3b ; 119 V 7 consid. 3c/bb ; ATAS/286/2018

A/3352/2020 - 10/14 - du 3 avril 2018 consid. 3 ; ATAS/763/2016 du 27 septembre 2016 consid. 4 et 5c), ou pour l'établissement, à titre incident dans une procédure administrative, de la réalisation d'une infraction pénale (ATF 138 V 74 consid. 7 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_592/2007 du 10 août 2008 consid. 5.3 ; ATAS/815/2019 du 10 septembre 2019 consid. 13c ; ATAS/35/2021 du 25 janvier 2021 consid. 6a). Aux termes de l'art. 61 let. d LPGA, le tribunal cantonal des assurances n'est pas lié par les conclusions des parties ; il peut réformer, au détriment du recourant, la décision attaquée ou accorder à ce dernier plus qu'il n'avait demandé ; il doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer ou de retirer le recours. Cette disposition formalise, de manière plus générale, la jurisprudence concernant le respect du droit d'être entendu dans l'éventualité d'une reformatio in peius (arrêt du Tribunal fédéral C 259/03 du 13 février 2004, publié in RJB 140/2004 p. 752 consid. 2 et les références). Cette disposition a d'ailleurs son pendant en procédure genevoise à l'art. 89E LPA. Il ne s'agit toutefois que d'une faculté donnée au juge de réformer la décision attaquée en défaveur d'une partie, à laquelle il peut renoncer au vu de l'ensemble des circonstances (ATF 119 V 241 consid. 5 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 119/02 du 2 juin 2003 consid. 4).

## **E. 8**

Selon l'art. 9 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (al. 1). 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. Il en va de même pour des orphelins faisant ménage commun (al. 2). Selon l'al. 5 de cette disposition, le Conseil fédéral édicte des dispositions sur : a. l'addition des dépenses reconnues et des revenus déterminants de membres d'une même famille; il peut prévoir des exceptions, notamment pour ceux des enfants qui donnent droit à une rente pour

enfant de l'AVS ou de l'AI; b. l'évaluation des revenus déterminants, des dépenses reconnues et de la fortune; c. la prise en compte du revenu de l'activité lucrative pouvant raisonnablement être exigée de personnes partiellement invalides et de veuves sans enfants mineurs; d. la période à prendre en considération pour déterminer les revenus et les dépenses; e. à h. ... Faisant usage de la délégation qui précède, le Conseil fédéral a édicté l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS 831.301) qui précise, à son art. 14a, quel revenu d'activité lucrative retenir pour un assuré partiellement invalide, à savoir le montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante (al. 1), mais au moins – s'agissant d'une personne âgée de moins de 60 ans touchant une rente partielle d'invalidité, pour un degré d'invalidité de 40 % à 49 %, le montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux (ci-après : le montant maximum) des personnes seules selon l'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC augmenté d'un tiers; le montant maximum en cas de taux d'invalidité de 50 % à 59 %; et les deux

A/3352/2020 - 11/14 - tiers du montant maximum pour un taux d'invalidité de 60 % à 69 %, sauf dans les cas, ici non pertinents, mentionnés à l'al. 3 de ladite disposition.

#### **E. 9**

On rappellera que la décision entreprise portait sur plusieurs oppositions formées par le recourant contre des décisions concernant toutes la période débutant au 1er janvier 2019 et s'étendant jusqu'au 30 septembre 2020; le SPC a partiellement admis les oppositions formées par le recourant, en particulier en supprimant, dès le 1er janvier 2019, la prise en compte des gains potentiels retenus tant pour lui-même que pour son épouse, tenant compte des décisions de l'OAI du 20 février 2018 en ce qui concernait le bénéficiaire, et du 26 juillet 2018, concernant son épouse. Au vu du seul grief formulé par le recourant à l'encontre de la décision entreprise, - soit de reprocher à l'intimé de ne pas avoir supprimé la prise en compte de gains potentiels tant pour lui que pour son épouse aussi pour la période précédant le 1er janvier 2019, concluant ainsi à ce qu'aucun gain potentiel ne soit pris en compte dans les plans de calcul du SPC jusqu'au 31 décembre 2018, compte tenu de ce qui a été rappelé précédemment au sujet de l'objet du litige, respectivement des conclusions du recours, la question de la recevabilité même du recours pourrait se poser : en effet, le recourant n'élève aucune critique à l'égard de la période concernée par la décision sur oppositions entreprise, ses grief et conclusions portant uniquement sur la période antérieure au 1er janvier 2019, et concernant des décisions en force, ne concernant pas la période litigieuse. La question de la recevabilité du recours peut toutefois souffrir d'être laissée ouverte, le recours devant de toute manière être rejeté.

#### **E. 10**

Comme l'intimé l'a relevé dans sa réponse au recours, il semble que ce dernier constitue plus vraisemblablement une demande de reconsidération de décisions relatives à des périodes non concernées par la décision entreprise, lesdites décisions n'ayant fait l'objet d'aucune opposition étant ainsi en force. Or, le recourant avait formé une « demande de reconsidération » en date du 21 septembre 2020 (avant que ne soit rendue la décision sur oppositions entreprise) concernant la décision du 29 mai 2020; l'intimé relevait que ladite demande avait ainsi été traitée dans le cadre des trois oppositions concernées par la décision ici litigieuse comme faisant suite à l'opposition du 19 juin 2020, par quoi il faut comprendre que le SPC a, à tout le moins implicitement, refusé d'entrer en matière sur la

reconsidération. L'art. 53 al. 2 LPGA prévoit que l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. L'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées ; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peut l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice (ATF 133 V 50 consid. 4.1; ATF 119 V 475 consid. 1b/cc; ATF 117 V 8 consid. 2a; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_866/2009 du 27 avril 2010

A/3352/2020 - 12/14 - consid. 2.2). Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (ATF 117 V 8 consid. 2b/aa). Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions requises sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée en justice. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 119 V 475 consid. 1b/cc ; ATF 117 V 8 consid. 2a ; ATF 116 V 62 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_609/2010 du 22 mars 2011 consid. 2.1 et 2.2). En l'occurrence, au vu de ce qui précède, on ne saurait considérer qu'au vu de la décision entreprise, l'intimé serait entré en matière sur la demande de reconsidération pour examiner si les conditions requises en étaient remplies; et dès lors que l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions en force, et qu'elle en a seulement la faculté, ni l'assuré ni le juge ne peut l'y contraindre. Le refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peut pas faire l'objet d'un contrôle en justice. Ainsi, la chambre de céans ne peut quoi qu'il en soit examiner la pertinence des arguments avancés par le recourant.

## **E. 11**

Enfin, à titre superfétatoire, la chambre de céans rappelle encore que, saisie d'un recours, elle se doit, en vertu de la maxime d'office, d'établir d'office les faits déterminants, avec la collaboration des parties, sans être liée par les faits allégués et les preuves offertes par les parties, n'étant pas non plus liée par les conclusions des parties et pouvant le cas échéant rendre une décision aggravant le sort du recourant, ou encore rendre une décision qui lui soit plus favorable que la décision entreprise, à condition toutefois d'avoir préalablement donné la possibilité aux parties de s'exprimer à ce sujet. Dans ce contexte, constatant que la décision entreprise rejetait l'opposition formée par le recourant contre la décision par laquelle il lui était réclamé la restitution d'un montant de CHF 3'256.- pour les subsides perçus indûment pour son fils pendant la période du 1er octobre 2019 au 30 juin 2020, mais qu'il ressortait toutefois du dossier de l'intimé que, selon un courriel du SAM au SPC du 3 septembre 2020, il était demandé au SPC de réduire le montant de la restitution du subside à CHF 423.40 (au lieu de CHF 3'256.- pour l'ensemble de la période concernée), et qu'au vu du rejet de l'opposition sur ce point, et des autres pièces figurant au dossier, il n'apparaissait pas clairement de la décision entreprise que le SPC aurait tenu compte de cette demande du SAM, elle a dûment interpellé l'intimé pour qu'il se prononce sur cette question. Au vu de la réponse de l'intimé, force est ainsi de constater qu'au-delà d'une imprécision de la décision entreprise, qui laissait entendre que la demande de restitution concernée portant sur le

montant de CHF 3'256.- avait été confirmée par le SPC, la décision entreprise, A/3352/2020 - 13/14 - respectivement les services financiers du SPC, en ont bien tenu compte, de sorte que la décision querellée n'est pas non plus critiquable, à cet égard.

**E. 12**

Mal fondé, le recours doit être rejeté.

**E. 13**

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 LPA).

A/3352/2020 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant

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