

# **GE\_GERICHTE ATAS/308/2017 vom 13. April 2017**

GE Cour de justice, 2017-04-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_308\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_308_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/308/2017 du 13 avril 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/308/2017 del 13 aprile 2017

## **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 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

### **E. 3**

Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA).

### **E. 4**

Le litige porte sur le point de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la demande de prestations complémentaires déposée par la recourante.

A/3038/2016 - 4/6 -

### **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 de l'assurance-invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC.

### **E. 6**

L'art. 12 LPC prévoit que le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies (al. 1). Ce droit s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'une des conditions dont il dépend cesse d'être remplie (al. 3). S'étant vu déléguer la compétence d'édicter des dispositions sur le paiement des arriérés de prestations et réserver la possibilité expresse de réduire la durée prévue à l'art. 24 al. 1 LPGA (al. 4), le Conseil fédéral en a fait usage à l'art. 22 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS

831.301). Selon cette disposition, si la demande d'une prestation complémentaire annuelle est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente (al. 1). L'alinéa précédent est applicable lorsqu'une rente en cours de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité est modifiée par une décision (al. 2). Le droit à des prestations complémentaires déjà octroyées mais n'ayant pu être versées au destinataire s'éteint si le paiement n'est pas requis dans le délai d'une année (al. 3). Lorsqu'une autorité d'assistance, publique ou privée, a consenti des avances à un assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits aux prestations complémentaires, l'autorité en question peut être directement remboursée au moment du versement des prestations complémentaires accordées rétroactivement (al. 4). Si un canton a accordé des réductions de primes dans l'assurance-maladie et qu'il alloue des prestations complémentaires avec effet rétroactif pour cette même période, il peut compenser le versement rétroactif avec les réductions de primes déjà versées (al. 5).

## **E. 7**

En l'espèce, il est établi que la recourante n'avait plus droit à une rente d'invalidité lorsqu'elle a sollicité l'octroi de prestations complémentaires. Sa demande date en outre de janvier 2016. Elle a ainsi été déposée plus d'une année après la décision d'octroi de rente de l'OAI. Le délai de six mois prévu par l'art. 22 al. 1 OPC- AVS/AI pour faire valoir le droit à des prestations complémentaires est ainsi largement dépassé, comme l'a retenu à juste titre l'intimé. La recourante invoque l'art. 24 al. 1 LPGA, aux termes duquel le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée. Cependant, comme on l'a vu, la législation sur les

A/3038/2016 - 5/6 - prestations complémentaires prévoit une exception au régime général de péremption des prestations prévu par l'art. 24 LPGA. L'art. 22 al. 1 OPC-AVS/AI prime en l'espèce, conformément au principe selon lequel une loi spéciale prévaut sur une réglementation générale (lex specialis derogat lex generalis, arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 116/04 du 26 août 2005 consid. 2.3.2). La recourante allègue en outre souffrir de troubles cognitifs. On notera cependant que son psychiatre traitant n'affirme pas que les troubles en question l'ont rendue incapable de gérer ses affaires ou de confier la sauvegarde de ses intérêts à un tiers. La recourante ne semble d'ailleurs pas l'affirmer, puisqu'elle impute la tardiveté de sa demande de prestations complémentaires à un défaut d'information par son assistante sociale. Cependant, un assuré ne saurait tirer argument de l'ignorance de ses droits. En principe, les prestations d'assurances sociales - y compris les prestations complémentaires - sont servies à la demande de l'ayant droit : celui qui ne s'annonce pas à l'assurance n'obtient pas de prestations, même si le droit à celles-ci découle directement de la loi (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 2/02 du 16 septembre 2002 consid. 4.2). Eu égard à ce qui précède, la décision de l'intimé est parfaitement conforme au droit. Le recours est donc rejeté.

A/3038/2016 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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