

GE_GERICHTE ATAS/338/2024 vom 16. Mai 2024

GE Cour de justice, 2024-05-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_338_2024

FR: GE_GERICHTE ATAS/338/2024 du 16 mai 2024

IT: GE_GERICHTE ATAS/338/2024 del 16 maggio 2024

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). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).

E. 4

La modification du 22 mars 2019 de la LPC est entrée en vigueur le 1er janvier 2021 (Réforme des PC, FF 2016 7249 ; RO 2020 585). D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1). Dans la mesure où le recours porte sur la restitution de prestations complémentaires du 1er janvier 2019 au 31 juillet 2023, soit une période débutant antérieurement au 1er janvier 2021, le litige reste soumis à l'ancien droit, en l'absence de dispositions transitoires prévoyant une application rétroactive du nouveau droit. Les dispositions légales seront donc citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

E. 5

Le délai de recours est de trente jours (art. 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 - J 4 20] ;

A/917/2024 - 4/10 - art. 43 LPCC et art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). En l'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile. Quant à sa forme, il convient de relever que si la motivation est certes brève et confuse, elle n'en demeure pas moins présente, le recourant faisant valoir en substance que le montant qui lui est réclamé serait exagéré au vu des prestations dont il a bénéficié. Le recours est donc recevable.

E. 6

Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a requis du recourant la restitution de CHF 36'609.-, somme correspondant aux prestations complémentaires versées à tort du 1er janvier 2019 au 31 juillet 2023.

E. 7.1

À titre préalable, il convient d'examiner d'office si la demande de restitution notifiée le 4 août 2023 est intervenue en temps utile.

E. 7.2

Au niveau fédéral, l'art. 25 al. 1 1ère phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du

E. 7.3

Au niveau cantonal, l'art. 24 al. 1 1ère phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Conformément à l'art. 43A LPCC, les

A/917/2024 - 5/10 - décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le SPC 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 (al. 2).

E. 7.4

Conformément à l'art. 33 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05), les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA (al. 1). Lorsque les subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire de prestations du SPC, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

E. 7.5

En dehors de l'éventualité de la restitution de prestations indûment touchées par le biais d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision entrée en force (ATF 130 V 318 consid. 5.2 et les références), l'ayant droit peut également être tenu à restitution en cas de violation de l'obligation de renseigner (cf. art. 25 al. 2 let. c et d de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 [OPC-AVS/AI - RS 831.301] et art. 9 al. 3 LPCC).

E. 7.6

En vertu de l'art. 25 al. 2 1ère phrase LPGA (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2020, applicable dans le cas d'espèce au vu de la date des décisions litigieuses rendues le 18

mars 2020 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_193/2021 du 31 mars 2022 consid. 2.2 et les références), 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. Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 133 V 579 consid. 4 ; 128 V 10 consid. 1).

E. 7.7

En l'espèce, dans le cadre de la révision du dossier du recourant initiée en mai 2023, l'intimé a constaté que les montants de fortune retenus dans le calcul des prestations versées au bénéficiaire étaient inférieurs à la réalité. Ces faits nouveaux justifient indéniablement la révision, avec effet ex tunc, des décisions de prestations complémentaires erronées. En rendant sa décision en août 2023, soit dans le respect du délai relatif d'un an, la demande de restitution de l'intimé est intervenue en temps utile.

A/917/2024 - 6/10 - 8. 8.1 Il convient d'examiner les montants retenus à titre de fortune par l'intimé dans ses plans de calcul rétroactifs, à compter du 1er janvier 2019. 8.2 La Confédération et les cantons accordent des prestations complémentaires destinées à couvrir les besoins vitaux des personnes qui remplissent certaines conditions (art. 2 al. 1 LPC). Les cantons peuvent accorder des prestations dépassant le cadre de la présente loi et fixer à cet effet des conditions particulières (art. 2 al. 2 1ère phrase LPC). Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b) ; un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules (let. c) et les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) ainsi que les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). 8.3 Par fortune au sens de l'art. 11 al. 1 LPC, il faut comprendre toutes les choses mobilières et immobilières ainsi que les droits personnels et réels qui sont la propriété de l'assuré et qui peuvent être transformés en argent liquide (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés. Il suffit que l'assuré puisse effectivement disposer de l'élément de fortune en cause (ATF 146 V 331 consid. 4.1 ; 127 V 248 consid. 4a). En effet, comme les prestations complémentaires visent à couvrir les besoins vitaux courants, seuls peuvent être pris en compte les revenus effectivement perçus et les valeurs patrimoniales disponibles dont le bénéficiaire de prestations peut disposer sans restriction. Demeure réservé le cas de la renonciation à des revenus ou à des valeurs patrimoniales (art. 11 al. 1 let. g LPC). En d'autres termes, la prise en compte d'une valeur réelle dans le cadre de l'art. 11 al. 1 let. c LPC repose sur la fiction qu'elle peut être transformée en tout temps en patrimoine liquide et consommée en tant que tel (arrêt du Tribunal fédéral 8C_515/2023 du 19 octobre 2023 consid. 2.3 et la référence). 8.4 Quant aux dépenses, elles comprennent notamment, selon l'art. 10 LPC, les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (al. 3 let. b). 8.5 Selon l'art. 17 al. 1 OPC-AVS/AI, la fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile. Lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant ou à

une personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire, ils seront pris en compte

A/917/2024 - 7/10 - à la valeur vénale (art. 17 al. 4 OPC-AVS/AI), soit la valeur du marché (ch. 3444.02 des Directives de l'OFAS concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, état au 1er janvier 2020 ; DPC). Selon l'art. 16 al. 1 OPC-AVS/AI, une déduction forfaitaire prévue pour l'impôt cantonal direct dans le canton de domicile s'applique aux frais d'entretien des bâtiments. Cette déduction s'applique même si la personne n'habite pas le bien immobilier dont elle est propriétaire (ATAS/1122/2013 du 19 novembre 2013 consid. 16a et les références) et même si l'immeuble n'est pas situé dans le canton (ATAS/40/2018 du 22 janvier 2018 consid. 10c). À Genève, l'art. 20 al. 2 let. b du règlement d'application de la loi sur l'imposition des personnes physiques du 13 janvier 2010 (RIPP - D 3 08.1) prévoit que la déduction forfaitaire, calculée sur la valeur locative selon l'art. 24 al. 2 de la loi sur l'imposition des personnes physiques du 27 septembre 2009 (LIPP - D 3 08), est de 10%, si l'âge du bâtiment au début de la période fiscale est inférieur ou égal à 10 ans (let. a) ; 20%, si l'âge du bâtiment au début de la période fiscale est supérieur à 10 ans (let. b). 8.6 Sur le plan cantonal, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC). Le montant de la prestation complémentaire correspond à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC). Aux termes de l'art. 5 al. 1 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations. 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'art. 3 (art. 6 LPCC). Selon l'art. 7 LPCC, la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution (al. 1). La fortune est évaluée selon les règles de la loi sur l'imposition des personnes physiques, du 27 septembre 2009, à l'exception des règles concernant les diminutions de la valeur des immeubles et les déductions sociales sur la fortune, prévues aux art. 50 let. e et 58 de ladite loi, qui ne sont pas applicables. Les règles d'évaluation prévues par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2). 8.7 Pour le calcul de la prestation complémentaire fédérale annuelle, sont pris en compte en règle générale les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie. La prestation complémentaire annuelle doit toujours être

A/917/2024 - 8/10 - calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (al. 1 et 3 de l'art. 23 OPC-AVS/AI). 8.8 Pour la fixation des prestations complémentaires cantonales, sont déterminantes, les rentes, pensions et autres prestations périodiques de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b de l'art. 9 al. 1 LPCC). 9. Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde 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. 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 142 V 435 consid. 1 et les références ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 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 et la référence). 10. Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci 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 139 V 176 consid. 5.2 ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Le Tribunal fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser que lorsqu'un nouveau calcul des prestations complémentaires est effectué dans le cadre de la révision impliquant une demande de restitution, il y a lieu de partir des faits tels qu'ils existaient réellement durant la période de restitution déterminante. Dans ce sens, on tiendra compte de toutes les modifications intervenues, peu importe qu'elles influencent le revenu déterminant à la hausse ou à la baisse. Ainsi, le montant de la restitution est fixé sans égard à la manière dont le bénéficiaire des prestations complémentaires assume son obligation d'annoncer les changements et indépendamment du fait que l'administration ait pris connaissance ou non des nouveaux éléments déterminants au gré du seul hasard. Il serait choquant, lors du nouveau calcul de la prestation complémentaire destiné à établir le montant de la restitution, de ne tenir compte que des facteurs défavorables au bénéficiaire de la prestation complémentaire. Le Tribunal fédéral a alors précisé que seul un paiement d'arriérés est exclu (ATF 122 V 19 consid. 5c ; VSI 1996 p. 212). Dans un arrêt de principe, le Tribunal fédéral a indiqué qu'à défaut d'une disposition d'exécution s'écartant de l'art. 24 al. 1 LPGA, dans le cadre d'une demande de

A/917/2024 - 9/10 - restitution, la règle jurisprudentielle prévue par l'ATF 122 V 19, selon laquelle le paiement d'arriérés est exclu, est contraire au droit (ATF 138 V 298 consid. 5.2.2).

E. 11

En l'occurrence, l'intimé a récapitulé, dans sa décision du 24 juillet 2023, les montants des prestations qui auraient dû être versées au bénéficiaire compte tenu du montant réel de sa fortune (CHF 14'020.-) du 1er janvier 2019 au 31 juillet 2023 et les a comparés à ceux dont l'intéressé avait bénéficié (CHF 50'629.-) durant cette même période, ce qui l'a conduit au montant de CHF 36'609.- litigieux. Le montant des prestations réellement dues a été calculé rétroactivement en tenant compte des montants de fortune récapitulés dans le courrier du 21 août 2023 (montants de la fortune aux 1er janvier 2019, 1er janvier 2020, 1er janvier 2021, 1er janvier 2022 et 1er janvier 2023, selon les relevés bancaires du bénéficiaire, titulaire de comptes auprès des banques RAIFFEISEN, BCF, BSV et UBS). Il a été ainsi établi que la fortune du recourant s'élevait à CHF 133'477.42 le 1er janvier 2019, CHF 131'880.36 le 1er janvier 2020, CHF 129'117.05 le 1er janvier 2021, CHF 120'767.19 le 1er janvier 2022 et CHF 131'078.30 le 1er janvier 2023. Force est de constater que le recourant n'amène aucun élément permettant de s'écarter de ces montants, établis sur la base de documents bancaires versés au dossier. De la même manière, il n'établit pas que les montants qui lui sont réclamés seraient erronés. Dans ces conditions, le recours, manifestement mal fondé, est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA a contrario).

A/917/2024 - 10/10 - 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.