

GE_GERICHTE ATAS/386/2015 vom 1. Juni 2015

GE Cour de justice, 2015-06-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_386_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/386/2015 du 1 juin 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/386/2015 del 1 giugno 2015

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) 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 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, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, 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

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 4 20]; art. 43 LPCC).

E. 4

L'objet du litige porte sur le droit du recourant à des prestations complémentaires cantonales et fédérales pour la période du 1er novembre au 31 décembre 2013 et dès le 1er janvier 2014.

E. 5

a. L'art. 3 al. 1 LPC prévoit que les prestations complémentaires se composent de la prestation complémentaire annuelle (let. a) et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). 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. b. En vertu de l'art. 9 al. 2 LPC, 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. Selon l'art. 1 al. 1 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), lorsqu'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité est versée aux deux conjoints ou lorsqu'une rente complémentaire de l'assurance-vieillesse et survivants est versée à l'un des conjoints, selon l'art. 22bis, al. 2, de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur

A/3463/2014 - 8/13 - l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS), chaque époux a droit à des prestations complémentaires, s'il vit séparé de son conjoint. Aux termes de l'art. 1 al. 4 OPC-AVS/AI, les époux sont considérés comme vivant séparés au sens des al. 1 et 2 : a. si la séparation de corps a été prononcée par décision judiciaire, ou b. si une instance en divorce ou en séparation de corps est en cours, ou c. si la séparation de fait dure sans interruption depuis un an au moins, ou d. s'il est rendu vraisemblable que la séparation de fait durera relativement

longtemps. c. L'art. 10 al. 1 let. a LPC, dans sa teneur au 1er janvier 2013 applicable au cas d'espèce, prévoit, pour les personnes vivant à domicile, que les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année CHF 19'210.- pour les personnes seules (ch. 1), CHF 28'815.- pour les couples (ch. 2). Selon la let. b de cette disposition, les dépenses reconnues comprennent en outre le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs; le montant annuel maximal reconnu est de CHF 13'200.- pour les personnes seules (ch. 1), CHF 15'000.- pour les couples et les 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 (ch. 2). Font partie des dépenses reconnues au sens de l'art. 10 al. 1 let. b LPC, la valeur locative prise en compte comme produit de la fortune immobilière, quand l'assuré occupe l'immeuble dont il est propriétaire, (ATF 126 V 252 consid. 3 ; RCC 1968 p. 221 consid. 3). L'al. 3 de l'art. 10 LPC dispose que sont en outre reconnus comme dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (let. a), les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (let. b), les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie (let. c), le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, lequel doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, couverture accidents comprise (let. d) et les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille (let. e). Selon l'art. 11 al. 1 OPC-AVS/AI, les dépenses reconnues sont prises en compte pour le conjoint directement concerné par elles. Quand une dépense concerne indifféremment les deux conjoints, elle est prise en compte par moitié pour chacun d'eux (al. 1). Pour le conjoint qui ne vit pas dans un home ou dans un hôpital, les dépenses reconnues de loyer pour personnes seules sont prises en compte (al. 2). Selon l'art. 16 OPC-AVS/AI, la déduction forfaitaire prévue pour l'impôt cantonal direct dans le canton de domicile s'applique aux frais d'entretien des bâtiments

A/3463/2014 - 9/13 - (al. 1). Lorsque la législation fiscale cantonale ne prévoit pas de déduction forfaitaire, celle de l'impôt fédéral direct est déterminante (al. 2). L'art. 16a OPC-AVS/AI prescrit que seul un forfait pour frais accessoires est admis pour les personnes habitant un immeuble qui leur appartient (al. 1). L'al. 1 s'applique également aux personnes qui bénéficient d'un usufruit ou qui sont titulaires d'un droit d'habitation sur l'immeuble qu'elles habitent (al. 2). Le montant du forfait s'élève à CHF 1'680.- par année (art. 3). Le montant maximum au sens de l'art. 10 al. 1 let. b LPC, doit être respecté (al. 4).

d. Aux termes de l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'000.- pour les personnes seules et CHF 1'500.- pour les couples et les 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 ; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte (let. a), le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules, CHF 60'000.- pour les couples et CHF 15'000.- pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI ; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à CHF 112'500.- entre en considération au titre de la fortune (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue (let. e), les allocations familiales (let. f), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g) et les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h). Selon l'art. 1b OPC-AVS/AI, les revenus déterminants (y compris l'imputation de la fortune selon l'art. 11, al. 1 let. c LPC) des deux époux sont additionnés. Le montant total ainsi obtenu est ensuite réparti par moitié entre chacun d'eux (al. 1). Les franchises applicables sont celles qui sont prévues pour les couples (al. 2). L'art. 11 al. 2 LPC n'est pas applicable lorsqu'un seul des conjoints vit dans un home ou dans un hôpital (al. 3). Sont exclus de l'addition et de la répartition par moitié les revenus suivants (al. 4) : a. les prestations aux coûts de séjour dans un home ou dans un hôpital versées par l'assurance-maladie ou par l'assurance-accidents; b. les allocations pour impotent, dont la prise en compte peut intervenir en vertu de l'art. 15b; c. la valeur locative de l'immeuble habité par l'un des conjoints.

A/3463/2014 - 10/13 - Les revenus mentionnés à l'al. 4 sont pris en compte pour le conjoint directement concerné par eux (al. 5). La fortune doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile (art. 17 al. 1 OPC-AVS/AI). e. Selon l'art. 23 OPC-AVS/AI, sont pris en compte en règle générale pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle, 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 (al. 1). Pour les assurés dont la fortune et les revenus déterminants à prendre en compte au sens de la LPC peuvent être établis à l'aide d'une taxation fiscale, les organes cantonaux d'exécution sont autorisés à retenir, comme période de calcul, celle sur laquelle se fonde la dernière taxation fiscale, si aucune modification de la situation économique de l'assuré n'est intervenue entre-temps (al. 2) La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (art. 11 al. 1 let. d LPC - al. 3). Si la personne qui sollicite l'octroi d'une prestation complémentaire annuelle peut rendre vraisemblable que, durant la période pour laquelle elle demande la prestation, ses revenus déterminants seront notablement inférieurs à ceux qu'elle avait obtenus au cours de la période servant de base de calcul conformément à l'al. 1 ou au 2, ce sont les revenus déterminants probables, convertis en revenu annuel, et la fortune existant à la date à laquelle le droit à la prestation complémentaire annuelle prend

naissance, qui sont déterminants (al. 4).

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). La LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu et la fortune déterminants, sous réserve de quelques adaptations (art. 5 et 7 LPCC).

E. 7

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. 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 125 V 193 consid. 2 et les références). 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 non publié P 65/04 du 29 août 2005, consid. 5.3.2). Pour que l'on puisse

A/3463/2014 - 11/13 - admettre qu'une renonciation à des éléments de fortune ne constitue pas un dessaisissement, il faut que soit établie une corrélation directe entre cette renonciation et la contre-prestation considérée comme équivalente. Cela implique nécessairement un rapport de connexité temporelle étroit entre l'acte de dessaisissement proprement dit et l'acquisition de la contre-valeur correspondante (ATF non publié 9C_945/2011 du 11 juillet 2012, consid. 6.2). Mais avant de statuer en l'état du dossier, l'administration devra avertir la partie défaillante des conséquences de son attitude et lui impartir un délai raisonnable pour la modifier; de même devra-t-elle compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complications spéciales, malgré l'absence de collaboration d'une partie (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b; ATF 108 V 229 consid. 2; ATFA non publié P 59/02 du 28 août 2003, consid. 3.3 et les références).

E. 8

Le juge des assurances sociales 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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références). 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 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il 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 322 consid. 5a).

E. 9

En l'espèce, le recourant allègue que le SPC ne devait pas tenir compte dans son revenu déterminant de l'immeuble dans lequel il réside avec son épouse, car il lui avait donné sa part en automne 2013. Il ressort des faits de la cause que le recourant était marié et vivait avec son épouse pendant la période considérée pour le calcul des prestations. C'est donc à bon droit que le SPC a pris en considération la valeur de l'immeuble dans le revenu déterminant en application de l'art. 9 al. 2 LPC qui prescrit que les revenus déterminants (qui prennent en compte la fortune) des conjoints doivent être pris en compte dans le calcul des prestations. Le recourant fait valoir qu'il était en train de se séparer de son épouse et a indiqué à la chambre de céans que des avocats avaient été mandatés et qu'une convention d'accord était en cours d'élaboration. Cette affirmation n'est toutefois étayée par aucune pièce. Quoiqu'il en soit, au 13 avril 2015, aucune procédure judiciaire n'avait été entamée et le recourant habitait toujours avec son épouse. Il n'y avait ainsi pas de séparation entre les époux, au sens de l'art. 1 al. 4 OPC-AVS/AI, dont il y aurait eu lieu de tenir compte dans les calculs des prestations querellés.

A/3463/2014 - 12/13 -

E. 10

Le recourant conteste la prise en compte d'un salaire de son épouse dans le calcul du revenu déterminant car elle ne travaille pas. Il a fait valoir cet argument pour la première fois le 7 décembre 2014 par courrier adressé à la chambre de céans. Le SPC soutient que ce grief est irrecevable car il n'a pas été soulevé dans le cadre de la procédure d'opposition. Il n'y a pas lieu d'examiner la recevabilité de ce grief, ni si c'est à juste titre que le SPC a tenu compte d'un gain potentiel de l'épouse du recourant, dès lors que même si l'on arrivait à la conclusion qu'un tel gain ne devait pas être retenu, ce serait sans incidence concrète, puisque le revenu déterminant resterait plus élevé que les dépenses reconnues, et que le recourant n'aurait toujours pas droit à des prestations complémentaires : PCF du 1er au 31 décembre 2013 : le revenu déterminant sans tenir compte d'un gain potentiel : CHF 179'698.55 moins les dépenses reconnues : CHF 127'904.- = CHF 51'794.55; PCC du 1er au 31 décembre 2013 : le revenu déterminant sans tenir compte d'un gain potentiel : CHF 279'148.55 moins les dépenses reconnues : CHF 137'422.- = CHF 141'726.55; PCF dès le 1er janvier 2014 : le revenu déterminant sans tenir compte d'un gain potentiel : CHF 179'698.90 moins les dépenses reconnues : CHF 127'904.- = CHF 51'794.90; PCC dès le 1er janvier 2014 : le revenu déterminant sans tenir compte d'un gain potentiel : CHF 279'148.90 moins les dépenses reconnues : CHF 137'422.- = CHF 141'726.90.

E. 11

Il ne ressort ni des pièces ni des déclarations du recourant qu'il aurait payé une partie des dettes, qu'il prétend avoir, pendant la période prise en considération pour le calcul des prestations. Il n'y a donc pas lieu d'examiner si un montant supplémentaire aurait dû être ajouté à ses dépenses dans ce calcul. Les dispositions légales applicables au calcul des prestations complémentaires ne prévoient en effet que la prise en compte des dépenses effectuées et non pas celles des dettes.

E. 12

Le recourant allègue enfin des atteintes à sa santé. De telles atteintes n'influent pas le calcul des prestations complémentaires. Reste réservé le remboursement des frais de maladie selon l'art. 3 al. 1 LPC, qui n'est pas invoqué en l'espèce.

E. 13

Infondé, le recours sera rejeté.

E. 14

La procédure est gratuite.

A/3463/2014 - 13/13 - 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

Brigitte BABEL

La présidente

Catherine TAPPONNIER 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.