

GE_GERICHTE ATAS/439/2015 vom 17. Juni 2015

GE Cour de justice, 2015-06-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_439_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/439/2015 du 17 juin 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/439/2015 del 17 giugno 2015

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 3 let. a 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. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC – J 4 25) concernant les prestations

A/3462/2014 - 5/11 - complémentaires familiales au sens de l'art. 36A LPCC en vigueur dès le 1er novembre 2012. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Selon l'art. 1A al. 2 LPCC, les prestations complémentaires familiales sont régies par les dispositions figurant aux titres IIA et III de la LPCC (let. a), les dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du

E. 6

a. Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, en relation avec les art. 1A al. 2 let. c LPCC, 14 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance- vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC- AVS/AI – J 4 25.03), et 2 al. 1 let. a OPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou ses héritiers. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. L'obligation de restituer prévue par l'art. 25 al. 1 1ère phr. LPGA suppose 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; ATF 129 V 110 consid. 1.1). En ce qui concerne 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 simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P.61/2004 du 23 mars 2006). Selon l'art. 3 al. 1 OPGA, en relation avec l'art. 1A al. 2 let. c LPCC, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision. L'assureur indique la possibilité d'une remise dans la décision en restitution (al. 2). L'assureur est tenu de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies (al. 3). L'art. 4 OPGA prévoit que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). La demande de remise doit être présentée par écrit; elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une

décision séparée (al. 5). Pour le surplus, dans la mesure où la demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte. Intrinsèquement, une

A/3462/2014 - 8/11 - remise de l'obligation de restituer n'a de sens que pour la personne tenue à restitution (arrêt du Tribunal fédéral 9C_211/2009 du 26 février 2010 consid. 3.1). Enfin, l'art. 33 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal – J 3 05) prévoit que les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA (al. 1). Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations du service des prestations complémentaires, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

b. L'art. 25 al. 2 LPGA, en relation avec l'art. 1A al. 2 let. c LPCC, prévoit que 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. Selon la jurisprudence, le délai de péremption relatif d'une année commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 122 V 270 consid. 5a). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde – quant à son principe et à son étendue – la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 111 V 14 consid. 3). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. A défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les prestations en question étaient clairement indues (arrêt du Tribunal fédéral 9C_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 4.2, in SVR 2008 KV n° 4 p. 11). Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision, le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (arrêt du Tribunal fédéral des assurances C.271/04 du 21 mars 2006 consid. 2.5). En outre, l'art 38 al. 3 LPCC, en relation avec l'art. 1A al. 2 let. a LPCC, prévoit qu'en cas de modification de la situation économique ou personnelle, le service rend sa décision dans un délai de 60 jours dès réception de l'annonce de changement par l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée. Le service ne peut pas réclamer le remboursement des prestations versées indûment pendant la période dépassant ce délai.

E. 7

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

A/3462/2014 - 9/11 - 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, ATF 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. 8

En l'espèce, la décision sur opposition, qui délimite l'objet de la contestation, porte sur la restitution de la somme de CHF 1'784.- à titre de prestations indûment versées. Dans cette décision, l'intimé a repris ses calculs et retenu, sur la base des pièces produites par la recourante, un gain de l'activité lucrative d'un montant de CHF 30'585.10 et un revenu hypothétique de CHF 14'367.-. Il ressort de l'écriture de la recourante du 3 novembre 2014 qu'elle ne conteste pas le montant de CHF 1'784.- mais sollicite son annulation, ce par quoi on peut comprendre sa remise. Néanmoins, la chambre de céans vérifie ci-après les montants pris en compte par l'intimé. Il s'avère que la recourante a cumulé de mai à août 2014, en moyenne, un revenu annualisé de CHF 28'453.20 à la B_____ et de CHF 2'131.80 à C_____, soit un total de CHF 30'585.-. Cela correspond à un taux de 46,56% à la B_____ et 5% à C_____, soit un taux d'activité global de 51.56%. Le montant du revenu hypothétique imputable correspondant à la moitié de la différence entre le revenu effectif et le montant qui pourrait être réalisé par la même activité à plein temps, il s'élève bien à CHF 14'367.- de sorte qu'il a été correctement calculé par l'intimé. Quant aux autres postes du revenu déterminant, l'intimé retient un montant de l'épargne à hauteur de CHF 1'861.15. Ce montant est exact en tant qu'il ressort d'un extrait de compte courant, daté toutefois du 31 mai 2013. L'intimé retient ensuite le montant d'une pension alimentaire à hauteur de CHF 4'800.-. Au vu des pièces du dossier, il semblerait en effet que la recourante reçoive un montant mensuel de CHF 400.- du père de sa fille à titre de contribution d'entretien, c'est du moins ce qui ressort de l'extrait de compte sus-cité. Enfin, l'intimé prend en compte l'allocation familiale d'un montant de CHF 3'600.-, montant qui ne peut être confirmé par les pièces du dossier qu'en tant qu'il concerne l'année 2013. Ces montants ne sont toutefois pas contestés par la recourante. S'agissant des dépenses reconnues, le forfait de CHF 39'099.- pris en compte par l'intimé correspond au revenu minimum cantonal d'aide sociale garanti – dans son montant valable jusqu'au 31 décembre 2014 – multiplié par 1,53 pour deux personnes. En outre, l'intimé prend en compte un loyer net de CHF 4'416.- et des A/3462/2014 - 10/11 - charges de CHF 564.- Aux termes du contrat de bail à loyer, valable depuis le 1er août 2013, les frais mensuels de la recourante s'élèvent en effet à CHF 368.-, ainsi qu'à CHF 47.- dus à titre d'acompte pour le chauffage. Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé réclame la restitution des prestations indûment versées afin de rétablir une situation conforme au droit.

E. 9

S'agissant du délai de péremption d'une année dès la connaissance du fait, ainsi que du délai de 60 jours dès réception de l'annonce de modification de la situation économique, dans la mesure où il n'est pas contesté que les pièces essentielles ont été adressées à l'intimé en date des 18 juin et 11 juillet 2014, force est de constater que par décision de restitution du 4 août 2014, l'intimé a respecté les délais précités. L'intimé ayant rendu sa décision d'octroi des prestations le 20 juin 2014, il a également agi dans le délai de cinq ans dès le versement de la prestation.

E. 10

Pour le surplus, dans sa réponse du 28 novembre 2014, l'intimé déclare que les conditions relatives à l'admission d'une demande de remise de l'obligation de rembourser ne seront examinées qu'après l'entrée en force de la décision (cf. art. 15 RPCC). La demande de remise ne peut en effet être examinée que lorsque la décision de restitution est définitive et ne fait ainsi pas l'objet du litige. Il appartiendra dès lors au SPC de statuer sur la demande de remise.

E. 11

Mal fondé, le recours est rejeté.

E. 12

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/3462/2014 - 11/11 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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