

GE_GERICHTE ATAS/582/2015 vom 6. August 2015

GE Cour de justice, 2015-08-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_582_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/582/2015 du 6 août 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/582/2015 del 6 agosto 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 qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (art. 1A let. b LPCC).

E. 3

Les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans le délai de trente jours suivant la notification auprès du tribunal des assurances compétent (cf. art. 56 et 60 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). Interjeté dans les formes et délais légaux, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales dues à la recourante dès le 1er mars 2012, en particulier sur l'estimation de sa fortune mobilière.

E. 5

a. Dans la mesure où l'intimé a rendu une décision le 23 octobre 2014, alors qu'un recours contre la décision sur opposition du 6 février 2014 était pendant devant la chambre de céans, il convient préalablement de se prononcer sur la validité de cette décision subséquente. b. En principe, le recours administratif et le recours de droit administratif ont un effet dévolutif. Un recours a un effet dévolutif lorsque l'autorité de recours peut revoir les divers aspects de l'acte attaqué, sans que son auteur ait la faculté de le modifier (GRISEL, Traité de droit administratif, p. 920 ; à propos de ce principe de droit fédéral et de ses exceptions, voir également ATF 127 V 231 consid. 2b, ATFA non publié du 28 mars 2002, C 325/00, consid. 3c). L'art. 53 al. 3 LPGA dispose que jusqu'à l'envoi de son

préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. Cette disposition légale règle le cas particulier de la reconsidération « pendente lite » d'une décision ou d'une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé (cf. ATFA non publiés du 31 août 2004, I 497/03 ; voir aussi ATF 127 V 232 s. consid. 2b/bb). Par ailleurs, en vertu de l'art. 67 de la loi genevoise du 12 septembre 1985 sur la procédure

A/731/2014 - 9/16 - administrative (LPA), le recours devant le Tribunal cantonal des assurances sociales a un effet dévolutif (al. 1er) et l'administration peut, en cours de procédure, reconsidérer ou retirer sa décision pour autant qu'elle notifie, sans délai, sa nouvelle décision aux parties et en donne connaissance à l'autorité de recours (al. 2). Toutefois, l'autorité de recours continue à traiter le recours dans la mesure où la nouvelle décision ne l'a pas rendu sans objet (al. 3). La décision prise « pendente lite » ne met donc fin au litige que dans la mesure où elle correspond aux conclusions du recourant. Le litige subsiste dans la mesure où la nouvelle décision ne règle pas toutes les questions à satisfaction du recourant ; l'autorité saisie doit alors entrer en matière sur le recours dans la mesure où l'intéressé n'a pas obtenu satisfaction, sans que celui-ci doive attaquer le nouvel acte administratif (ATF 113 V 237). Dans un arrêt non publié du 15 juin 2007 (I 115/06, consid. 2.1) appliquant l'art. 53 al. 3 LPGA, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé cette jurisprudence. Dans la mesure où la nouvelle décision rendue pendente lite conformément à l'art. 53 al. 3 LPGA entraîne une péjoration de la situation juridique du recourant, elle ne saurait revêtir la force matérielle d'une décision administrative, ne met pas fin au litige et doit être considérée comme une simple proposition faite au juge par l'une des parties au procès (ATF 109 V 234 consid. 2; VSI 1994 p. 281 consid. 4a et les références; voir également arrêts H 142/06 et 145/06 du 8 juin 2007, H 36/06 et H 37/06 du 5 juin 2006, I 450/04 du 6 octobre 2005 et H 41/02 du 19 août 2002). A contrario, si l'assureur a déjà envoyé sa réponse, il ne peut plus reconsidérer sa décision. Une décision pendente lite rendue postérieurement à l'échéance du délai de réponse est donc nulle et n'a valeur que d'une simple proposition au juge (ATF 130 V 138 consid. 4.2, 109 V 234 consid. 2, RAMA 1989 p. 379 consid. 1; ATF non publié 8C_1/2011 consid. 1.1 du 5 septembre 2011 ; ATFA non publié P 7/02 consid. 3.2 in fine, publié in SVR 2005 EL n° 3; KIESER, op.cit., n° 48 ad art. 53). Il en va en outre de même des actes administratifs liés à une reformatio in pejus (ATF 127 V 234 consid. 2b/bb ; ATFA non publié P 7/02 consid. 3.2 in fine, publié in SVR 2005 EL n° 3). En conclusion, l'effet dévolutif du recours tombe seulement si la nouvelle décision est en tous points conforme aux conclusions du recourant et qu'elle met un terme au litige (ATF non publié 9C_683/2009 du 16 septembre 2009 consid. 2.2.3). c. En l'espèce, la chambre de céans constate que la décision sur opposition litigieuse du 6 février 2014 et la décision subséquente du 23 octobre 2014 portent en partie sur la même période, à savoir celle courant dès le 1er janvier 2014. Toutefois, la décision subséquente ne retient aucune dette, contrairement à la décision litigieuse, si bien qu'elle ne peut coexister avec cette dernière en vertu du principe général *lex posterior derogat priori*, applicable par analogie (arrêts du Tribunal fédéral 8C_161/2011 et 8C_179/2011 du 6 janvier 2012, consid. 4.3.1). En d'autres termes, en rendant sa décision du 23 octobre 2014, le SPC a procédé à une reconsidération de sa décision du 6 février 2014.

A/731/2014 - 10/16 - Or, compte tenu de l'effet dévolutif du recours, l'intimé n'avait plus la compétence de rendre une décision portant sur le même objet, sous réserve des conditions fixées aux art. 53 al. 3 LPGA, lesquelles ne sont pas remplies ici puisque l'intimé a rendu sa

décision du 24 octobre 2014 postérieurement à son préavis daté du 28 avril 2014. Par ailleurs, il appert que les prestations complémentaires accordées dès janvier, respectivement dès mars 2014 dans la décision subséquente, sont plus basses que celles accordées dans la décision querellée du 5 février 2014. Or, selon la jurisprudence exposée supra, une décision rendue pendente lite entraînant une péjoration de la situation juridique de l'assuré ne revêt pas la force matérielle d'une décision administrative. Partant, en application de la jurisprudence, la décision du 24 octobre 2014 doit être déclarée nulle (cf. consid. 5b ; ATAS/1136/2013 du 21 novembre 2013, consid. 6b).

E. 6

a. En vertu de l'art. 4 al. 1 let. a et c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires fédérales, dès lors qu'elles perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance- vieillesse et survivants, ou ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité. b. 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). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37'500 fr. pour les personnes seules, et les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d). Par fortune au sens de cette disposition, 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 espèces (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés (MULLER, Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, 2006 n° 35, JÖHL, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, SBVR XIV, 2007, n° 216 p. 1789). Ainsi, font notamment partie de la fortune : les gains à la loterie, la valeur de rachat d'une assurance-vie, l'épargne, les actions, les obligations, les successions, les versements en capital d'assurances, l'argent liquide, etc. (MULLER, op.cit, n° 35), les créances (JÖHL, op. cit., n° 216 p. 1789) ou encore les prêts accordés (CARIGIET / KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Supplement, p. 96). A noter que l'art. 11 al. 1 let. c LPC mentionne la fortune nette, ce qui signifie que les dettes, telles que les dettes hypothécaires, les prêts, etc. doivent être déduites. L'existence de ces dettes doit cependant être prouvée (CARIGIET / KOCH, op. cit.,

A/731/2014 - 11/16 - p. 166 ; JÖHL, op.cit., n° 220 p. 1793). Seules les dettes effectives, qui sont déjà nées – et non les expectatives – sont déductibles. Il s'agit donc de dettes que le bénéficiaire doit sérieusement s'attendre à devoir le rembourser (JÖHL, op.cit., n° 220 p. 1793 ; HÖHN / WALDBURGER, Steuerrecht – Band I, 2001, p. 388 et 389). c. L'art. 10 al. 1 let. a LPC, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2013, 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). 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). d. A teneur de l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. 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). Selon l'art. 5 LPCC, dans sa teneur dès le 1er janvier 2008, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant les adaptations suivantes : les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et, en dérogation à l'art. 11 al. 1 let. c LPC, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c ch. 1).

E. 7

Le Conseil fédéral a la compétence d'édicter des prescriptions sur l'évaluation du revenu déterminant et de la fortune à prendre en compte (art. 3 al. 6 aLPC et 9 al. 5 let. b LPC). S'agissant de l'évaluation de la fortune à prendre en compte, le Conseil fédéral a fait usage de sa compétence en édictant l'art. 17 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI ; RS 831.301). Cette disposition prévoit que la fortune doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile (al. 1). Il s'agit de la fortune mobilière ainsi que les immeubles appartenant et servant d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul de la PC. Cette réglementation n'outrepasse pas manifestement le cadre de la délégation de compétence accordée au Conseil fédéral (ATF 125 V 69 consid. 3a; VSI 3/1999 p. 86 ss). En outre, selon l'art. 7 LPCC, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2008, la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la LPC 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

A/731/2014 - 12/16 - notamment des règles concernant 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 LPC et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2). En règle générale, sont pris en compte 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; peut également entrer en considération comme période de calcul celle sur laquelle se fonde la dernière taxation fiscale (art. 23 al. 1 et 2 OPC- AVS/AI et art. 9 al. 1 LPCC).

E. 8

Selon l'art. 25 al. 1 let. c et d OPC-AVS/AI, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue; sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient; on peut renoncer à adapter la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 francs par an (let. c) et lors d'un contrôle périodique, si l'on constate un changement des dépenses reconnues, des revenus déterminants et de la fortune; on pourra renoncer à rectifier la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 francs par an (d). Selon l'art. 25 al. 2 let. c et d OPC-AVS/AI, la nouvelle décision doit porter effet dès la date suivante dans les

cas prévus par l'al. 1, let. c, lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue; la créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (let. c) et dans les cas prévus par l'al. 1, let. d, dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu et au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue. La créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (d).

E. 9

a. 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

A/731/2014 - 13/16 - 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. 10

a. En l'espèce, la recourante conteste la fortune mobilière retenue par l'intimé à concurrence de CHF 52'233.40 dès mars 2012, de CHF 46'263.30 dès janvier 2013 et de CHF 86'353.30 dès mars 2014. Elle se prévaut des montants retenus dans ses taxations fiscales 2011 et 2012, soit CHF 4'010.- et CHF 4'062.-. b. C'est à tort que l'intimé a recalculé les prestations complémentaires à compter du mois de mars 2014, en intégrant dans l'épargne de la recourante le rétroactif accordé le 5 février 2014. En effet, selon l'art. 25 al. 1 let. c et d OPC-AVS/AI, ce n'est que lorsque la fortune subit une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue qu'il se justifie de réduire le montant des prestations complémentaires. Or, tel n'est pas le cas d'un assuré qui se voit accorder un rétroactif de prestations complémentaires, puisque ce rétroactif vise à couvrir ses charges et qu'il est consommé par le paiement desdites charges. Dans le cas particulier, la recourante a rapidement dépensé les arriérés perçus de CHF 40'090.-, puisque ceux-ci lui ont été crédités le

E. 11

Enfin, la recourante reproche à l'intimé de ne pas avoir tenu compte du remboursement des dettes contractées suite à la suspension de ses prestations en mars 2012, et remboursées les 17 et 23 mai 2014. Toutefois, il ne ressort ni de ses déclarations, ni des pièces versées au dossier que la recourante aurait remboursé ces prêts pendant la période prise en considération dans le calcul des prestations complémentaires, soit entre mars 2012 et février 2014. Partant, c'est à juste titre que l'intimé n'en a pas tenu compte dans ses calculs.

E. 12

Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est partiellement admis, la décision sur opposition du 5 février 2014 annulée et le dossier renvoyé à l'intimé

A/731/2014 - 15/16 - pour instruction complémentaire, puis nouveau calcul des prestations complémentaires dès le 1er mars 2012. La recourante est invitée à transmettre à l'intimé toutes les pièces nécessaires à la détermination de son épargne, conformément à son obligation de collaborer (art. 28 al. 2 LPGA). La recourante, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixe en l'espèce à CHF 2'000.- (art. 61 let g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 – RFPA ; RS/GE 5 10.03). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/731/2014 - 16/16 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Constate que la décision du 23 octobre 2014 est nulle. 3. Admet partiellement le recours au sens des considérants. 4. Annule la décision sur opposition du 5 février 2014. 5. Renvoie le dossier à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants. 6. Condamne l'intimé à verser une indemnité de procédure de CHF 2'000.- à la recourante, à titre de participation à ses frais et dépens. 7. Dit que la procédure est gratuite. 8. 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

Marie-Catherine SÉCHAUD

La présidente

Karine STECK 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.