

GE_GERICHTE ATAS/594/2010 vom 21. September 2004

GE Cour de justice, 2004-09-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_594_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/594/2010 du 21 septembre 2004

IT: GE_GERICHTE ATAS/594/2010 del 21 settembre 2004

Erwägungen

E. 1

Le Tribunal cantonal des assurances sociales institué par la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ; E 2 05) statue, conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ, en instance unique sur les 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) et à l'art. 43 de la loi cantonale du 25 octobre 1968 sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (LPCC; art. 56 V al. 2 let. a LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est donc établie.

E. 2

a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA ; cf. également 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 [LPCF]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art. 43 de la loi du 25 octobre 1968 sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance- vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (ci-après : LPCC) ouvre les mêmes voies de droit. c) En l'espèce, le recours a été déposé dans les forme et délai imposés par la loi, de sorte qu'il est recevable.

A/1249/2010 - 4/6 -

E. 3

Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPCC 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. 4

Le litige porte sur la prise en charge du loyer du recourant et sur le montant des prestations complémentaires à verser dès le 1er mars 2010.

E. 5

a) Aux termes de l'art. 2 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (al. 1er). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations. L'art. 4 al. 1er let. c LPC prévoit que les personnes qui ont leur domicile et leur

résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins. Le droit aux prestations complémentaires cantonales prévues par la LPCC est ouvert notamment aux personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle à Genève et qui sont au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité (art. 2 LPCC). L'art. 9 al. 1er LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. L'art. 10 al. 1er let. a LPC prévoit, pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), que les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année 18'140 fr. pour les personnes seules (ch. 1) - ce montant ayant été adapté à 18'720 fr. en vertu de l'art. 1 al. 1 let. a de l'Ordonnance 09 sur les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI. Les dépenses reconnues comprennent en outre le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs, le montant annuel maximal reconnu est de 13'200 fr. pour les personnes seules (art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC). Le montant des prestations complémentaires cantonales correspond quant à lui à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu déterminant de l'intéressé (art. 15 LPCC). Pour les prestations complémentaires cantonales, le montant correspondant à la couverture des besoins vitaux est remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum vital cantonal d'aide sociale défini (art. 6 LPCC), lequel est fixé à 28'642 fr. pour un invalide dont le taux d'invalidité est de 70 % ou plus par l'art. 3 al. 1 let. 3 du règlement d'application de la loi sur les prestations cantonales

A/1249/2010 - 5/6 - complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (RPCC; J 7 15.01). Aux termes de l'art. 11 al. 1er let. d LPC, les revenus déterminants comprennent les rentes de l'AI. Le montant des prestations complémentaires fédérales et cantonales est ainsi déterminé par de simples opérations arithmétiques. b) En l'espèce, le calcul du montant auquel le recourant a droit à titre de prestations complémentaires fédérales et cantonales a été établi comme suit par l'intimé:

a) Prestations complémentaires fédérales

b) Prestations complémentaires cantonales

a)

b)

Besoins vitaux / Revenu minimum vital 18'720 fr

28'642 fr. Loyer brut annuel

13'200 fr.

13'200 fr. Total des dépenses reconnues

31'920 fr.

41'842 fr. Prestations compl. fédérales versées

6'495 fr. Rente AI annuelle

14'040 fr.

14'040 fr. Rente annuelle versée par la SUVA

11'385 fr

11'385 fr Produit de la fortune

ct. 40

ct. 40 Total des revenus

25'425 fr. 40 31'920 fr.

Différence dépenses-revenu

6'495 fr.

9'922 fr.

Montant des prestations complémentaires 6'495 fr.

9'922 fr.

Montant mensuel

542 fr.

827 fr.

Ce calcul est conforme aux dispositions légales précitées. C'est donc bien à un montant mensuel de 1'369 fr. (correspondant à 542 fr. à titre de prestations complémentaires fédérales et 827 fr. à titre de prestations complémentaires cantonales) qu'a droit le recourant, soit un solde de 219 fr. après versement direct du loyer de 1'150 fr. à la gérance. En effet, le montant de 13'200 fr. pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires constitue un forfait maximal pour une personne vivant seule. Si le loyer effectif annuel d'un assuré dépasse ce montant, il ne pourra ainsi en être tenu compte qu'à hauteur du forfait fixé par la loi. Partant, une augmentation du loyer d'un assuré, réglé directement par le SPC, peut conduire à une diminution du solde des prestations complémentaires fédérales et cantonales que touche l'assuré en espèces. Un tel procédé est conforme au droit. La décision de l'intimé ne peut dès lors qu'être confirmée sur le montant des prestations complémentaires auquel a droit le recourant dès le 1er mars 2010.

E. 6

Mal fondé, le recours est rejeté.

A/1249/2010 - 6/6 -