

GE_GERICHTE ATAS/622/2013 vom 19. Juni 2013

GE Cour de justice, 2013-06-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_622_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/622/2013 du 19 juin 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/622/2013 del 19 giugno 2013

Erwägungen

E. 19

A l'échéance du délai de garde fixé au 27 mars 2012, la Poste a réexpédié ce courrier au SPC, le 11 avril 2012, avec la mention « non réclamé ». Ce dernier l'a envoyée une nouvelle fois à l'assurée, le 19 avril 2012, en courrier prioritaire, en demandant à celle-ci de préciser pour quel motif elle n'avait pas retiré cet envoi.

E. 20

Par courrier du 25 avril 2012, Me ZUFFEREY a informé le SPC qu'il était mandaté par l'assurée pour défendre ses intérêts et qu'elle avait été en incapacité totale de se déplacer du 16 au 31 mars 2012, raison pour laquelle elle n'avait pas pu retirer l'envoi recommandé du 19 mars 2012. Par conséquent, l'assurée sollicitait la

A/1221/2012 - 7/26 - restitution du délai pour lui permettre de faire valoir ses droits. Il a joint un certificat médical du 16 mars 2012 établi par le Dr L. _____, spécialiste FMH en médecine interne et en néphrologie, attestant que l'assurée était en incapacité de travail à 100%. Cette dernière ne pouvait pas se déplacer pour des raisons médicales et devait rester alitée du 16 au 31 mars 2012 inclus.

E. 21

Par acte du 27 avril 2012, l'assurée a recouru contre la décision sur opposition du 19 mars 2012 dont elle n'avait eu connaissance que le 20 avril 2012. Etant donné qu'elle était dans l'impossibilité de retirer l'envoi recommandé du 19 mars 2012 pour des raisons de santé, qu'elle avait sollicité la restitution du délai le 25 avril 2012 et qu'elle avait recouru au plus vite dans le délai de 30 jours dès la connaissance de la décision attaquée, le recours était recevable. Elle allègue qu'après avoir reçu une aide financière pour des implants dentaires, elle avait finalement renoncé à ce traitement et remboursé ladite aide qui ne constituait par conséquent pas une épargne car elle avait une affectation particulière, à savoir couvrir les frais de traitement. Etant donné que ces sommes d'argent prêtées ne lui appartenaient pas personnellement, elle avait omis d'en informer l'intimé de tout bonne foi. Par conséquent, la prétendue créance du SPC en restitution n'existait pas et le rétroactif de 432 fr. résultant du nouveau calcul du 19 mars 2012 devait lui être versé. De plus, elle se réservait le droit d'invoquer la prescription d'un an dans la mesure où elle ignorait quand l'intimé avait eu connaissance du droit de demander la restitution. Subsidiairement, elle invoque l'application de la prescription de cinq ans, l'état de fait pris en considération par le Tribunal fédéral dans l'arrêt cité par l'intimé à l'appui de la prescription décennale étant totalement différent de son cas au vu des sommes peu importantes en jeu et de l'affectation précise de celles-ci. Elle conclut sous suite de dépens, préalablement à la recevabilité de son recours et à l'apport du dossier de l'intimé, principalement à l'octroi du solde en sa faveur de 432 fr.

E. 22

Le 4 mai 2012, le SPC a transmis à la Cour de céans comme objet de sa compétence la demande de restitution de délai du 25 avril 2012.

E. 23

Par décision du 10 mai 2012, le SPC a admis la demande de restitution de délai.

E. 24

Dans son complément au recours du 11 juin 2012, la recourante a observé qu'elle perçoit des prestations complémentaires depuis 1997 et qu'elle n'a fait l'objet d'une révision périodique qu'en septembre 2010 alors que la loi cantonale prévoit une telle procédure tous les quatre ans. De plus, elle a mentionné tous ses avoirs dans le questionnaire de révision. Par conséquent, l'intimé avait manqué de diligence dans le contrôle de ses dossiers. Depuis 2007 son état de santé s'était aggravé et son médecin avait attesté son incapacité à assumer les tâches administratives courantes en raison de sérieux problèmes médicaux. Elle n'avait eu aucune volonté ou intention d'induire en erreur l'intimé puisque les sommes prêtées n'entraient nullement dans son patrimoine. Elle a persisté dans ses conclusions précédentes et a

A/1221/2012 - 8/26 - nouvellement conclu, subsidiairement, à la prescription de la demande de restitution.

E. 25

Dans sa réponse du 9 juillet 2012, l'intimé a admis la recevabilité du recours. Sur le fond, il s'est référé à sa décision sur opposition et a conclu au rejet du recours.

E. 26

Dans son écriture du 3 août 2012, la recourante a persisté dans ses conclusions précédentes et a conclu, subsidiairement, à l'ordonnance d'une comparution personnelle afin d'obtenir enfin des explications claires de l'intimé.

E. 27

Une audience de comparution personnelle des parties a eu lieu le 26 septembre 2012. L'intimé a précisé que la recourante avait omis de déclarer sa fortune. Elle n'avait pas déclaré ses comptes, du moins pas tous, sans pouvoir dire précisément lesquels. Il ne savait pas si le Département avait déposé plainte pénale. Il reprochait à la recourante une obtention frauduleuse de prestations sans pouvoir dire à quelle infraction pénale cela correspondait au sens du Code pénal. Les éléments de fortune n'avaient pas davantage été déclarés à l'administration fiscale, ce qui pouvait donner lieu au dépôt d'une plainte pénale de sa part. La recourante a indiqué qu'à sa connaissance, il n'y avait eu aucune plainte pénale. Elle ne s'expliquait pas les calculs effectués par le SPC, tant pour les périodes, que pour les montants pris en compte au titre de l'épargne ou des dettes. On ne pouvait pas revenir en arrière sur un calcul qui était erroné. En l'occurrence, l'intimé avait refait un calcul sur les mêmes bases, en arrivant à un résultat différent. Elle a produit deux certificats médicaux datant de 2007, l'un établi par la Dresse M_____, spécialiste FMH en médecine interne, l'autre par le Dr N_____, médecin-dentiste, attestant qu'elle avait besoin d'engager des frais importants du point de vue médical. Selon l'intimé, si la recourante contestait avoir reçu certains montants, il lui appartenait de le prouver. Les décisions rendues n'annulaient ni ne remplaçaient les précédentes puisqu'elles étaient rendues au gré

de différents changements, de sorte que le plan de calcul joint en annexe à la décision sur opposition parlait d'un solde en faveur de la recourante de 432 fr. Il s'agissait de la différence entre le calcul effectué le 25 juillet 2011 et la reprise du calcul effectué lors de la décision sur opposition. Sur quoi, la Cour de céans a gardé la cause à juger.

E. 28

Le 14 novembre 2007, la recourante a transmis à la Cour de céans le devis du Dr N_____ de mars 2007 pour des implants dentaires. Elle a précisé que ce traitement n'a en réalité jamais été exécuté.

A/1221/2012 - 9/26 -

E. 29

Dans sa détermination du 28 novembre 2012, l'intimé a indiqué n'avoir aucune observation à formuler par rapport au devis produit.

E. 30

Le 29 novembre 2012, la Cour de céans a transmis cette écriture à la recourante et a informé les parties que la cause était gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS 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 cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 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). La LPC a connu plusieurs modifications concernant le montant des revenus déterminants, entrées en vigueur le 1er janvier 2008 et le 1er janvier 2011. En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1; ATF A non publié U 18/07 du 7 février 2007, consid. 1.2). Le droit aux prestations complémentaires de la recourante se détermine dès lors selon les dispositions légales dans leur ancienne teneur pour la période jusqu'au 31 décembre 2007 (citées ci-après : aLPC et aLPCC), selon le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (citées ci-après : LPC et LPCC) pour les prestations concernant les années 2008 à 2010. 3. Aux termes de l'article 60 LPGA, un recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (al. 1). Les articles 38 à 41 LPGA sont applicables par analogie (al. 2). Le délai légal de trente jours commence à courir le lendemain de la communication aux parties (art. 38 al. 1 LPGA) et ne peut pas être prolongé (art. 40 al. 1 LPGA).

A/1221/2012 - 10/26 - En l'espèce, la recourante a formé recours, le 27 avril 2012, contre la décision sur opposition expédiée en pli recommandé, le 19 mars 2012, soit dans un délai de plus de 30 jours. Selon l'art. 38 al. 4 let. a LPGA, les délais ne courent pas du 7e jour avant

Pâques au 7e jour après Pâques inclusivement. En 2012, le dimanche de Pâques était le 8 avril, de sorte que le délai de recours était suspendu du 1er avril au 15 avril. La décision étant réputée avoir été reçue le dernier jour du délai de garde (art. 38 2bis LPGA), le délai de recours a commencé à courir le 28 mars 2012 et est arrivé à échéance le 11 mai 2012 (art. 38 al. 3 LPGA). Par conséquent, le recours a été formé en temps utile (art. 39 al. 1 LPGA). 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). Par conséquent, il est inutile d'examiner la demande de restitution de délai formée par la recourante. A ce sujet, il convient de préciser que l'intimé ne pouvait pas statuer sur ladite demande par voie de décision, la compétence en la matière appartenant à l'autorité qui doit apprécier la validité du recours, à savoir la Cour de céans.

4. Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales dues à la recourante pour la période à compter du 1er octobre 2001, en particulier sur l'estimation de sa fortune mobilière ainsi que du rendement de celle-ci, et sur le montant qu'elle est tenue de restituer au titre de prestations reçues à tort, notamment sur l'application du délai de péremption de 10 ans.

5. À teneur de l'art. 3 al. 1 aLPC, les prestations complémentaires se composent de la prestation complémentaire annuelle, versée mensuellement (let. a) et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). Cette disposition a été reprise à l'art. 3 LPC. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la différence entre les dépenses reconnues et les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC, art. 3a al. 1 aLPC). Les revenus déterminants comprennent, notamment, le produit de la fortune mobilière et immobilière ainsi que les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. b et d LPC, art. 3c al. 1 let. b et d aLPC) et le produit de ladite fortune (art. 11 al. 1 let. b et c LPC, art. 3c al. 1 let. b aLPC). S'y ajoute un quinzième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance-invalidité dans la mesure où elle dépasse 25'000 fr. pour les personnes seules (art. 3c al. 1 let. c aLPC et 9 al. 1 let. c LPC)..

A/1221/2012 - 11/26 - 6. S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (ci-après : RMCAS) applicable. Le montant de la prestation complémentaire correspond, jusqu'au

E. 31

décembre 2010. Par conséquent, la fortune prise en considération par l'intimé dans ses divers calculs n'est pas critiquable.

20. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et les décisions des 25 juillet 2011 et 19 mars 2012 annulées au sens des considérants. La cause est renvoyée à l'intimé afin qu'il procède conformément aux considérants exposés ci-dessus et rende une nouvelle décision. La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 1'500 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/1221/2012 - 25/26 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement au sens des considérants. 3. Annule les décisions des 25 juillet 2011 et 19 mars 2012 au sens des considérants. 4. Renvoie la cause à l'intimé pour nouveau calcul des prestations dues pour la période du 26 juillet 2004 au 31 décembre 2010 et nouvelle

décision de restitution concernant la même période. 5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité à titre de dépens fixée à 1'500 fr. 6. Dit que la procédure est gratuite. 7. 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

Isabelle CASTILLO

La présidente

Juliana BALDE

A/1221/2012 - 26/26 - 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.