

GE_GERICHTE ATAS/689/2014 vom 3. Juni 2014

GE Cour de justice, 2014-06-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_689_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/689/2014 du 3 juin 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/689/2014 del 3 giugno 2014

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; 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.

E. 2

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003. Ses dispositions s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales versées en vertu du chapitre 2 de la LPC, à moins que la loi n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). S'agissant des prestations cantonales, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.

E. 3

Déposé dans la forme et le délai prescrits, le recours est recevable (art. 9 LPCF, art. 38 al. 4, 56 al. 1 et 61 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC).

E. 4

Le litige porte sur le droit de l'intéressé et de son épouse aux prestations complémentaires, singulièrement sur le calcul effectué par le SPC quant aux biens dessaisis. Dans sa décision sur opposition du 25 octobre 2013, le SPC a dûment pris en considération le fait que l'intéressé avait réduit son temps de travail de moitié,

A/3728/2013 - 4/10 - puis avait été licencié, et ainsi supprimé de son calcul les salaires dont il avait tenu compte à tort.

E. 5

Le SPC s'étonne des griefs soulevés par l'intéressé dans le cadre du recours, alors que dans l'opposition il ne contestait que le montant pris en compte à titre de biens dessaisis dans le calcul des prestations complémentaires fédérales. Le recours devant le tribunal cantonal des assurances est une voie de droit ordinaire possédant un effet dévolutif. En d'autres termes, un recours présenté dans les formes requises a pour effet de transférer à la juridiction cantonale la compétence de statuer sur la situation juridique objet de la décision attaquée.

L'administration perd la maîtrise de l'objet du litige, en particulier celle des points de fait susceptibles de fonder la décision attaquée (ATF 9C_403/2010 du 31 décembre 2010 consid. 3.1). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaquée. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 131 V 164 consid. 2.1 p. 164; 125 V 413 consid. 1b et 2 p. 414 et les références citées). Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 122 V 242 consid. 2a p. 244; 117 V 294 consid. 2a p. 295; 112 V 97 consid. 1a p. 99; 110 V 48 consid. 3c p. 51 et les références; voir également ATF 122 V 34 consid. 2a p. 36). En l'espèce, il est vrai que le recours vise une décision sur opposition qui fait partiellement droit aux arguments développés dans l'opposition. Si les griefs invoqués par l'intéressé à l'appui de son recours diffèrent certes de ceux qui l'ont été en opposition, l'objet du litige, en revanche, reste le même : le rapport juridique visé est, dans les deux cas, le calcul des prestations dues à l'intéressé à compter du 1er juin 2013. Rien ne s'oppose donc à ce que les nouveaux griefs de l'intéressé à l'encontre dudit calcul soient examinés par la chambre de céans, d'autant que cette dernière dispose d'un plein pouvoir d'examen. Eu égard à ce qui précède, il y a lieu d'examiner les nouveaux arguments invoqués. A cet égard, on relèvera encore que le droit d'être entendu du SPC est respecté

A/3728/2013 - 5/10 - puisque ce dernier s'est vu offrir l'occasion de s'exprimer sur les griefs de l'intéressé dans un acte de procédure au moins (sa réponse au recours).

E. 6

Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Peuvent ainsi prétendre aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse.

E. 7

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). 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. Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. a), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 40'000 francs pour les couples (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf.

ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, in: RSAS 2002 p. 419 ss.). On parle de dessaisissement au sens de l'art. 3 al. 1 let. g LPC, lorsque l'assuré renonce à une part de fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate, lorsqu'il a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (VSI 1994 p. 291, consid. 2b non publié aux ATF 120 V 182; ATF 123 V 35; ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2; Stefan WERLEN, Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung, thèse Fribourg 1995, p. 157; Raymond SPIRA, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI [LPC], RSAS 1996, p. 210; pour une vue d'ensemble à ce sujet, voir FERRARI, op. cit.). Constitue notamment un mode de dessaisissement par excellence la donation entre vifs ou l'avancement d'hoirie (SPIRA, op. cit. p. 212). Lorsque les conditions susceptibles de reconnaître l'existence d'un dessaisissement ne sont pas remplies, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation. En effet, ainsi que le TFA l'a répété à maintes reprises, il n'appartient pas aux

A/3728/2013 - 6/10 - organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes et se limiter à examiner si le demandeur dispose ou non des ressources nécessaires pour couvrir ses besoins vitaux dans une mesure appropriée et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (cf. ATFA P 4/05 du 29 août 2005 consid. 5.3.1; VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b; RCC 1990, p. 371 ; RCC 1992, p. 436). D'une façon générale, le TFA a précisé que l'on ne peut renoncer à rechercher les causes d'une diminution de fortune et se fonder sur la situation effective de l'assuré que lorsqu'il n'y a pas dessaisissement au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC.

E. 8

Le TF a rappelé que si, 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, ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire, lequel 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 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). 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 P 4/05 du 29 août 2005 consid. 5.3.2; VSI 1994 p. 227 consid. 4b; VSI 1995, p. 176). A cet égard, dans le domaine des assurances sociales, l'autorité administrative ou le juge ne peut pas considérer un fait comme prouvé seulement

parce qu'il apparaît comme une hypothèse possible et que, dans ce domaine, le juge fonde bien plutôt 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. 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 s. consid. 3.2 et 3.3).

E. 9

L'art. 17a OPC-AVS/AI décrit la façon dont il faut prendre en considération la fortune et d'éventuels dessaisissements dans le calcul de la prestation complémentaire ; la valeur de la fortune lors du dessaisissement doit être reportée telle quel au 1er janvier de l'année suivante, puis être réduite chaque année de 10'000 fr. jusqu'au 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation a servi.

A/3728/2013 - 7/10 -

E. 10

Les dispositions applicables en matière de prestations complémentaires cantonales instaurent un régime similaire. 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 (RMCAS) applicable. Par ailleurs, le revenu déterminant est calculé conformément aux dispositions fédérales, de sorte qu'il comprend également les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 5 al.1 LPCC). On relèvera par ailleurs que la jurisprudence du TFA en matière de biens dessaisis s'applique mutatis mutandis en matière de prestations complémentaires cantonales.

E. 11

En l'espèce, il n'est pas contesté que l'intéressé a fait donation à son fils de la somme de CHF 75'000.- en 2007, ce sans contre-prestation. La chambre de céans confirmera dès lors l'existence de biens dessaisis. C'est à juste titre que le SPC a procédé à la déduction chaque année de la somme de CHF 10'000.- jusqu'au 1er janvier 2013, pour retenir le montant de CHF 25'000.- au titre de biens dessaisis.

E. 12

La loi cantonale, contrairement au droit fédéral, précise à l'art. 2 al. 4 LPCC que les personnes qui ont choisi au moment de la retraite un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente et qui l'ont consacré à un autre but que celui de la prévoyance ne peuvent bénéficier des prestations accordées en application de la présente loi. L'al. 5 précise que les caisses de pension sont tenues d'en informer leurs membres en temps utile. La jurisprudence cantonale a déjà confirmé que le texte de la disposition et la volonté du législateur empêchaient d'étendre la notion de "but de prévoyance", tout en précisant que l'interprétation de la loi ne permettait pas de retenir que l'assuré était totalement et définitivement privé de prestations complémentaires lorsqu'il consacrait son capital à son entretien. Le but de prévoyance est donc atteint lorsque le capital est utilisé pour constituer une rente viagère, acquérir un logement ou pour la couverture des besoins vitaux de l'assuré et de sa famille. La Cour a également admis que la couverture des besoins vitaux devait être calculée conformément aux normes et barèmes déterminants pour l'octroi des prestations complémentaires cantonales, en y ajoutant les dépenses effectives prouvées et

incontournables (impôts, notamment sur le capital LPP, frais de santé, etc.). Le législateur a voulu éviter les abus de la part des assurés qui n'optent pas pour une rente de retraite qui leur aurait permis d'assurer à vie, en complément de l'AVS, l'essentiel de la couverture de leurs besoins, mais dépensent leur capital, puis obtiennent des prestations complémentaires auxquelles ils n'auraient pas eu droit en cas de rente. On peut donc raisonnablement estimer que la loi permet de tenir compte de la situation financière qui aurait été la leur s'ils avaient perçu une rente LPP. Afin de déterminer le droit aux prestations en cas de versement d'un capital, il faut donc établir quelle aurait été la situation financière de l'assuré en cas de versement d'une rente, à tout le moins pour vérifier si le calcul de la couverture des besoins vitaux ne lui est pas défavorable.

A/3728/2013 - 8/10 - Aucune disposition ne précise, ni dans la loi, ni dans le règlement, ce qu'est un but de prévoyance et si le refus d'accorder des prestations cantonales complémentaires selon l'art. 2 al. 4 LPCC doit être limité dans le temps, ou s'il faut procéder à un calcul en tenant compte du montant de la rente que l'assuré aurait perçue ou de biens dessaisis. Un arrêt de la Commission cantonale de recours AVS/AI/APG/PCF/PCC, alors compétente, a considéré que, dans le cas d'un assuré aux ressources limitées, l'utilisation d'une somme d'environ 8'200 fr. par an – soit 680 fr. par mois - devait être considérée comme ayant un but de prévoyance au sens de l'art. 2 al. 4 LPCC, dans la mesure où elle avait servi à la couverture des besoins vitaux de l'assuré. La juridiction cantonale avait néanmoins déduit des ressources déterminantes de l'assuré un montant annuel correspondant à la rente LPP hypothétique que ce dernier aurait perçue s'il avait placé son capital de prévoyance au taux usuel d'environ 5,5 % l'an et considéré ce montant comme un « bien dessaisi » au sens des art. 5 al. 1 let. j et 7 al. 3 LPCC (arrêt du 13 février 2002 en la cause 197/01). Le Tribunal cantonal des assurances sociales a eu l'occasion de juger qu'une interprétation restrictive de l'art. 2 al. 4 LPCC se justifiait et que l'on ne saurait étendre la notion de but de prévoyance à d'autres cas que la couverture des besoins vitaux. S'il s'avère qu'au moment de sa demande, l'assuré n'aurait pas encore épuisé son capital s'il l'avait utilisé à la couverture de ses besoins vitaux ainsi qu'à ceux de sa famille, le droit aux prestations complémentaires cantonales doit être nié (ATAS/755/2005). Le manque nécessaire à la couverture des besoins vitaux doit être, le cas échéant, couvert par les prestations d'assistance (ATAS 1583/2009). Le Tribunal a estimé que "le but du législateur a ainsi été d'éviter d'éventuels abus, lesquels pourraient survenir lorsque celui qui a choisi le capital, dilapide celui-ci sans se préoccuper de l'avenir puis demande immédiatement les prestations cantonales complémentaires. Il apparaît ainsi que l'intention du législateur n'a pas été de priver un assuré du droit aux prestations cantonales complémentaires lorsque ses ressources n'atteignent pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale au moment où le capital aurait, quoi qu'il en soit, été épuisé s'il avait servi à la couverture des besoins vitaux". Plus récemment, la chambre de céans a confirmé le calcul du SPC, qui avait tenu compte des besoins vitaux du couple, selon les montants prévus par le droit cantonal et y avait ajouté les montants des frais médicaux à charge de l'assuré, résultant des déclarations fiscales, ainsi que les frais de dentiste justifiés par factures. Le calcul effectué impliquait que si l'assuré et son épouse avaient utilisé le capital LPP dans un but de prévoyance, il devrait encore rester à leur disposition un montant de l'ordre de 57'213 fr. 55 au 31 octobre 2010, alors qu'au 31 décembre 2009, le solde de leur compte s'élevait à 16'462 fr. 05 (ATAS/389/2011).

En l'espèce, l'intéressé a choisi de percevoir un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente LPP. Il a ainsi perçu en 2007 un montant de CHF 75'000.-. Il en a fait don à son fils. C'est ainsi à juste titre que le

A/3728/2013 - 9/10 - SPC a considéré, à l'instar de la jurisprudence concernant le désistement rendue en application du droit fédéral, que l'assuré avait dépensé cette fortune sans contrepartie.

E. 14

L'intéressé considère que les chiffres retenus par le SPC pour les rentes AVS et étrangère sont faux. Il n'explique cependant pas pourquoi. Il résulte en revanche du dossier produit par le SPC que les rentes ont été correctement prises en compte. Dans sa réponse au recours, datée du 16 décembre 2013, le SPC a par ailleurs expliqué sur quels montants il s'était fondé pour calculer les gains d'activité de l'intéressé et de son épouse.

E. 15

Force dès lors est de considérer que la décision litigieuse est conforme au droit. Aussi le recours est-il rejeté.

A/3728/2013 - 10/10 - 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

Nathalie LOCHER

La présidente

Doris GALEAZZI 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.