

GE_GERICHTE ATAS/731/2016 vom 13. September 2016

GE Cour de justice, 2016-09-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_731_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/731/2016 du 13 septembre 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/731/2016 del 13 settembre 2016

Erwägungen

E. 7

L'assurée a interjeté recours le 11 novembre 2014 contre ladite décision. Elle indique qu'elle a déposé une nouvelle demande auprès de l'OAI le 18 décembre 2013. Elle conclut à ce que son droit à des prestations complémentaires cantonales et fédérales calculées sur la base d'une incapacité totale de travailler depuis cette date lui soit reconnu.

E. 8

Dans sa réponse du 2 décembre 2014, le SPC rappelle que l'OAI a retenu un taux d'invalidité de 50%, et constate qu'il n'a pas rendu de décision suite à la nouvelle demande déposée par l'assurée le 18 décembre 2013. Or, l'assurée se borne à évoquer des motifs médicaux pour dire qu'elle ne peut pas travailler. Le SPC se réfère à cet égard à un arrêt rendu par la chambre de céans le 24 juin 2009, selon lequel « il n'appartient pas à l'autorité compétente pour le versement des prestations complémentaires de procéder aux investigations y relatives, même si l'état de santé s'est aggravé. Seuls les éléments étrangers à l'invalidité relevés ci-dessus doivent être instruits par l'autorité ». Il conclut dès lors au rejet du recours.

E. 9

Le 3 mars 2015, la chambre de céans a ordonné l'apport du dossier AI. Elle a ainsi pu prendre connaissance, notamment, d'une note du 12 août 2014 dans laquelle le médecin du SMR considère qu'une aggravation de l'état de santé est rendue plausible par l'assurée et décide de l'ouverture d'une instruction.

A/3449/2014 - 3/5 -

E. 10

Le 9 avril 2015, le SPC a indiqué qu'il maintenait la décision attaquée jusqu'au prononcé d'une décision de l'OAI portant sur la nouvelle demande de prestations AI du 18 décembre 2013.

E. 11

Sur demande, l'OAI a informé la chambre de céans le 27 août 2015 que le dossier de l'assurée était toujours en cours d'instruction, dans l'attente d'une expertise médicale.

E. 12

Par arrêt du 6 octobre 2015, la chambre de céans a suspendu l'instance en application de l'art. 14 LPA jusqu'à droit jugé en matière AI. Elle a par ailleurs précisé qu'en l'état, le SPC verserait à l'assurée les prestations complémentaires conformément à sa décision du 28 août 2014.

E. 13

Par courrier du 1er juin 2016, l'assurée, représentée par son mandataire, a sollicité la reprise de l'instance. Elle a transmis à la chambre de céans un projet de décision rendu par l'OAI le 19 mai 2016, aux termes duquel le droit à une rente entière d'invalidité, basée sur un degré d'invalidité de 100%, lui était reconnu à compter du 1er mars 2014.

E. 14

Le 17 juin 2016, le SPC a informé la chambre de céans qu'il maintenait le gain potentiel invalide imputé à l'assurée jusqu'au 28 février 2014, puis supprimait la prise en compte du gain potentiel invalide dès le 1er mars 2014 en raison de l'augmentation de son taux d'invalidité à 100%. Aussi des arriérés de prestations complémentaires en faveur de l'assurée s'élevant à CHF 17'694.- pour la période allant du 1er mars 2014 au 30 juin 2016, lui seraient-ils versés, ce en même temps que ses prestations complémentaires courantes s'élevant à CHF 1'687.- par mois. Le SPC a notifié une décision allant dans ce sens à l'assurée le 15 juin 2016, étant encore précisé qu'il n'avait pas de prétentions de compensation à faire valoir à son encontre.

E. 15

Invitée à se déterminer, l'assurée a, le 5 août 2016, fait savoir qu'elle n'avait pas d'observations à formuler.

E. 16

Ce courrier a été transmis au SPC et la cause 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 - 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).

A/3449/2014 - 4/5 - 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 que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC). 3. Aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA, 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. 4. En l'espèce, le SPC a rendu une nouvelle décision le 15 juin 2016, annulant et remplaçant partiellement la décision litigieuse, en tant qu'il a supprimé la prise en compte d'un gain potentiel dès le 1er mars 2014. Il convient d'en prendre acte. 5. L'assurée obtient ainsi satisfaction. 6. En conséquence, le recours est devenu sans objet. Il convient de rayer la cause du rôle. 7. Lorsque le recours est déclaré sans objet, le recourant peut prétendre à des dépens, pour autant que les chances de succès telles qu'elles se présentaient avant que le recours ne devienne sans objet le justifient (arrêt du Tribunal fédéral 9C 372/2011 du 12 avril 2012)- 8. En l'espèce, une indemnité de CHF 1'800.- sera

allouée à l'assurée à charge du SPC.

A/3449/2014 - 5/5 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : 1. Prend acte de la nouvelle décision du 15 juin 2016. 2. Dit que le recours est devenu sans objet. 3. Raye la cause du rôle. 4. Condamne le SPC à verser à l'assurée la somme de CHF 1'800.-, à titre de participation à ses frais et dépens. 5. Dit que la procédure est gratuite. 6. 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.