

GE_GERICHTE ATAS/746/2015 vom 1. Oktober 2015

GE Cour de justice, 2015-10-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_746_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/746/2015 du 1 octobre 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/746/2015 del 1 ottobre 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 depuis 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 que la LPC 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. 3

L'objet du litige porte sur le calcul du droit aux prestations complémentaires du recourant pour la période du 1er novembre 2014 au 31 décembre 2014 ainsi que pour celle postérieure au 1er janvier 2015.

A/2575/2015 - 5/9 -

E. 4

Interjeté dans la forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; art. 43 LPCC).

E. 5

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. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a LPC. 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). L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

E. 6

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), le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC). La LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu et la fortune déterminants, sous réserve de quelques adaptations (art. 5 et 7 LPCC).

E. 7

L'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, dans sa teneur au 1er janvier 2015 applicable au cas d'espèce, 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 19'290.- pour les personnes seules. Selon la let. b ch. 1 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. L'al. 3 de l'art. 10 LPC dispose que sont en outre reconnus comme dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (let. a), les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (let. b), les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie (let. c), le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, lequel doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, couverture accidents comprise (let. d) et les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille (let. e).

E. 8

a. Aux termes de l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent, entre autres, le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules (let. c).

A/2575/2015 - 6/9 - En dérogation à l'art. 11 al. 1 let. c, l'art. 5 let. c LPCC dispose notamment que la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est d'un huitième, respectivement d'un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse. Selon l'art. 23 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301) et l'art. 9 LPCC, sont pris en compte en règle générale 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 (al. 1) ; peut également entrer en considération comme période de calcul celle sur laquelle se fonde la dernière taxation fiscale (al. 2). La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (art. 11 al. 1 let. d LPC - al. 3). b. S'agissant du produit de la fortune immobilière, lorsque le bénéficiaire n'habite pas le bien immobilier et que celui-ci n'est pas loué, un loyer conforme à l'usage local ou le revenu moyen reflétant le rendement pendant la durée de vie des bâtiments situés sur le terrain doit être retenu. Selon la doctrine, ce revenu moyen peut être estimé à 5 %. Il y a à nouveau lieu de déduire de ce revenu hypothétique les frais d'entretien forfaitaires et les intérêts hypothécaires (Erwin CARIGIET/Uwe KOCH, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, 2ème éd. 2009, p. 172). La Cour de céans a confirmé, à

plusieurs reprises, que lorsqu'un immeuble n'est pas situé dans le canton de Genève, le recours à un taux forfaitaire de 4,5% de la valeur du bien pour fixer la valeur locative est admissible, et ce, dans la mesure où les conditions locales ne peuvent pas être déterminées aisément, contrairement aux immeubles situés dans le canton (cf. ATAS/237/2012, ATAS/43/2010, ATAS/732/2009). Le Tribunal fédéral a également jugé que l'emploi de ce taux n'apparaissait pas comme excessif (arrêt du Tribunal fédéral P 57/05 du 29 août 2006).

c. Concernant la fortune immobilière, l'art. 17 OPC-AVS/AI dispose que la fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton de domicile (al. 1); lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire, ils seront pris en compte à la valeur vénale (al. 4). Selon la jurisprudence, par valeur vénale d'un immeuble selon l'art. 17 al. 4 OPC-AVS/AI, l'on entend le prix de vente du bien dans le cadre de transactions qui se déroulent dans des conditions normales (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 50/00 Gr du 8 février 2001 consid. 2a). La manière de déterminer la valeur vénale – valeur nettement plus élevée que la valeur fiscale - est laissée aux cantons (cf. arrêt du Tribunal fédéral P 13/01 du 25 février 2002

A/2575/2015 - 7/9 - consid. 5c/aa). Diverses solutions ont été consacrées par la jurisprudence: établissement de la valeur vénale par la commission cantonale d'estimation, addition de la valeur temporelle des immeubles de la propriété foncière concernée et de la valeur vénale du sol, valeur moyenne entre la valeur fiscale et la valeur de l'assurance immobilière et valeur officielle (Pratique VSI 1998, p. 279).

E. 9

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. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci 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 193 consid. 2 et les références).

E. 10

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 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. 11

En l'espèce, c'est en vain que le recourant soutient que les montants de CHF 14'225.40 et de CHF 28'450.80, retenus à titre de fortune par le SPC pour le calcul des prestations à compter du 1er janvier 2015, ne devraient pas être considérés comme des revenus lui permettant de couvrir ses dépenses. En effet, l'art. 11 al. 1 let. c LPC dispose expressément que les revenus déterminants comprennent un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où cette fortune dépasse CHF 37'500.- pour une personne seule. De même, l'art. 5 let. c LPCC prévoit qu'un cinquième de la fortune nette doit être compris dans le calcul du revenu déterminant pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où cette fortune dépasse CHF 37'500.- pour une personne seule. C'est par conséquent à juste titre que l'intimé a tenu compte de ces montants dans le calcul des prestations complémentaires. Il sied de relever, à cet égard, que les montants totaux de fortune du recourant précités, de CHF 14'225.40 et de CHF 28'450.80 (recte : 26'450.80), ont été obtenus

A/2575/2015 - 8/9 - en additionnant CHF 30'753.95 à titre d'épargne et CHF 249'000.- à titre de fortune immobilière et en déduisant CHF 100'000.- d'hypothèque. Les CHF 30'753.05 retenus à titre d'épargne et les CHF 100'000.- à titre d'hypothèque résultent des soldes au 31 décembre 2014 des comptes du recourant auprès de la D_____ et du E_____, conformément à l'art. 23 OPC-AVS/AI. Quant au montant de CHF 249'000.- retenu à titre de fortune immobilière, il est admissible, même s'il ne repose pas sur une estimation officielle, dans la mesure où il a été déterminé, au moyen d'un calcul convaincant, déduit des règles jurisprudentielles, sur la base l'estimation officielle complète et détaillée de la valeur locative de marché de l'immeuble en question. D'ailleurs, comme le fait justement remarquer l'intimé, même si seule la valeur d'acquisition de l'immeuble de CHF 190'000.- avait été prise en compte, les revenus du recourant n'en demeureraient pas moins encore suffisants pour couvrir ses dépenses.

E. 12

Le recourant reproche également à l'intimé de ne pas avoir déduit les intérêts hypothécaires afférant à son immeuble ainsi que ses primes d'assurance maladie. Or, d'une part, contrairement à ce que soutient le recourant, le montant des intérêts hypothécaires de CHF 2'100.- a été pris en compte dans les rubriques « dépenses reconnues » et « entretien des bâtiments » du plan de calcul de l'intimé, annexé à sa décision sur opposition du 16 juillet 2015. Ce montant a ainsi été déduit du revenu déterminant. D'autre part, aux termes de l'art. 10 al. 3 let. c et d LPC, ce ne sont pas les primes d'assurance maladie effectivement payées par le recourant qui doivent être prises en compte au titre de dépenses mais un montant forfaitaire annuel correspondant au montant de la prime cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, couverture accident comprise. Or, le montant forfaitaire d'assurance-maladie s'élevait à CHF 6'000.- pour 2015 et la différence entre les revenus et les dépenses du recourant était largement supérieure à cette prime moyenne annuelle.

E. 13

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision sur opposition du

E. 16

juillet 2015 confirmée. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/2575/2015 - 9/9 -

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

Marie-Catherine SECHAUD

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.