

GE_GERICHTE ATAS/906/2010 vom 7. September 2010

GE Cour de justice, 2010-09-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_906_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/906/2010 du 7 septembre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/906/2010 del 7 settembre 2010

Erwägungen

E. 1

La loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance- vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006. Conformément à l'art. 56V al.

E. 2

Les faits déterminants étant survenus postérieurement au 1er janvier 2003, la LPGA est applicable aux prestations fédérales (cf. ATF 130 V 446 ss consid. 1, 129 V 4

A/1753/2010 - 5/11 - consid. 1.2). Les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). Les dispositions de la nouvelle du 6 octobre 2006 modifiant la LPC et de celle du 13 décembre 2007 modifiant la LPCC, entrées en vigueur le 1er janvier 2008 (RO 2007 6068), sont régies par le même principe. Étant donné que les faits déterminants se sont réalisés avant l'entrée en vigueur de ces modifications, l'ancien droit reste applicable dans sa teneur au 31 décembre 2007. De toute manière, les dispositions relatives à la problématique ici en cause n'ayant pas été modifiées, le changement de législation se révèle sans influence. En ce qui concerne la procédure et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 3

Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales dans un délai de 30 jours (art. 56ss LPGA et art. 43 LPCC). Interjeté dans les délai et forme prescrits, le recours est dès lors recevable.

E. 4

Le litige porte sur la restitution de prestations à hauteur de 79'798 fr.60, le calcul du droit au prestations complémentaires pour la période du 1er janvier 2005 au 31 mai 2009 étant contesté, s'agissant de la prise en compte de la valeur d'un immeuble sis en Italie. Le recours s'apparente également à une demande de remise.

E. 5

a) Au niveau fédéral, la LPC, entrée en vigueur le 1er janvier 2008 abroge et remplace la LPC du 19 mars 1965 (aLPC). L'ancienne loi est toutefois applicable en l'espèce pour les prestations jusqu'au 31 décembre 2007. Selon ces lois, ont droit aux prestations les personnes âgées qui perçoivent une rente de l'AVS. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond alors à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 aLPC et art. 2c let. a aLPC). Aux termes de l'art. 3c al. 1 let. b aLPC (11 al. 1 let. b LPC), les revenus déterminants comprennent, entre autres éléments, le produit de la fortune immobilière. L'article 3c al. 1 let. c aLPC (11 al. 1 let. c LPC) stipule qu'est pris en compte un dixième de la fortune nette pour les rentiers AVS, après déduction de 25'000 pour une personne seule. Si l'immeuble est habité par le bénéficiaire, seule la valeur supérieure à 75'000 fr est prise en compte. Conformément à l'art. 3c al. 1

A/1753/2010 - 6/11 - let. g aLPC (art. 11 al. 1 let. g LPC), les revenus déterminants comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. En principe, les revenus déterminants selon l'art. 11 LPC comprennent les ressources et les biens dont l'ayant droit a la maîtrise. Selon la jurisprudence (cf. ATF 110 V 21 consid. 3, rendu sous l'empire de l'art. 3c aLPC), on ne considère comme fortune à prendre en compte que les actifs que l'intéressé a effectivement reçus et dont il peut disposer sans restriction. Par exception à ce principe, la loi considère, à son art. 11 al. 1 let. g, comme faisant également partie du revenu déterminant les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Le Tribunal fédéral a considéré qu'il y avait dessaisissement lorsqu'un assuré a renoncé à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique et sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente (ATF 123 V 35 consid. 1). Selon l'art. 12 al. 1 de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (OPC-AVS/AI; RS 831.301), la valeur locative du logement occupé par le propriétaire ou l'usufruitier ainsi que le revenu provenant de la sous-location sont estimés selon les critères de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton de domicile. En l'absence de tels critères, ceux relatifs à l'impôt fédéral direct sont déterminants (art. 12 al. 2 OPC-AVS/AI). S'agissant d'un immeuble situé à l'étranger, la valeur locative ou le rendement de l'immeuble fixés à 4,5 % de la valeur vénale n'est pas excessif (ATF P 57/ 05 du 29 août 2006). Aux termes de l'art. 17 OPC-AVS/AI, 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). Dans ses commentaires concernant la modification de l'OPC-AVS/AI entrée en vigueur le 1er janvier 1992, l'Office fédéral des assurances sociales a relevé à propos de l'art. 17 al. 4 OPC-AVS/AI que la valeur vénale, soit la valeur qu'atteindrait un immeuble au cours de transactions normales, est en règle générale nettement plus élevée que la valeur fiscale; il ne se justifie pas d'effectuer une réévaluation jusqu'à concurrence de la valeur vénale tant que le bénéficiaire de prestations complémentaires ou toute autre personne comprise dans le calcul de ladite prestation vit dans sa propre maison; cela dit, il n'en va pas de même si l'immeuble ne sert pas d'habitation aux intéressés, et force est de penser qu'il convient alors de prendre en compte la valeur que l'immeuble représente véritablement sur le marché; il ne serait pas équitable de garder un immeuble pour les héritiers, à la charge de la collectivité publique qui octroie des prestations complémentaires (ATFA non publié du 25 février 2002, P 13/01, consid 5c/aa; RCC 1991 p. 424). b) Au niveau cantonal, l'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le

revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum

A/1753/2010 - 7/11 - cantonal d'aide sociale applicable. L'article 1A al 1 LPCC prévoit en outre que les dispositions de la loi fédérales sont applicables en cas de silence de la loi cantonale. Le revenu déterminant au sens de l'art. 5 al. 1 LPCC comprend notamment: le produit de la fortune, tant mobilière qu'immobilière (let. b), un cinquième de la fortune nette, après déduction d'un montant de 25'000 fr. (let. c), les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. d), les prestations complémentaires fédérales (let. e), les allocations familiales et de formation professionnelle (let. h) et les sommes reçues au titre d'une obligation d'entretien en vertu du droit de famille (let. i). Pour le surplus, les dispositions fédérales et la jurisprudence mentionnées ci-dessus sont applicables.

E. 6

Depuis le 1er janvier 2003, l'art. 25 al. 1 LPGA indique que les prestations indûment touchées doivent être restituées. De même, d'après l'art. 33 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal), en sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2007, les subsides d'assurance-maladie indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA. Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations de l'office cantonal des personnes âgées, cet office peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (cf. art. 33 al. 2 LaLAMal). Selon la jurisprudence, la modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet *ex tunc* - et, partant, justifier la répétition de prestations déjà perçues - lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative. Comme par le passé, soit avant l'entrée en vigueur de la LPGA au 1er janvier 2003, l'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'art. 47 al. 1 aLAVS ou de l'art. 95 aLACI (p. ex., ATF 129 V 110 consid. 1.1, 126 V 23 consid. 4b, 122 V 21 consid. 3a), que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATFA non publié du 14 novembre 2006, P 32/06, consid. 3 ; ATF 130 V 320 consid. 5.2 et les références). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références), d'avec la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4

A/1753/2010 - 8/11 - consid. 6 et les arrêts cités). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (cf. ATF 122 V 139 consid. 2e).

E. 7

Dans le cas d'espèce, il convient d'abord d'examiner le recours formé contre la décision sur opposition confirmant la décision de restitution des prestations versées du 1er janvier 2005 au 31 mai 2009. En premier lieu, la décision de restitution du 9 décembre 2009 est conforme aux articles 25 et 53 LPGA, dès lors qu'elle intervient dans l'année où le SPC a eu connaissance de la propriété immobilière de l'assurée en Italie, annoncée fin mai 2009 pour la première fois et remonte sur cinq ans au cours desquels les prestations ont été versées, soit dès le 1er janvier 2005, les conditions d'une révision étant par ailleurs manifestement réunies. En second lieu, l'assurée conteste lors de son opposition la valeur vénale retenue par le SPC pour l'immeuble sis en Italie (64'800 € convertis en 98'457 fr.) estimant qu'il vaut au maximum 40'000 €. A noter en préambule qu'elle a transmis l'expertise au SPC sans formuler aucune réserve, ni annoncer une contre expertise. Au demeurant, l'assurée ne fait valoir aucun élément probant qui permettrait d'écarter l'expertise effectuée par un architecte diplômé, d'ailleurs mandaté par l'assurée, qui tient largement compte de tous les défauts de l'immeuble évoqués par l'assurée et qui réduit pour ces motifs la valeur de l'immeuble de 50% par rapport à la valeur du marché. Ainsi, le Tribunal retiendra la valeur vénale de cette expertise, à l'instar du SPC, la conversion en francs suisses étant par ailleurs correctement effectuée. Il n'est ainsi pas possible d'admettre que cette maison n'a qu'une valeur sentimentale. Sur cette base, le calcul effectué par le SPC pour déterminer la part de fortune à prendre en compte est conforme à la loi, étant précisé que le montant de l'épargne n'est pas contesté (pour les années 2005 à 2008: $98'457 \text{ fr.} + 3'700 \text{ fr.} - 25'000 \text{ fr.} \times 1/10 = 7'715 \text{ fr}$ 70: PCF et $98'457 \text{ fr} + 3'700 \text{ fr.} - 25'000 \text{ fr.} \times 1/5^{\text{ème}} = 15'431 \text{ fr.}$ 40: PCC). Le calcul est identique pour 2009 avec une légère hausse de l'épargne ($98'457 \text{ fr} + 17'945 \text{ fr.} 85 - 25'000 \text{ fr.} \times 1/10 = 90'140 \text{ fr.}$ 30: PCF et $98'457 \text{ fr} + 17'945 \text{ fr.} 85 - 25'000 \text{ fr.} \times 1/5^{\text{ème}} = 18'280 \text{ fr}$ 55: PCC). A noter que l'immeuble n'étant pas habité par l'assurée durant la période considérée, il ne se justifie pas de retenir une valeur fiscale après déduction de 75'000 fr. En troisième lieu, l'assurée fait valoir que la maison n'a jamais été louée, qu'en raison de l'usufruit de sa belle mère, elle n'en disposait pas et que son état déplorable empêchait toute location. Il s'avère toutefois, d'une part, que l'usufruit a pris fin en 2002 au décès de sa belle mère, de sorte que depuis lors, l'assurée détenait la pleine propriété de la maison et pouvait en disposer à sa guise. D'autre

A/1753/2010 - 9/11 - part, si la maison a été habitée par sa belle mère ou louée à des tiers par celle-ci de 1991 à 2002, et rénovée dans les années nonante à cette fin, rien n'explique pourquoi elle ne pouvait plus être mise en location depuis 2002, le cas échéant pour un loyer modeste correspondant à l'état et la taille de la maison, de sorte qu'il faut admettre que l'assurée s'est dessaisie d'un revenu potentiel en renonçant à mettre en location la maison jusqu'à ce qu'elle y emménage en juin 2009. Ainsi, le Tribunal admettra, au titre de revenu, la valeur locative retenue par le SPC étant précisé qu'il a confirmé dans d'autres causes le caractère admissible du taux de 4,5 % retenu. En l'espèce, cela correspond à un loyer de 369 fr. 20 par mois (243 € par mois) ce qui ne paraît pas excessif pour une petite maison comportant deux chambres à coucher. A toutes fins utiles et bien que le grief de l'assurée soit infondé, il s'avère que sur la base de la valeur admise par celle-ci pour sa maison (40'000 € soit 60'776 fr.), les prestations complémentaires versées ne seraient pas dues non plus. La part de fortune prise en compte (y compris l'épargne) serait ainsi de 5'870 fr. (PCF), respectivement de 11'740 fr. (PCC) au lieu de 7'715 fr. et 15'431 fr., et le revenu locatif de 2'735 fr. au lieu de 4'430 fr. Il en découle que les revenus excèdent encore les dépenses de 9'655 fr (PCF) et de 6'165 fr. (PCC) pour les années 2005 à 2008 et plus pour l'année 2009. En quatrième lieu, l'assurée indique que la vente de la maison ne lui permettrait pas de

rembourser toute la somme due et l'obligerait surtout à revenir à Genève, pour y louer un logement cher et, sous-entend-elle, solliciter à nouveau des prestations complémentaires, de sorte que cette solution serait plus onéreuse pour l'Etat que son maintien en Italie dans sa maison. Ce grief est infondé, car les conditions d'octroi des prestations complémentaires doivent s'apprécier sur la base de la situation de l'assuré durant la période considérée, et non pas à posteriori, lors de la demande de restitution sur 5 ans. Or, la révision effectuée par le SPC démontre que durant les cinq ans considérés, l'assurée n'aurait pas eu droit ni besoin des prestations complémentaires perçues si elle avait loué sa maison en Italie, même en retenant une part limitée de fortune. Elle pouvait donc vivre à Genève, dans le logement qu'elle louait et compléter sa rente AVS du produit de la location de sa maison en Italie, ou vendre la maison et compléter ses revenus du produit de la vente et de ses intérêts. A l'inverse, elle pouvait aller vivre en Italie dès qu'elle a recouvré la libre disposition de sa maison en 2002 et n'aurait pas non plus perçu de prestations complémentaires sur la période considérée, de sorte que dans toutes les hypothèses, les prestations n'étaient pas dues sur cette période. Au demeurant, la révision et la décision de restitution qui en découle ont simplement pour but de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau.

E. 8

Pour le surplus, le recours de l'assuré s'apparente à une demande de remise car elle fait valoir sa bonne foi et sa situation financière pour être libérée du remboursement de la somme réclamée. La demande de remise doit être déposée dans les 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution, en application de l'article 4

A/1753/2010 - 10/11 - alinéa 4 OPGA. L' art. 52 al. 1 LPGA prévoit cependant qu'avant d'être soumises au Tribunal, les décisions d'un assureur doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues. Il ressort du dossier que l'assurée n'a pas demandé de remise au SPC, avant de saisir le Tribunal, de sorte que celui-ci ne s'est pas prononcé sur cette demande. Ultérieurement, l'assurée a adressé au SPC une autre demande de remise, qui est en suspens auprès du SPC. Pour garantir le respect du double degré de juridiction, il convient que le SPC rende une décision susceptible d'opposition, puis de recours. Le recours est par conséquent prématuré et irrecevable, s'agissant de la demande de remise. Selon l'art. 11 al. 3 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA ; RS E 5 10), si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties.

E. 9

En l'occurrence, le recours interjeté par l'assurée est rejeté, s'agissant du principe de la restitution et doit être transmis à l'intimé comme objet de sa compétence, s'agissant de la demande de remise.

A/1753/2010 - 11/11 -