

# **GE\_GERICHTE ATAS/908/2012 vom 11. Juli 2012**

GE Cour de justice, 2012-07-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_908\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_908_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/908/2012 du 11 juillet 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/908/2012 del 11 luglio 2012

## **Regeste**

Résumé: En matière de prestations complémentaires, l'assuré dispose d'un intérêt juridique digne de protection à recourir contre une décision sur opposition qui certes annule la décision initiale de refus d'entrée en matière, mais dissimule une sanction consistant à modifier le point de départ du droit aux prestations complémentaires sans se prononcer sur l'octroi de celles-ci. En effet, il importe que le point de départ du droit aux prestations ne soit pas opposable à l'assuré à un stade ultérieur de la procédure, faute d'avoir été contesté en temps utile. À cet égard, le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies (art. 12 al. 1 LPC). Ainsi, en exposant que l'éventuel droit à des prestations complémentaires de l'assuré ne pourra prendre naissance que dès le premier jour du mois au cours duquel le SPC aura reçu les dernières informations indispensables à l'établissement du calcul des prestations complémentaires, cette autorité déroge à l'art. 12 al. 1 LPC en introduisant une sanction intimement liée à une décision de non-entrée en matière, ce d'autant plus qu'il a considéré que l'assuré n'avait pas refusé de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction.

## **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. 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 à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15). 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 qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

A/2651/2011 - 14/19 -

### **E. 3**

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Le Tribunal fédéral avait considéré, sous l'empire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2006 (OJ), que l'intérêt digne de protection déterminant la qualité pour recourir devant la juridiction cantonale (des assurances sociales) devait être examiné selon les principes découlant de l'art. 103 let. a aOJ (ATF 130 V 388 consid. 2.2 et les références). Les conditions posées par cette disposition pour fonder la qualité pour interjeter recours ont été reprises en substance par l'art. 89 al. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral (LTF ; RS 173.110). On peut dès lors sans autre se fonder sur la jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancienne législation. Constitue un intérêt digne de protection, au sens de ces dispositions, tout intérêt pratique ou juridique à demander la modification ou l'annulation de la décision attaquée que peut faire valoir une personne atteinte par cette dernière. L'intérêt digne de protection consiste ainsi en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant en lui évitant de subir un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait. Le recourant doit pouvoir se prévaloir d'un intérêt direct et concret, ou du moins se trouver dans un rapport particulier et spécialement étroit avec l'objet du litige, tel n'est pas le cas de celui qui n'est atteint que de manière indirecte ou médiate (ATF 133 II 400 consid. 2.2, 409 consid. 1.3 ; 131 II 361 consid. 1.2, 587 consid. 2.1, 649 consid. 3.1 ; 131 V 298 consid. 3). Dans le cas particulier, la décision sur opposition du 14 juillet 2011 a pour objet de revenir sur la décision de non-entrée en matière du 15 mars 2011. Toutefois, en tant qu'elle prévoit que le droit aux prestations complémentaires ne prendra naissance qu'au premier jour du mois au cours duquel l'intimé aura reçu les dernières informations de la part du recourant, elle dissimule une sanction consistant à modifier le point de départ du droit aux prestations complémentaires du recourant sans se prononcer sur l'octroi de celles-ci. Le recourant dispose ainsi d'un intérêt juridique actuel à ne pas attendre la décision future de l'intimé sur l'octroi des prestations complémentaires demandées. Il importe en effet que le point de départ du droit aux prestations, tel qu'il ressort de la décision sur opposition du 14 juillet 2011, ne lui soit pas opposable à un stade ultérieur de la procédure, faute d'avoir été contesté en temps utile. Bénéficiant ainsi d'un intérêt actuel direct et concret à l'annulation de la décision sur opposition du 14 juillet 2011, le recourant a la qualité pour recourir.

#### **E. 4**

En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA; cf. également art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales

A/2651/2011 - 15/19 - complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité - LPFC; J 7 10) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC prévoit la même voie de droit. En l'occurrence, la décision litigieuse, datée du 14 juillet 2011, n'a pas été retirée par le père du recourant à l'échéance du délai de garde postal de 7 jours échéant courant juillet 2011 (cf. ATF 9C\_308/2012 du 8 mai 2012). Cela étant, compte tenu de la suspension du délai de recours du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA ; cf. également art. 17A de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10), le recours du 2 septembre 2011, interjeté dans la forme prévue par la loi, est recevable (art. 56 et 60 LPGA; art. 9 LPFC, art. 43 LPCC et 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre

1958 [LPA; RS E 5 10]).

## E. 5

Le litige porte exclusivement sur la date à laquelle prend naissance le droit de l'assuré aux prestations complémentaires. Aux termes de l'art. 12 al. 1er LPC, le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. Cette disposition (qui correspond à l'ancien art. 21 al. 1 de l'Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité [OPC- AVS/AI - RS 831.301] abrogé au 1er janvier 2008) ne déroge pas à la LPGA. Au contraire, elle concrétise en partie l'art. 29 LPGA (Feuille fédérale 1999 IV, p. 4234). Il en découle que les développements consacrés à l'art. 29 LPGA peuvent être repris mutatis mutandis, notamment pour les effets attachés au dépôt de la demande. Lorsqu'une demande ne remplit pas toutes les exigences d'un point de vue formel, elle produit néanmoins ses effets à la date de sa remise à la poste ou de son dépôt auprès de l'assureur social concerné (KIESER, ATSG-Kommentar, 2ème éd. 2009, n. 19 ad art. 29 LPGA). Bien que cela ne ressorte pas de prime abord de l'examen de l'art. 29 al. 1er LPGA, cette disposition oblige l'assureur à fixer un délai à l'assuré pour remédier au(x) vice(s) qu'il a constaté(s). En fixant un tel délai, l'assureur doit rendre attentif l'assuré aux conséquences de son éventuelle passivité (cf. art. 40 al. 2 LPGA). Le fait pour l'assuré de ne pas remédier au vice(s) constaté(s) dans le délai imparti a généralement pour conséquence que l'assureur n'entre pas en matière sur la demande de l'assuré (KIESER, op. cit., n. 21 ad art. 29 LPGA).

A/2651/2011 - 16/19 - Lorsque l'assureur fixe un délai pour une action déterminée, il indique en même temps les conséquences liées à un non respect du délai. Une telle éventualité ne saurait entraîner d'autres conséquences que celles mentionnées dans l'avertissement (art. 40 al. 2 LPGA). Cette dernière disposition ne règle pas les conséquences liées à un retard de l'assuré. Pour les cas les plus importants, tels l'instruction de la demande ou l'obligation de l'assuré de réduire le dommage, la LPGA s'en charge (cf. art. 43 al. 3 et 21 al. 4 LPGA). À défaut de disposition réglant spécifiquement les conséquences attachées au retard de l'assuré dans le cadre d'une situation déterminée, l'assureur doit fixer lui-même les conséquences liées à un tel retard en respectant le principe de proportionnalité (KIESER, op. cit., n. 7 ad art. 40 LPGA). Selon les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), l'organe PC doit rendre l'assuré attentif au fait que faute de production des informations utiles dans les trois mois qui suivent la date du dépôt de la demande, "un versement rétroactif de la PC à compter du mois de l'annonce ne peut pas entrer en ligne de compte" (cf. ch. 1110.03 DPC, qui se réfère de manière expresse à l'art. 43 al. 3 LPGA). À teneur de l'art. 43 al. 3 LPGA, si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à l'obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques en leur impartissant un délai de réflexion convenable (cf. également art. 5B LPCF). L'assuré qui ne collabore pas doit alors supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 130 I 183 consid. 3.2; 129 III 181 consid. 2; 125 V 195 consid. 2 et les références). La violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer n'entraîne les sanctions prévues à l'art. 43 al. 3 LPGA qu'à la condition d'être inexcusable. Cela implique que le comportement de l'assuré ne soit pas compréhensible. Tel est le cas s'il ne peut se prévaloir d'aucun fait justificatif ou si son

comportement est proprement incompréhensible (KIESER, op. cit., n. 51 ad art. 43 al. 3 LPGA). Lorsqu'une demande de prestations présente des lacunes ou est affectée de vices de peu d'importance, susceptibles d'être corrigés à court terme et sans incidence sur la bonne marche de la procédure, une décision de non-entrée en matière apparaît comme une mesure excessive. L'activité administrative étant soumise au principe de l'interdiction du formalisme excessif, il suffit de retourner la demande à l'assuré afin de lui permettre de la compléter ou de corriger les vices qui l'affectent. "À cette occasion, les droits de l'assuré ne devront subir aucun préjudice: la date de dépôt à retenir est la date du premier dépôt. Même s'il est imparfait". (Stéphane BLANC, La procédure administrative en assurance-invalidité, thèse, Fribourg 1999, p. 101). En cas de non-entrée en matière, la situation est en revanche différente: bien qu'elle soit considérée comme une décision incidente, la décision de non-entrée en matière

A/2651/2011 - 17/19 - est une décision incidente atypique dans la mesure où elle termine l'instance, à l'instar d'une décision finale. L'assuré se voit ainsi contraint de déposer une nouvelle demande plus tard, dès qu'il rend vraisemblable qu'il remplit les conditions nécessaires (BLANC, op. cit., p. 105). Selon l'art. 49 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (al. 1). Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (al. 3). Constituent des prestations, créances ou injonctions importantes au sens de l'art. 49 al. 1er LPGA, celles qui ont pour enjeu des montants non négligeables (quelques centaines de francs) des prestations périodiques (KIESER, op. cit., n. 15 ad art. 49 LPGA). L'importance des prestations, créances ou injonctions ne se mesure pas nécessairement en argent (cf. ATF 132 V 417 concernant la fin du versement des prestations de l'assurance accidents).

## **E. 6**

En l'espèce, force est de constater que la décision sur opposition du 14 juillet 2011 souffre d'une contradiction rédhibitoire: d'un côté l'intimé considère que le recourant n'a pas refusé de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer; de l'autre, il place le recourant dans la situation qui eût été précisément la sienne si l'intimé avait maintenu sa décision de non-entrée en matière du 15 mars 2011. Dans ce dernier cas de figure en effet, le recourant n'aurait pas eu d'autre choix que de déposer une nouvelle demande et aurait perdu le bénéfice de sa première annonce à l'intimé en août 2009. De deux choses l'une: soit l'intimé considère qu'il n'y a pas de refus de collaboration inexcusable pouvant être imputé au recourant, auquel cas il convient de s'en tenir au principe de base selon lequel le droit aux prestations complémentaires prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée (art. 12 al. 1er LPC; ATF 9C\_58/2012 du 8 juin 2012, consid. 5.2.1); soit l'intimé estime que le recourant a refusé de manière inexcusable de le renseigner et de collaborer à l'instruction, auquel cas il devait clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. L'intimé a beau se référer au ch. 1110.02-03 DPC pour expliquer que l'éventuel droit à des prestations complémentaires du recourant ne pourra prendre naissance que dès le premier jour du mois au cours duquel il aura reçu les dernières informations indispensables à l'établissement du calcul des prestations complémentaires, il n'en demeure pas moins qu'à la lumière des considérants qui précèdent, une telle dérogation à l'art. 12 al. 1er LPC revêt le caractère d'une sanction

intimement liée à une décision de non-entrée en matière. Or, dès lors que la seule décision de non-entrée en matière rendue dans la présente affaire a été annulée par la décision sur opposition du 14 juillet 2011, l'intimé ne pouvait pas

A/2651/2011 - 18/19 - réintroduire par la petite porte une sanction d'autant plus contradictoire et inacceptable qu'il a admis "qu'il ne peut être considéré que vous avez refusé de manière inexcusable de vous conformer à votre obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction." Cela étant, le Tribunal fédéral a rappelé que les effets dans le temps du paiement de prestations arriérées sont régis par l'art. 24 al. 1 LPGA. En matière de prestations complémentaires, le législateur a prévu à l'art. 12 al. 4 LPC la possibilité pour le Conseil fédéral de réduire la durée prévue à l'art. 24 al. 1 LPGA par la voie de l'adoption d'une norme d'exécution. Le Conseil fédéral a fait usage de cette compétence à l'art. 22 al. 3 OPC-AVS/AI, selon lequel le droit à des prestations complémentaires déjà octroyées mais n'ayant pu être versées au destinataire s'éteint si le paiement n'est pas requis dans le délai d'une année. Cette hypothèse n'étant pas réalisée en l'espèce, et à défaut d'une autre disposition d'exécution s'écartant de l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations complémentaires arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due (ATF 9C\_58/2012 du 8 juin 2012, consid. 5.2.1). Dans la mesure où l'intimé dispose à présent de toutes les pièces lui permettant de rendre une décision au fond, le point de départ du droit aux prestations complémentaires devra être fixé au 1er août 2009, conformément à l'art. 12 al. 1er LPC (cf. art. 22 al. 1 OPC\_AVS/AI).

#### **E. 7**

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision de l'intimée du 14 juillet 2011 annulée en tant qu'elle fixe la naissance du droit éventuel aux prestations complémentaires au premier jour du mois au cours duquel l'intimé aura reçu les dernières informations indispensables à l'établissement du calcul des prestations complémentaires.

#### **E. 8**

Il importe au surplus de relever qu'en ne donnant pas suite à plusieurs demandes d'entretien des parents du recourant, en omettant de les renseigner de manière appropriée (cf. art. 27 LPGA) et en sollicitant la production de pièces en partie déjà envoyées, l'intimé a favorisé la création d'une situation confuse ayant allongé inutilement la procédure et mis en péril le placement du recourant au sein d'une institution spécialisée. La Cour de céans invite en conséquence l'intimé à se prononcer sur la demande de prestations complémentaires déposée le 25 août 2009 dans les meilleurs délais.

#### **E. 9**

La procédure étant gratuite, il n'est pas perçu de frais (art. 61 let. a LPGA). Il n'est pas alloué de dépens au recourant représenté par ses parents.

A/2651/2011 - 19/19 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet et annule la décision sur opposition du 14 juillet 2011 dans le sens des considérants. 3. Invite l'intimé à se prononcer sur la demande de prestations complémentaires du 24 août 2009 dans les meilleurs délais. 4. Dit que la procédure est gratuite. 5. 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 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.