

GE_GERICHTE ATAS/974/2016 vom 28. November 2016

GE Cour de justice, 2016-11-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_974_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/974/2016 du 28 novembre 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/974/2016 del 28 novembre 2016

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 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté en temps utile, le recourant est recevable (art. 60 LPGA).

E. 3

Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires fédérales de la recourante, singulièrement sur la prise en compte par l'intimé d'un montant de CHF 2'540.- au titre de revenu ainsi que sur le début du droit aux prestations.

E. 4

a. Selon l'art. 4 al. 1 let. a et c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles perçoivent notamment une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) (let. a) ou ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) (let. c première phrase). Selon l'art. 9 al. 1 et 2 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (al. 1). Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à

A/1105/2016 - 6/14 - une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés. Il en va de même pour des orphelins faisant ménage commun (al. 2). Selon l'art. 11 al. 1 let. d à h LPC, les revenus déterminants comprennent notamment les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) ; les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue (let. e) ; les allocations familiales (let. f) ; les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g) ; les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h). Selon l'art. 11 al. 3 let. a à d LPC ne sont notamment pas pris en compte les aliments fournis par

les proches en vertu des art. 328 à 330 du code civil (let. a), les prestations d'aide sociale (let. b), les prestations provenant de personnes et d'institutions publiques ou privées ayant un caractère d'assistance manifeste (let. c) et les allocations pour impotents des assurances sociales (let. d). Selon l'art. 11 al. 4 LPC le Conseil fédéral détermine les cas dans lesquels les allocations pour impotents des assurances sociales doivent être prises en compte dans les revenus déterminants. Selon l'art. 15b de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.301 - OPC-AVS/AI) si la taxe journalière d'un home ou d'un hôpital comprend les frais de soins en faveur d'une personne impotente, l'allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance militaire ou de l'assurance-accidents seront pris en compte comme revenus. b. Selon l'art. 12 al. 1 et 2 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 (al. 1). Si la demande est déposée dans les six mois suivant l'admission dans un home ou un hôpital, le droit aux prestations prend naissance le premier jour du mois au cours duquel l'admission a eu lieu, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies (al. 2). Selon l'art. 22 al. 1 OPC-AVS / AI, si la demande d'une prestation complémentaire annuelle est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente. Selon les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI valable dès le 1er avril 2011 (DPC - ch. 2122.01 et 2122.02), si la demande d'une prestation complémentaire annuelle est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision d'allocation pour impotent, le droit à la prestation complémentaire annuelle prend naissance de la façon suivante :

A/1105/2016 - 7/14 - - lorsque la rente est octroyée à partir du mois où la demande de rente a été déposée ou postérieurement, le droit à la prestation complémentaire annuelle prend naissance dès le début du droit à la rente ; - lorsque la rente est octroyée pour une période antérieure au dépôt de la demande de rente, le droit à la prestation complémentaire annuelle prend naissance le mois au cours duquel la demande de rente a été déposée.

E. 5

En l'espèce, l'intimé pris en compte dans la décision litigieuse, au titre de revenu, un montant de CHF 2'540.- correspondant au montant prévu par l'attestation de prise en charge financière signée par Mme B_____ le 14 mai 2014, soit CHF 30'480.- annuels ainsi que la rente de l'AVS (CHF 14'952.-) et l'allocation pour impotent (CHF 5'616.-) dont la recourante bénéficie. La chambre de céans constate tout d'abord que l'intimé a retenu une allocation d'impotence d'un montant annuel de CHF 5'616.-, soit mensuel de CHF 468.-, lequel ne correspond pas au montant effectivement versé par l'OAI, l'allocation pour impotent ayant été réduite dès le 1er mai 2014 à CHF 117.- par mois en application de l'art. 42ter al. 2 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance- invalidité (RS 831.20 - LAI ; décision de l'OAI du 19 novembre 2014). La recourante a en réalité bénéficié de mars à décembre 2014 de CHF 1'872.- [(2 x CHF 468.-) + (8 x CHF 117.-)] et, en particulier depuis son entrée dans l'EMS Beauregard de CHF 117.- / mois. Le montant 2014 de l'allocation d'impotence, annualisé, pertinent pour la période de calcul débutant le 1er juin 2014, est ainsi de CHF 1'404.- et non pas de CHF 5'616.-.

E. 6

La requérante requiert le versement des prestations complémentaires fédérales depuis le 1er juin 2014. La requérante bénéficie depuis le 1er mars 2014 d'une allocation pour impotent et depuis le 1er octobre 2014 d'une rente de l'assurance-vieillesse ; elle a déposé, pour ces deux prestations, une demande le 25 novembre 2014 ; compte tenu de celle-ci et en application de l'OPC-AVS/AI et des DPC précitées, la requérante a droit aux prestations complémentaires fédérales dès le 1er novembre 2014. Cependant, la requérante ayant été admise dans un home au sens de l'art. 12 al. 1 LPC, le début de son droit aux prestations doit être fixé en tenant compte de cette disposition. L'EMS Beauregard a précisé, à la demande de la chambre de céans, que la requérante a été admise à temps complet le 3 juin 2014 ; à cet égard, la réservation d'une chambre en faveur de la requérante antérieurement à l'entrée de celle-ci dans l'EMS Beauregard ne saurait être interprétée comme une admission de l'intéressée au sens de la disposition précitée.

A/1105/2016 - 8/14 - En conséquence, la demande de prestations du 21 novembre 2014 a bien été déposée dans un délai de six mois suivant l'admission dans un home au sens de l'art. 12 al. 1 LPC. Partant, le droit aux prestations de la requérante a pris naissance le 1er juin 2014, soit le premier jour du mois au cours duquel l'admission a eu lieu, la requérante étant par ailleurs au bénéfice d'une allocation pour impotent antérieurement à cette date, soit dès le 1er mars 2014 (art. 4 al. 1 let. c LPC).

E. 7

a. La requérante conteste également la prise en compte d'un montant de CHF 2'540.- au titre de revenu. b. Selon l'art. 24 de l'annexe 1 de l'accord entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (RS 0.142.112.681 - ALCP) une personne ressortissante d'une partie contractante n'exerçant pas d'activité économique dans l'Etat de résidence et qui ne bénéficie pas d'un droit de séjour en vertu d'autres dispositions du présent accord reçoit un titre de séjour d'une durée de cinq ans au moins, à condition qu'elle prouve aux autorités nationales compétentes qu'elle dispose pour elle-même et les membres de sa famille : de moyens financiers suffisants pour ne devoir faire appel à l'aide sociale pendant leur séjour (let. a) ; d'une assurance-maladie couvrant l'ensemble des risques (let. b). Les parties contractantes peuvent, quand elles l'estiment nécessaire, demander la revalidation du titre de séjour au terme des deux premières années de séjour (al.1). Sont considérés comme suffisants les moyens financiers nécessaires qui dépassent le montant en dessous duquel les nationaux, eu égard à leur situation personnelle et, le cas échéant, et à celle des membres de leur famille, peuvent prétendre à des prestations d'assistance. Lorsque cette condition ne peut s'appliquer, les moyens financiers du demandeur sont considérés comme suffisants lorsqu'ils sont supérieurs au niveau de la pension minimale de sécurité sociale versée par l'Etat d'accueil. c. Selon l'art. 16 de l'ordonnance sur l'introduction progressive de la libre circulation des personnes entre, d'une part, la Confédération suisse et, d'autre part, l'Union européenne et ses Etats membres, ainsi qu'entre les Etats membres de l'Association européenne de libre-échange du 22 mai 2002 (RS142.203 - OLCP) les moyens financiers des ressortissants de l'UE et de l'AELE ainsi que des membres de leur famille sont réputés suffisants s'ils dépassent les prestations d'assistance qui seraient allouées en fonction des directives «Aide sociale: concepts et normes de calcul» (directives CSIAS), à un ressortissant suisse, éventuellement aux membres de sa famille, suite à la demande de l'intéressé et compte tenu de sa situation personnelle (al. 1). Les moyens financiers d'un ayant droit à une rente, ressortissant de l'UE ou de l'AELE ainsi que les

membres de sa famille, sont réputés suffisants s'ils dépassent le montant donnant droit à un ressortissant suisse qui en fait la demande, éventuellement aux membres de sa famille, à des prestations

A/1105/2016 - 9/14 - complémentaires au sens de la loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (al. 2). En d'autres termes, on considère que la condition de l'art. 16 al. 1 OLCP est remplie si les moyens financiers d'un citoyen suisse, dans la même situation, lui fermeraient l'accès à l'aide sociale (ATF 135 II 265 consid. 3.3 p. 269; arrêts 2C_375/2014 du 4 février 2015 consid. 3.2 et 2C_470/2014 du 29 janvier 2015 consid. 3.2). Il importe peu, pour apprécier la situation économique de l'intéressé, que ce dernier génère lui-même ses moyens financiers ou que ceux-ci lui soient procurés par un tiers (arrêt 2C_716/2014 précité, consid. 5.1; ATF 135 II 265 consid. 3.3 p. 269 s.; arrêts 2C_375/2014 du 4 février 2015 consid. 3.2 et 2C_470/2014 du 29 janvier 2015 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_944/2015 du 16 mars 2016 consid. 3.1).

E. 8

a. En l'occurrence, au jour de la signature de l'attestation de prise en charge financière par Mme B_____ le 14 mai 2014, la recourante ne bénéficiait d'aucun revenu, la rente de vieillesse et l'allocation pour impotent lui ayant été délivrée par décision des 5 octobre, 19 novembre et 9 décembre 2014. Le titre de séjour qu'elle requérait a ainsi été soumis aux conditions de l'art. 16 al. 1 OLPC et la sœur de la recourante a été sollicitée pour prendre en charge le montant des prestations d'assistances allouées selon les directives CSIAS précitée pour une personne seule, ce qu'elle a accepté en signant l'attestation précitée. Selon l'art. 2 du règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (J4 04.01 RIASI) la prestation mensuelle de base s'élève pour une personne à CHF 977.-, le loyer et les charges locatives ainsi que les éventuels frais de téléseuil sont pris en compte intégralement jusqu'à concurrence de CHF 1'100.- pour une personne (art. 3 RIASI) tout comme la prime d'assurance maladie obligatoire (prime moyenne cantonale – art. 4 RIASI). C'est ainsi que, sur ces bases, Mme B_____ a été invitée à signer, au bénéfice de la recourante, une attestation de prise en charge financière au montant de CHF 2'540.- par mois, en référence aux normes de l'aide sociale individuelle. Par décisions des 5 octobre et 19 novembre 2014, l'OAI a alloué rétroactivement à la recourante dès le 1er mars 2014, une allocation pour impotent et par décision du

E. 9

En l'occurrence et en application de la jurisprudence précitée, l'engagement de Mme B_____ envers les autorités publiques de prendre à sa charge tous les frais de subsistance et les frais d'accident et de maladie non couverts de la recourante, jusqu'à concurrence de CHF 2'540.- sans contre-prestation prévue (selon l'attestation de prise en charge financière du 14 mai 2014) ne saurait être considéré comme un contrat d'entretien viager, dès lors qu'il n'en remplit pas les conditions (ATF 133 V 265 précité). L'intimé ne le prétend d'ailleurs pas. Contrairement à l'avis de l'intimé, cet engagement de Mme B_____ ne saurait non plus être qualifié de rente ou de pension ou encore d'une prestation périodique au sens de l'art. 11 al. 1 let d LPC (ATF 133 V 245, consid. 6.2). Partant, le montant de CHF 2'540.- ne peut être pris en compte au titre de revenu dans le calcul des prestations complémentaires dues à la recourante.

E. 10

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision litigieuse annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

A/1105/2016 - 13/14 -

E. 11

Vu l'issue du litige, une indemnité de CHF 3'000.- sera allouée à la recourante, à charge de l'intimé.

A/1105/2016 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.