

## GE\_GERICHTE A/1014/2015 vom 23. November 2015

GE Cour de justice, 2015-11-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1014\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1014_2015)

FR: GE\_GERICHTE A/1014/2015 du 23 novembre 2015

IT: GE\_GERICHTE A/1014/2015 del 23 novembre 2015

### Erwägungen

#### E. 10

ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENÈVE recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née le \_\_\_\_\_ 1979, célibataire et mère d'un enfant né en 2005, domiciliée à Genève, au bénéfice d'une autorisation d'établissement, a déposé le 20 août 2013 une demande de prestations complémentaires familiales (PCFam) auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC).  
L'assurée a joint divers justificatifs, notamment :  
- une attestation fiscale de sa police d'assurance-vie « Investment Plan Plus » auprès de Generali assurances, certifiant une valeur de rachat de CHF 9'156.60 au 31 décembre 2012 ;  
- son contrat de travail, dont il ressort qu'elle bénéficie depuis mars 2013 d'un emploi de solidarité comme vendeuse auprès de la B\_\_\_\_\_, initialement à plein temps, le revenu mensuel brut étant fixé à CHF 3'725.-  
- ses fiches de salaire, attestant de revenus mensuels nets de CHF 3'317.30 en janvier et février 2013, CHF 3'328.85 en mars 2013, et CHF 3'229.90 d'avril à juin 2013.  
2. Par pli du 14 août 2013, l'assurée a informé le SPC qu'elle avait retiré le capital de son assurance-vie et l'avait dépensé pour meubler son nouvel appartement.  
3. Par décision du 26 août 2013, le SPC lui a reconnu le droit à des PCFam et à la prise en charge du subside d'assurance-maladie. En revanche, il a nié le droit de l'assurée aux prestations d'aide sociale, le montant de sa fortune étant supérieur aux normes légales en vigueur.  
4. Le 26 septembre 2013, à la demande du SPC, l'assurée lui a transmis diverses pièces complémentaires.  
5. Par décision du 29 octobre 2013, l'assurée a recalculé les prestations depuis le 1 er septembre 2013.  
Dans ses plans de calculs, le SPC a notamment tenu compte d'un gain tiré d'une activité lucrative de CHF 39'126.20, d'une épargne de CHF 11'205.55 et d'un « rachat assurance-vie » de CHF 9'156.60.  
6. Par décision du 9 décembre 2013, le SPC a adapté le montant des PCFam pour 2014, qu'il a fixées à hauteur de CHF 985.- par mois.  
7. Le 14 octobre 2014, l'assurée a transmis au SPC un avenant à son contrat de travail, stipulant que, dès le 1 er octobre 2014, son taux d'activité était diminué à 90% (correspondant à 36 heures hebdomadaires), et son salaire réduit en conséquence.  
8. Par décision du 16 octobre 2014, le SPC a recalculé les PCFam dès le 1 er octobre 2014, qu'il a augmentées à CHF 1'210.- par mois, afin de tenir compte de la réduction du salaire de l'assurée.  
Dans ses calculs, le SPC a fixé le gain tiré d'une activité lucrative à CHF 34'519.20 et a tenu compte, en sus, d'un revenu hypothétique de CHF 1'917.75, et d'une épargne de CHF 12'510.-. Les autres montants fixés, notamment le rachat de l'assurance-vie, sont identiques à ceux figurant dans ses décisions antérieures.  
9. Par courrier du 4 novembre 2014, l'assurée a contesté cette décision.  
Elle a soutenu qu'elle avait dépensé la somme perçue suite au rachat

de son assurance-vie et que l'épargne de CHF 12'510.20 retenue depuis septembre 2013 était erronée, car elle n'était pas titulaire d'un compte de prévoyance liée (pilier 3a), contrairement à ce qu'un collaborateur du SPC lui avait affirmé par téléphone. 10. Les 5 et 23 janvier 2015, à la demande du SPC, l'assurée lui a transmis diverses pièces complémentaires, notamment : [endif]>[if> - son certificat de salaire 2013, mentionnant un revenu net de CHF 32'531.- correspondant à dix mois de travail entre mars à décembre ; [endif]>[if> - ses fiches de salaire d'avril à octobre 2014, attestant de revenus nets de CHF 3'305.35 en avril-mai, CHF 3'350.95 de juin à septembre, et CHF 3'019.- en octobre ; [endif]>[if> - ses relevés de comptes « privé » et « épargne » auprès de la Poste, faisant état de soldes respectifs de CHF 6.25 et 2'776.- au 30 septembre 2014. [endif]>[if> 11. Par décision sur opposition du 25 février 2015, le SPC a admis l'opposition, recalculé les PCFam rétroactivement dès le 1 er octobre 2014, et conclu à un solde de CHF 12.- en faveur de l'intéressée. [endif]>[if> Il ressort des plans de calculs que le SPC a supprimé le montant retenu à titre de « rachat assurance-vie » et mis à jour l'épargne, qu'il a fixée à CHF 2'782.25. Pour le surplus, il a repris les chiffres retenus le 16 octobre 2014, notamment le gain résultant d'une activité lucrative de CHF 34'519.20 et le revenu hypothétique de CHF 1'917.75. 12. Par décision subséquente du 19 mars 2015, le SPC a recalculé les PCFam rétroactivement depuis le 1 er janvier 2014 et lui a réclamé le remboursement d'un trop-perçu de CHF 1'578.-. [endif]>[if> Le SPC a modifié ses plans de calculs, en fixant notamment, pour la période courant dès le 1 er octobre 2014, le gain tiré d'une activité lucrative à CHF 36'228.- et le revenu hypothétique à CHF 2'012.-. Pour la période antérieure, de janvier à septembre 2014, le gain résultant d'une activité lucrative s'élevait à CHF 40'029.-. 13. Par acte du 24 mars 2015, l'assurée a interjeté recours. [endif]>[if> Elle a soutenu qu'à la fin de l'année 2013, elle ne disposait plus de la moindre fortune. Par conséquent, le SPC aurait dû supprimer de ses calculs l'épargne de CHF 12'510.- et le « rachat assurance-vie » de CHF 9'156.60 pour la période courant dès le 1 er septembre 2013 déjà, et non à partir d'octobre 2014. Par ailleurs, elle contestait la restitution du montant de CHF 1'578.-, et sollicitait la production par l'intimé des pièces sur lesquelles il se fondait pour calculer sa fortune. L'assurée a joint à ses écritures copie de la décision sur opposition du 25 février 2015, de la décision du 19 mars 2015, et de son certificat de salaire pour l'année 2014. 14. Par pli du 30 mars 2015, la chambre de céans a invité l'intimé, d'une part, à traiter le recours comme une opposition à sa décision du 19 mars 2015, et, d'autre part, à lui préciser s'il considérait cette dernière décision comme une reconsidération de celle du 25 février 2015, portant en partie sur la même période. [endif]>[if> 15. Dans sa réponse du 11 mai 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours. [endif]>[if> Il a expliqué que s'il avait recalculé les prestations dès octobre 2014 dans sa décision sur opposition du 25 février 2015, c'était parce que le contrat de travail de la recourante avait été modifié. Par ailleurs, le recours devait être déclaré irrecevable en tant qu'il portait sur la décision du 19 mars 2015, dès lors qu'il s'agissait d'une décision initiale, susceptible d'être attaquée par la voie de l'opposition et non celle du recours. 16. La recourante a répliqué le 26 mai 2015, en persistant dans son argumentation et en relevant que l'intimé ne s'était pas déterminé sur ses griefs, qui portaient sur le montant de sa fortune. [endif]>[if> 17. Cette écriture a été transmise à l'intimé pour information le 27 mai 2015. Il ne s'est pas déterminé. [endif]>[if> 18. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. [endif]>[if> EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 3 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique

des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25) concernant les prestations complémentaires familiales au sens de l'art. 36A LPCC en vigueur dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012. La compétence ratione materiae de la chambre de céans pour connaître du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Selon l'art. 1A al. 2 LPCC, les prestations complémentaires familiales sont régies par les dispositions figurant aux titres IIA et III de la LPCC (let. a), les dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires; LPC – RS 831.30) auxquelles la LPCC renvoie expressément, ainsi que les dispositions d'exécution de la loi fédérale désignées par règlement du Conseil d'Etat (let. b) et la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA – RS 830; let. c).

3. a. En vertu de l'art. 61 let. b LPGA, l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que des conclusions. Ces exigences sont reprises par l'art. 89B de la loi cantonale genevoise sur la procédure administrative (LPA). b. L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision – constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaquée. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées). c. Si le juge qui est saisi d'un recours ne doit pas se montrer strict lorsqu'il apprécie la forme et le contenu de l'acte de recours, l'intéressé doit néanmoins manifester clairement et par écrit sa volonté d'en obtenir la modification ; à défaut, l'écriture qu'il produit ne peut être considérée comme une déclaration de recours (ATF 116 V 356 consid. 2b et les références ; Arrêt du Tribunal fédéral I 501/02 28 janvier 2003 consid. 2.2).

4. Aux termes de l'art. 56 al. 1 LPGA, ne sont sujettes à recours que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte. En outre, l'art. 52 al. 1 LPGA prescrit qu'avant d'être déférées au Tribunal cantonal, les décisions doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues. L'art. 11 al. 3 de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA ; E 5 10) - applicable par renvoi de l'art. 89A LPA - prévoit que si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties.

5. La recourante conteste le calcul des prestations complémentaires familiales dès le 1<sup>er</sup> septembre 2013. Elle joint à son recours deux décisions distinctes, soit une décision sur opposition du 25 février 2015, statuant sur le droit aux prestations complémentaires familiales du 1<sup>er</sup> octobre 2014 au 28 février 2015, et une décision subséquente du 19 mars 2015, recalculant les prestations du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 mars 2015 et exigeant d'elle la restitution de CHF 1'578.-. Partant, il sied d'examiner la recevabilité du recours à l'égard des deux décisions précitées.

6. S'agissant de la décision sur opposition du 25 février 2015, la chambre de céans constate ce qui suit : La décision sur opposition du 25 février 2015, qui délimite l'objet de la contestation, porte sur les prestations complémentaires familiales dues pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2014 au 28 février 2015. Dans son mémoire de recours, l'assurée conclut à la correction du calcul des prestations pour une période antérieure, soit du 1<sup>er</sup> septembre 2013 au 30 septembre 2014. Cette conclusion excède l'objet du litige, lui-même déterminé par la décision sur opposition

contre laquelle le recours est interjeté. Partant, elle est irrecevable. En sollicitant une modification des plans de calculs depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013 et en contestant la restitution de CHF 1'578.-, l'assurée ne s'en prend en réalité pas à la décision sur opposition du 25 février 2015 mais plutôt à la décision du 19 mars 2015, recalculant les prestations avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2014 et réclamant la restitution du montant précité, voire à la décision du 29 octobre 2013, fixant les prestations dues à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2013. 7. À supposer que la recourante ait entendu contester la décision du 29 octobre 2013, son recours devrait être déclaré irrecevable. En effet, la décision en question n'a pas été contestée dans le délai légal et est, dès lors, entrée en force (art. 52 al. 1 LPGa).

8. Par ailleurs, le recours est également irrecevable car prématuré en tant qu'il vise la décision du 19 mars 2015, l'intéressée n'ayant pas encore épuisé les voies de droit qui s'offraient à elle auprès du SPC. En effet, elle a directement saisi la chambre de céans d'un « recours » alors qu'elle aurait dû préalablement adresser une opposition au SPC (art. 52 al. 1 LPGa), voie de droit qui est d'ailleurs expressément mentionnée sur la décision en question. Conformément à l'art. 11 al. 3 LPA, le « recours » interjeté par l'assurée contre la décision du 19 mars 2015 doit donc être considéré comme une opposition et être renvoyé au SPC comme objet de sa compétence, à charge pour ce service de rendre une décision sur opposition dans les meilleurs délais. L'intéressée pourra ensuite saisir la chambre de céans d'un recours contre cette dernière décision si celle-ci ne lui donne pas satisfaction. 9. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours interjeté par l'assurée est déclaré irrecevable, la cause étant transmise au SPC pour objet de sa compétence.

10. Dans la mesure où l'intéressée a contesté la restitution de CHF 1'578.- exigée par le SPC le 19 mars 2015 et que celle-ci résulte apparemment d'une « réévaluation » à la hausse des gains tirés d'une activité lucrative et hypothétiques tels qu'ils ont été fixés initialement par décisions des 29 octobre 2013 et 25 février 2015, il paraît opportun d'inviter l'intimé à préciser, dans sa décision sur opposition à venir, comment il a calculé les gains en question et si il considère que les conditions d'une reconsidération ou d'une révision de ses décisions antérieures sont réunies. Ces précisions paraissent utiles pour que l'assurée puisse se déterminer sur l'opportunité d'un recours et, le cas échéant, que la chambre de céans soit en mesure d'exercer son contrôle.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant