

GE_GERICHTE A/1276/2014 vom 22. Oktober 2014

GE Cour de justice, 2014-10-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1276_2014

FR: GE_GERICHTE A/1276/2014 du 22 octobre 2014

IT: GE_GERICHTE A/1276/2014 del 22 ottobre 2014

Regeste

PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; DROIT CANTONAL ; RESTITUTION(EN GÉNÉRAL) ; COMPENSATION DE CRÉANCES | De manière générale, la compensation, en droit public - et donc notamment en droit des assurances sociales - est subordonnée à la condition que deux personnes soient réciproquement créancières et débitrices l'une de l'autre conformément à la règle posée par l'art. 120 al. 1 CO (ATF | LPCC.27; CO.120.1; CO.125

Erwägungen

E. 4

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____, né le _____ 1949, (ci-après l'intéressé ou le recourant) est au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente d'invalidité. 2. Par décision du 31 octobre 2008, le Service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé) lui a réclamé la restitution d'un montant de CHF 114'194,80 représentant les prestations indûment versées pour la période du 1 er janvier 2004 au 31 octobre 2008, ainsi que les subsides d'assurance-maladie pour l'année 2007 et les frais de maladie pour la même année. Le mandataire a sollicité une demande de remise, respectivement de facilités de paiement. 3. Par décision du 9 février 2009, le SPC a refusé la demande de remise, au motif que l'intéressé ne pouvait ignorer devoir annoncer le changement de revenu notable de son épouse, ainsi que du produit mobilier. 4. L'opposition de l'intéressé a été rejetée par le SPC le 22 avril 2009, confirmée par arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales, alors compétent, par arrêt du 13 janvier 2010 (ATAS/8/2010). Le recours interjeté par l'assuré auprès du Tribunal fédéral a été déclaré irrecevable par arrêt du 19 mars 2010. 5. Le 19 février 2013, le SPC a informé l'intéressé que suite à la réception d'un acte de défaut de biens de CHF 115'585.35 du 6 décembre 2012, il avait effectué un nouveau calcul économique et établi qu'un montant de CHF 460.- pouvait être retenu sur ses prestations sans que cela n'entame son minimum vital. Dès lors, dès le mois prochain, le montant de CHF 452.- sera retenu sur ses prestations. 6. A compter du 1 er mai 2013, l'intéressé a été mis au bénéfice de prestations complémentaires cantonales à hauteur de CHF 452.- par mois, ainsi que d'un subside d'assurance-maladie pour lui et son épouse (décision du 10 juin 2013). Sous la rubrique « répartition des prestations mensuelles selon les instructions de paiement », il est mentionné que le montant de CHF 452.- est retenu par le SPC « en remboursement d'une dette existante ». 7. Par décision du 30 juillet 2013, l'intéressé a été mis au bénéfice de prestations complémentaires cantonales de CHF 130.- par mois dès le 1 er août 2013, ainsi que d'un subside d'assurance-maladie pour lui et son épouse. Sous la rubrique « répartition des prestations mensuelles selon les

instructions de paiement », le montant de CHF 130.- est indiqué comme étant retenu par le SPC « en remboursement d'une dette existante ». 8. Le 13 novembre 2013, le SPC informe l'intéressé qu'après examen de son dossier il a constaté qu'il n'a pas eu connaissance du fait que son épouse est au chômage. Il a demandé de lui faire parvenir les documents mentionnés dans la demande de pièces jointe, à savoir copie du décompte des indemnités journalières versées dès le début des indemnités de chômage. 9. Par décision du 28 novembre 2013, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'intéressé, avec effet rétroactif au 1^{er} mai 2013. Selon le nouveau calcul, l'assuré avait droit à des prestations complémentaires cantonales de CHF 144.- par mois du 1^{er} mai 2013 au 31 juillet 2013, soit CHF 432.-. Du 1^{er} août au 30 novembre 2013, l'intéressé n'avait pas droit à des prestations complémentaires. En revanche, les époux avaient droit à un subside d'assurance-maladie de CHF 470.- chacun. Il s'ensuivait des prestations complémentaires versées à tort pour la période du 1^{er} mai 2013 au 30 novembre 2013 de CHF 1'444.- (CHF 1'876.- déjà versé, sous déduction du montant de CHF 432.- dû), que l'intéressé était invité à rembourser dans les trente jours. 10. Le 14 décembre 2013, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'intéressé dès le 1^{er} janvier 2014. Selon le plan de calcul, l'intéressé n'avait pas droit à des prestations complémentaires, mais à un subside d'assurance-maladie pour son épouse et lui. 11. Par courrier daté du 26 décembre 2013, l'intéressé a formé opposition, exposant qu'il avait CHF 150'000.- de poursuites et qu'il était insolvable. Le 7 janvier 2014, le SPC a accusé réception de l'opposition à sa décision du 19 décembre 2013. 12. Le 30 janvier 2014, l'intéressé a informé le SPC que sa vie était extrêmement difficile. 13. Par courrier du 18 février 2014, le SPC a informé l'intéressé que le solde de la dette s'élevant à ce jour à CHF 113'094,80 ne sera pas réclamé, les conditions de l'irrécouvrable étant remplies. Cela étant, le remboursement pourra être exigé en cas de retour à meilleure fortune. 14. Par décision du 30 avril 2014, le SPC a rejeté l'opposition formée par l'intéressé à l'encontre de la décision du 28 novembre 2013. Il relève que les décomptes des indemnités de chômage que perçoit son épouse depuis le mois de mai 2013 ainsi que le calcul de la compensation pour le gain intermédiaire lui sont parvenus le 22 novembre 2013. C'est la raison pour laquelle il a repris le calcul des prestations complémentaires rétroactivement au 1^{er} mai 2013 et qu'un montant de CHF 1'444.- lui est réclamé en restitution, correspondant aux prestations versées à tort pour la période du 1^{er} mai au 30 novembre 2013. S'agissant de la remise de l'obligation de rembourser le montant réclamé, le SPC l'informe que son examen sera effectué après l'entrée en force de la présente décision sur le fond. 15. Par acte du 5 mai 2014, l'intéressé interjette recours, indiquant qu'il ne peut pas vivre avec CHF 2'000.- de rente AI et qu'il a droit à un minimum vital. Il expose qu'il a environ CHF 150'000.- de dettes, de graves problèmes de santé et qu'il serait prêt à rembourser CHF 100.- par mois. Il évoque également son divorce futur. 16. Dans sa réponse du 19 mai 2014, l'intimé conclut au rejet du recours et se réfère aux considérations émises dans la décision sur opposition litigieuse. 17. Par réplique du 8 juin 2014, le recourant a persisté dans ses conclusions. 18. Le 9 juillet 2014, la chambre de céans a interpellé l'intimé, afin qu'il détaille le calcul du gain de l'activité lucrative ainsi que des indemnités de chômage retenus dans sa décision du 28 novembre 2013, indique quelles prestations ont été effectivement payées au recourant durant la période du 1^{er} mai 2013 au 30 novembre 2013 et sur quel compte elles ont été versées. 19. Par écriture du 23 juillet 2014, l'intimé a précisé ses calculs et indiqué que les indemnités de chômage ont été retenues à leur montant brut, sans tenir compte des pénalités subies par l'épouse du recourant. Quant aux différentes prestations, elles ont été versées soit

au bénéficiaire, soit à un médecin, sur les comptes UBS et Migros Bank. L'intimé a communiqué copies de différentes écritures comptables. 20. Par courrier du 7 août 2014, le recourant expose se trouver dans une situation catastrophique et en procédure de divorce. Il devra quitter son logement. 21. Après communication de cette écriture à l'intimé, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 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 1^{er} 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 cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans le délai et la forme prévus par la loi, le recours est recevable (art. 43 LPCC). 3. L'objet du litige porte sur le point de savoir si, suite au nouveau calcul des prestations, l'intimé est fondé à réclamer au recourant la restitution du montant de CHF 1'444.- de prestations complémentaires cantonales (PCC) perçues à tort pour la période du 1^{er} mai au 30 novembre 2013. De plus, en tant que le recourant invoque qu'il ne dispose pas du minimum vital et qu'il ne peut pas continuer à vivre avec CHF 2'078.-, il convient d'admettre que son recours porte également sur le calcul des prestations complémentaires cantonales. 4. L'art. 24 al. 1 1^{ère} phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. L'art. 14 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI; J 4 25.03) précise que le SPC doit demander la restitution des prestations indûment touchées au bénéficiaire, à ses héritiers ou aux autres personnes mentionnées à l'art. 2 OPGA appliqué par analogie (al. 1). Il fixe l'étendue de l'obligation de restituer par décision (al. 2). La restitution doit être demandée dans le délai d'une année à compter de la connaissance du fait qui ouvre le droit à la restitution, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (art. 28 LPCC). 5. Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et 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). Aux termes de l'art. 5 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations, notamment : les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et en dérogation à l'article 11, alinéa 1, lettre c, de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c). Pour la fixation des prestations complémentaires cantonales, sont déterminantes, les rentes, pensions et autres prestations périodiques de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b de l'art. 9 al. 1 LPCC ; cf. également art. 11 al. 1 let. d LPC). En cas de modification importante des ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (art. 9 al. 3 LPCC). 6. 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). 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. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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 319 consid. 5a).

7. A teneur de l'art. 27 LPCC, les créances de l'Etat découlant de la présente loi peuvent être compensées, à due concurrence, avec des prestations échues. De manière générale, la compensation, en droit public - et donc notamment en droit des assurances sociales - est subordonnée à la condition que deux personnes soient réciproquement créancières et débitrices l'une de l'autre conformément à la règle posée par l'art. 120 al. 1 CO (ATF 130 V 505 consid. 2.4 et ATF 128 V 228 consid. 3b; VSI 1994 p. 217 consid. 3). En raison de la nature des créances en jeu et par référence à l'art. 125 ch. 2 CO applicable par analogie, une créance d'une institution de sécurité sociale ne peut être compensée avec une prestation due à un assuré si la compensation porte atteinte à son minimum vital, tel que fixé par l'art. 93 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP; RS 281.1) conformément à la jurisprudence (ATF 131 V 252 consid. 1.2; ATF 115 V 341 consid. 2c; arrêt du Tribunal fédéral 8C_130/2008 du 11 juillet 2008 consid. 2.3). Lorsque la compensation du montant total n'est pas possible en une seule fois, on l'effectuera par des montants partiels répartis sur quelques mois (RCC 1990 p. 207 et réf. citées). Si la différence entre le revenu brut de l'ayant droit à la prestation complémentaire et le minimum vital du droit des poursuites consiste exclusivement dans le produit d'une prestation complémentaire, il n'est pas possible, même si c'est pour éteindre une dette de l'assuré par compensation, de réduire le montant de la prestation complémentaire à laquelle il a droit (ATF 113 V 280 consid. 5).

8. En l'espèce, il résulte des pièces du dossier que l'épouse du recourant a perçu des indemnités de chômage durant la période litigieuse. Il s'agit-là de prestations périodiques, de sorte que l'intimé est fondé à les prendre en compte dans le calcul des prestations du recourant, conformément aux articles 11 al. 1 let. d LPC et 9 al. 1 let. a) LPCC. Ce fait n'a été porté à la connaissance de l'intimé qu'en octobre 2013 et les documents communiqués en novembre 2013. Par conséquent, en rendant sa décision le 28 novembre 2013, l'intimé a agi dans le délai de prescription d'une année. La période de restitution couvrant la période du 1^{er} mai 2013 au 30 novembre 2013, l'intimé a également respecté le délai de cinq ans.

9. Au regard des griefs invoqués par le recourant, il convient d'examiner si le calcul effectué par l'intimé pour fonder sa demande de restitution est correct. L'intimé explique avoir tenu compte du montant annualisé brut des indemnités journalières de chômage, sans déduction des pénalités subies par l'épouse du recourant. On ne voit pas sur quelle disposition légale l'intimé se fonde pour adopter une telle pratique. La chambre de céans relève que seules les indemnités journalières de chômage effectivement perçues doivent être prises en compte

dans le calcul des prestations complémentaires cantonales. En outre, il convient de tenir compte, au titre des dépenses reconnues, des cotisations aux assurances sociales, ce que l'intimé n'a point fait. La chambre de céans constate encore que l'intimé a retenu un gain d'activité lucrative, sans autre précision, de sorte qu'elle n'est pas en mesure de déterminer si les cotisations sociales ont été déduites dudit revenu. Au vu de ce qui précède, l'intimé devra procéder à un nouveau calcul des prestations complémentaires cantonales pour la période en cause. 10. Reste encore à examiner si l'intimé est fondé, sur le principe, à réclamer la restitution des prestations complémentaires cantonales. L'intimé réclame au recourant la restitution du montant de CHF 1'444.- pour la période en cause, soit la différence entre les montants versés (CHF 1'876.-) et ceux effectivement dus selon son plan de calcul (CHF 432.-). Or, la chambre de céans constate que l'intimé n'a pas versé les montants des PC pour la période en cause. En effet, selon les pièces du dossier, seuls les remboursements de frais médicaux ont été payés au recourant, voire à un médecin (cf. pièces produites le 23 juillet 2014). Ainsi, selon le tirage informatique produit par l'intimé, les prestations mensuelles d'un montant total de CHF 1'876.- ont été entièrement retenues par l'intimé. Par conséquent, l'intimé ne peut réclamer au recourant la restitution de prestations qui ne lui ont en réalité pas été versées. Il convient de relever au demeurant que l'intimé a procédé, de fait, à une compensation sur la totalité des PCC, ce sans rendre de décision formelle, alors même que la compensation de prestations complémentaires est soumise à des conditions strictes. 11. Au vu des considérations qui précèdent, il incombera à l'intimé de procéder à un nouveau calcul des prestations complémentaires cantonales pour la période litigieuse, en tenant compte des considérations mentionnées ci-dessus. Ceci fait, il lui incombera de statuer à nouveau. Dans l'hypothèse où le nouveau calcul laisse apparaître un montant en faveur du recourant, l'intimé devra le lui verser. S'il entend procéder à une compensation, il devra tenir compte de la jurisprudence en la matière et rendre une décision dûment motivée. 12. Le recourant allègue subir un changement de situation important (procédure de divorce, déménagement, etc.). A cet égard, il lui appartient de communiquer sans délai à l'intimé toute information utile, documents à l'appui. 13. Le recours est partiellement admis. La décision querellée est annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision au sens des considérants. La procédure est gratuite (art. 89H LPA). **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :** Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement et annule la décision du 30 avril 2014. 3. Renvoie la cause à l'intimé afin qu'il procède conformément aux considérants et rende une nouvelle décision. 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 BALDÉ 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.