

GE_GERICHTE A/2693/2022 vom 12. Dezember 2022

GE Cour de justice, 2022-12-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2693_2022

FR: GE_GERICHTE A/2693/2022 du 12 décembre 2022

IT: GE_GERICHTE A/2693/2022 del 12 dicembre 2022

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), 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

Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux PCF à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de PCC, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

E. 3

Le 1^{er} janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1^{er} janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a a contrario LPGA).

E. 4

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - J 4 20]; art. 43 LPCC).

E. 5

Le litige porte sur la date du début du droit aux prestations complémentaires de la recourante.

E. 6

E. 6.1

En vertu de l'art. 29 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée (al. 1). Les assureurs sociaux remettent gratuitement les formules destinées à faire valoir et à établir le droit aux prestations; ces formules doivent être transmises à l'assureur compétent, remplies

de façon complète et exacte par le requérant ou son employeur et, le cas échéant, par le médecin traitant (al. 2). Si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organe incompétent, la date à laquelle elle a été remise à la poste ou déposée auprès de cet organe est déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande (al. 3). ![/endif]>![if>

E. 6.2

Conformément à l'art. 43 LPGA, intitulé « instruction de la demande », l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur 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 et leur impartissant un délai de réflexion convenable (al. 3). ![/endif]>![if>

E. 6.3

L'obligation de collaborer ancrée à l'art. 43 LPGA a une portée générale en assurances sociales et vaut ainsi également dans le domaine des PC (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 9C_180/2009 du 9 septembre 2009 consid. 4.2.1).![/endif]>![if>

E. 7

![/endif]>![if>

E. 7.1

Concernant les PCF, l'art. 20 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), prévoit que la personne qui veut faire valoir un droit à une PC annuelle doit déposer une demande écrite. L'art. 67 al. 1 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101) est applicable par analogie (al. 1). La formule de demande doit donner des indications sur l'état civil de l'ayant droit et sur les conditions de revenu et de fortune de toutes les personnes comprises dans le calcul de la PC annuelle (al. 2). ![/endif]>![if>

E. 7.2

L'art. 12 al. 1 LPC prévoit que le droit prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. ![/endif]>![if>

E. 7.3

En vertu de l'art. 5A de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC - J 4 20), la personne intéressée et les employeurs doivent collaborer gratuitement à l'exécution de la loi (al. 1). Celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues (al. 2). ![/endif]>![if>

E. 7.4

Selon l'art. 5B LPFC, si l'intéressé refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction de son dossier, le service peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière (al. 1). Le refus de collaborer ou de fournir les renseignements nécessaires peut entraîner la suspension du versement des prestations (al. 2). Préalablement, le service adresse à l'intéressé une mise en demeure écrite, l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable (al. 3). En cas de suspension du versement des prestations, le service notifie une décision formelle (al. 4). ![/endif]>![if>

E. 7.5

La violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer n'est déterminante que si elle n'est pas excusable (arrêt du Tribunal fédéral 8C_567/2007 du 2 juillet 2008, consid. 6.3). Il doit ainsi s'agir d'une violation fautive, qui suppose que le comportement de l'intéressé n'est pas compréhensible. Cette condition est réalisée dès lors qu'il n'existe aucun fait justificatif (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar : Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2ème éd. 2009, n. 51 ad art. 43).![/endif]>![if>

E. 8

Quant aux PCC, elles sont, conformément à l'art. 1A al. 1 LPCC, en cas de silence de ladite loi, régies par la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales (let. a), ainsi que par la LPGA et ses dispositions d'exécution (let. b). ![/endif]>![if>

E. 8.1

L'art. 10 LPCC dispose que les prestations sont allouées sur demande écrite de l'intéressé ou de son représentant légal (al. 1). Cette demande doit être remise au SPC (al. 2). Toutes pièces utiles concernant l'état civil, le domicile, la résidence, les enfants à charge, les ressources et la fortune de l'intéressé doivent être fournies (al. 3). ![/endif]>![if>

E. 8.2

À teneur de l'art. 18 LPCC, le droit à une prestation prend naissance le premier jour du mois où la demande est déposée et où sont remplies toutes les conditions légales auxquelles il est subordonné (al. 1). Si la demande d'une prestation 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 (al. 2). ![/endif]>![if>

E. 8.3

D'après l'art. 9 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), la demande déposée au titre de la LPC tient lieu de demande pour les PCC (al. 1). Lorsque la remise de la formule officielle a été précédée d'une demande écrite, c'est la date de cette dernière qui est déterminante, pour autant que la formule officielle soit déposée dans les trois mois qui suivent (al. 4). ![/endif]>![if>

E. 8.4

L'art. 11 al. 3 LPCC prévoit que le service peut suspendre ou supprimer le versement de la prestation lorsque le bénéficiaire refuse de fournir ou tarde à remettre les renseignements demandés. ![/endif]>![if>

E. 9

![endif]>![if>

E. 9.1

Les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), valables dès le 1^{er} avril 2011 et dans leur teneur au 1^{er} janvier 2022, prévoient que le droit à une PC annuelle est exercé par la présentation d'une formule officielle de demande dûment remplie. La formule doit renseigner sur la situation personnelle ainsi que sur les revenus et la fortune de toutes les personnes comprises dans le calcul de la PC annuelle (ch. 1110.01). ![endif]>![if>

E. 9.2

Si l'assuré fait valoir son droit par une demande écrite ne répondant pas aux exigences formelles exposées ci-dessus, l'organe PC doit lui envoyer une formule adéquate en l'invitant à la remplir. La date de réception de la première pièce est alors déterminante quant aux effets juridiques du dépôt de la demande (avec référence à la Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1989 p. 48 consid. 2), pour autant que la formule officielle de demande ainsi que les informations et autres documents utiles soient déposés dans les trois mois qui suivent (ch. 1110.02). ![endif]>![if>

E. 9.3

Si le délai sus indiqué n'est pas respecté, la PC n'est versée qu'à partir du mois au cours duquel l'organe PC est en possession des documents utiles. L'organe PC doit rendre l'assuré attentif au fait que, faute de production des informations utiles dans le délai indiqué, un versement rétroactif de la PC à compter du mois de l'annonce ne peut entrer en ligne de compte (avec référence à l'art. 43 al. 3 LPGA ; ch. 1110.03). ![endif]>![if>

E. 9.4

Toujours selon les DPC, le droit à une PC annuelle prend naissance, la première fois, le mois où la demande est déposée munie de toutes les informations et autres documents utiles (voir ch. 1110.02) et où sont remplies toutes les conditions légales auxquelles il est subordonné (ch. 2121.01).![endif]>![if>

E. 9.5

Si l'assuré fait valoir son droit par une demande écrite ne répondant pas aux exigences formelles, ou s'il n'a pas envoyé toutes les informations et autres documents utiles, le droit à la PC ne peut prendre naissance à partir du mois où la demande lacunaire a été présentée que dans la mesure où l'intéressé représente sa demande au moyen du formulaire approprié dans les trois mois qui suivent, ou complète sa demande en présentant les informations et autres documents utiles dans les trois mois qui suivent. À défaut, le droit à la PC ne peut prendre naissance pour la première fois qu'à partir du mois où l'organe PC est en possession de la demande correcte et de toutes les informations et autres documents utiles (voir ch. 1110.03 ; ch. 2121.02). ![endif]>![if>

E. 10

Une décision par laquelle l'intimé suspend l'examen d'une demande de PC pour non-production de renseignements et/ou documents requis jusqu'au premier jour du mois au cours duquel il serait remédié à ce défaut de collaboration et diffère jusque-là la date d'effet d'une telle demande constitue une décision de non-entrée en matière assortie de

l'acceptation anticipée d'interpréter le dépôt des renseignements et/ou documents manquants comme une nouvelle demande (ATAS/1300/2021 du 15 décembre 2021 consid. 4.c ; ATAS/936/2019 du 15 octobre 2019 consid. 8). Elle s'inscrit dans les perspectives de l'art. 43 al. 3 LPGA et de l'art. 11 al. 3 LPCC précités (ATAS/1300/2021 du 15 décembre 2021 consid. 4.c).

E. 11

E. 11.1

En l'occurrence, l'intimé a supprimé le droit au versement des prestations complémentaires de la recourante par décision du 24 novembre 2021, faute d'avoir reçu la totalité des documents sollicités dans les délais impartis. Cette décision n'a fait l'objet d'aucune opposition, de sorte qu'elle est entrée en force. La décision du 24 novembre 2021 ayant supprimé le droit aux prestations complémentaires de la recourante, une nouvelle demande de prestations par le biais du dépôt du formulaire de révision périodique était nécessaire pour solliciter de l'intimé une décision de prestations.

E. 11.2

Conformément aux dispositions précitées, les prestations complémentaires sont versées à partir du mois où la demande lacunaire a été présentée dans la mesure où, dans les trois mois qui suivent, l'intéressé a complété sa demande en présentant les informations et autres documents utiles. La nouvelle demande de la recourante ayant été déposée en mars 2022 et totalement complétée le 7 juin 2022, c'est à bon droit que l'intimé a fixé le début du droit aux prestations complémentaires de la recourante au 1^{er} mars 2022. Par ailleurs, il n'est pas établi que la recourante se serait trouvée dans l'incapacité de déposer une nouvelle demande auprès du SPC avant mars 2022, ou de déléguer cette démarche à un tiers de sorte qu'un empêchement non fautif à agir avant le mois de mars 2022 ne peut être retenu.

E. 12

E. 12.1

Pour ces motifs, le recours est rejeté.

E. 12.2

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGA).
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.