

## **GE\_GERICHTE A/3065/2016 vom 26. Januar 2017**

GE Cour de justice, 2017-01-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3065\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3065_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/3065/2016 du 26 janvier 2017

IT: GE\_GERICHTE A/3065/2016 del 26 gennaio 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Christian CANELA recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1964, mariée et de formation secrétaire, est au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité. Par décision du 8 mai 2013, le service des prestations complémentaires (SPC) a refusé à l'intéressée ses prestations, hormis le subside d'assurance-maladie, au motif que son gain potentiel était de CHF 19'210.- et celui de son conjoint de CHF 57'559.05. Cette décision a été confirmée le 9 juillet 2012, sur opposition de l'intéressée. Sur recours, la chambre de céans a annulé, par arrêt du 29 janvier 2014, cette décision et a mis l'intéressée au bénéfice de prestations complémentaires fédérales de CHF 12'473.- et de prestations complémentaires cantonales de CHF 9'519.- par an à compter du dépôt de la demande en février 2013. Ce faisant, la chambre de céans a confirmé qu'il y avait lieu de retenir un revenu hypothétique pour l'intéressée, celle-ci bénéficiant uniquement d'une demi-rente d'invalidité. Par contre, un revenu hypothétique ne pouvait être pris en compte pour son conjoint dont une incapacité de travail totale était attestée et une demande de prestations de l'assurance-invalidité en cours. Par décision du 8 avril 2014, le SPC a octroyé à l'ayant droit la somme de CHF 36'765.- à titre de prestations complémentaires de février 2013 à avril 2014. De cette somme, le montant de CHF 26'916.- a été utilisé par le SPC pour rembourser une dette d'assistance. Cette décision est entrée en force, à défaut d'avoir été contestée dans le délai légal. Pour la période de février 2013 à octobre 2015, le SPC a accordé à l'ayant-droit au total la somme de CHF 80'923.- à titre de prestations complémentaires fédérales et cantonales, en sus du subside d'assurance-maladie. En octobre 2015, le SPC a procédé à une révision de ses décisions d'octroi de prestations en faveur de l'ayant-droit, fixant celles-ci durant la période précitée à CHF 83'673.-, pour tenir compte, dans ses dépenses, des cotisations AVS du couple depuis février 2013. Il en résultait un solde de prestations en faveur de l'ayant-droit de CHF 2'750.-. Par acte du 3 novembre 2015, l'ayant-droit a formé opposition à cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, au motif que les montants indiqués dans les nouveaux plans de calculs ne tenaient pas compte de la somme de CHF 26'000.- qui avait été retenue dans les semaines qui avaient suivi la cessation de l'activité lucrative de son époux. Elle a conclu à l'octroi de prestations complémentaires fédérales et cantonales de CHF 3'200.- par mois, ainsi qu'à la restitution de CHF 26'000.-, tout en ajoutant qu'« aucune décision formelle n'avait été rendue en lien avec cette coupe sombre ». Par décision du 2 août 2016, le SPC a rejeté l'opposition de l'ayant-droit, en précisant d'une part qu'il y avait lieu de tenir compte d'un revenu hypothétique de celle-ci de CHF 19'210.-, dès lors qu'elle était seulement invalide à

50%. En ce qui concerne le montant de CHF 26'000.-, plus précisément de CHF 26'916.-, cette somme avait compensé les prestations d'aide sociale déjà versées durant la même période. La décision y relative du 8 avril 2014 était par ailleurs entrée en force, à défaut d'avoir été contestée.![endif]>![if> 8. Par acte du 14 septembre 2016, l'ayant-droit a formé recours contre la décision du 2 août 2016, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant à son annulation et à la fixation des prestations complémentaires à CHF 3'200.- par mois, sous suite de dépens. Elle a fait valoir être gravement atteinte dans sa santé, de sorte que l'octroi d'une rente d'invalidité à 100% serait justifié. Ainsi, aucun revenu hypothétique ne saurait lui être raisonnablement imputé.![endif]>![if> 9. Dans sa réponse du 10 novembre 2016, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a rappelé que la chambre de céans avait confirmé la prise en compte d'un revenu hypothétique de la recourante, par son arrêt du 29 janvier 2014. Par ailleurs, le montant du revenu hypothétique d'invalidé pris en considération n'avait fait l'objet d'aucune révision suite à cet arrêt. Il n'existait ainsi aucun motif de révision procédurale pour revenir sur cette question. Au demeurant, la recourante n'avait fait état d'aucun élément nouveau permettant la suppression du revenu hypothétique d'invalidé. En particulier, l'assurance-invalidité n'avait pas procédé à une révision du degré d'invalidité. Or, l'intimé était lié par l'appréciation médicale effectuée par les organes de cette assurance.![endif]>![if> 10. La recourante ayant omis de répliquer dans le délai imparti, la cause a été gardée à juger.![endif]>![if> 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 - 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. a. Le recours est formellement dirigé contre la décision sur opposition du 2 août 2016, par laquelle l'intimé a confirmé sa décision du 13 octobre 2015 accordant à la recourante une somme supplémentaire de CHF 2'750.- rétroactivement à février 2013 à titre de prestations complémentaires, dans le cadre d'une révision, pour tenir compte des cotisations sociales dues par le couple, tout en maintenant les autres bases de calcul. L'objet de cette décision est ainsi uniquement le montant de ces cotisations pour le calcul des prestations, mais non pas le revenu hypothétique de la recourante.![endif]>![if> Or, la recourante conteste dans son recours uniquement la prise en compte d'un revenu hypothétique. Quoique interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, compte tenu de la suspension des délais entre le 15 juillet et le 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b et 56 ss LPGA), cette conclusion est irrecevable, dès lors qu'elle dépasse l'objet de la décision. b. Il appert que la recourante requiert en fait soit une révision formelle de l'arrêt du 29 janvier 2014 de la chambre de céans, par lequel celle-ci avait admis la prise en considération un revenu hypothétique, soit une révision matérielle des décisions du SPC, en se prévalant d'une aggravation de son état. c. En admettant que la recourante demande une révision matérielle des décisions de l'intimé, en se prévalant d'une aggravation de son état, une telle demande doit être déclarée irrecevable. En effet, elle aurait dû être adressée à l'intimé et non pas à la chambre de céans. Or, ce n'est que dans le cadre du recours que la recourante demande pour la première fois une révision en se prévalant de ce qu'elle est

gravement atteinte dans sa santé, si bien qu'elle ne peut pas travailler. Elle n'en a pas non plus fait état dans son opposition à la première décision rendue. Au demeurant, une aggravation n'est ni alléguée ni prouvée. 3. Reste à examiner si le recours doit être considéré comme une demande de révision formelle de l'arrêt de la chambre de céans du 29 janvier 2014. 4. a. Les jugements sont soumis à révision si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement (art. 61 let. i LPGA). Selon un principe général, la demande en révision, sur le fond, doit être formée devant l'autorité qui, en dernière instance, a statué au fond (ATF 134 III 45 consid. 2.2). Selon l'art. 81 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA; RSG E 5 10), la demande de révision doit être adressée par écrit à la juridiction qui a rendu la décision dans les trois mois dès la découverte du motif de révision (al. 1). La demande doit en particulier indiquer le motif de révision et contenir les conclusions du requérant pour le cas où la révision serait admise et une nouvelle décision prise (al. 2). b. En l'occurrence, la recourante n'invoque aucun fait nouveau important ou moyen de preuve qui ne pouvait pas être produit dans la précédente procédure qui s'est déroulée devant la chambre de céans. Partant, pour autant que son recours doive être interprété comme une demande de révision formelle de l'arrêt du 29 janvier 2014 de la chambre de céans, il est également irrecevable. 4. Il résulte de ce qui précède que le recours et les éventuelles demandes de révision formelle et matérielle sont irrecevables. 5. Ils sont par ailleurs manifestement téméraires. Toutefois, au vu de la situation financière difficile de la recourante, la chambre de céans renonce à mettre les frais de la procédure à la charge de celle-ci, comme elle aurait été en droit de le faire en application de l'art. 89 H LPA. \*\*\*  
PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant

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