

GE_GERICHTE A/3899/2015 vom 20. Juni 2016

GE Cour de justice, 2016-06-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3899_2015

FR: GE_GERICHTE A/3899/2015 du 20 juin 2016

IT: GE_GERICHTE A/3899/2015 del 20 giugno 2016

Erwägungen

E. 10

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à CAROUGE, représenté par la Ville de Carouge, service des affaires sociales recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après le bénéficiaire), né le _____ 1971, d'origine érythréenne, est marié et père de cinq enfants, nés en 1998, 2002, 2007, 2009 et 2015, le cadet étant décédé en 2015. Jusqu'au 31 août 2014, le bénéficiaire, suivi par l'Hospice général, a perçu un complément d'aide sociale aux revenus.![endif]>![if> 2. Le 12 août 2014, il a sollicité des prestations complémentaires familiales auprès du service des prestations complémentaires (ci-après le SPC).![endif]>![if> 3. Par décision du 25 septembre 2014, dont copie a été adressée à l'Hospice général, le SPC a refusé l'octroi de toute prestation au bénéficiaire, au motif que ses dépenses reconnues étaient entièrement couvertes par son revenu déterminant. Le bénéficiaire n'a pas recouru contre cette décision, laquelle est entrée en force.![endif]>![if> 4. Le 24 juin 2015, le bénéficiaire, représenté par le service des affaires sociales de la Ville de Carouge, a présenté une nouvelle demande au SPC.![endif]>![if> 5. Par décision du 24 juillet 2015, le SPC lui a octroyé des prestations complémentaires familiales et des subsides d'assurance-maladie, avec effet au 1 er juin 2015. Les subsides s'élevaient à CHF 580.- et le montant des prestations familiales était fixé à CHF 1'370.- pour le mois de juin 2015, CHF 1'479.- pour le mois de juillet 2015 et CHF 1'438.- par mois dès le 1 er août 2015. ![endif]>![if> 6. En date 12 août 2015, le bénéficiaire a contesté ladite décision, faisant valoir que le montant retenu à titre de salaire était erroné. ![endif]>![if> 7. Par courrier daté du 1 er septembre 2015, il a demandé la reconsidération de la décision du 25 septembre 2014, motif pris que le SPC avait commis une erreur manifeste en omettant de prendre en compte le montant du loyer.![endif]>![if> 8. Par décision du 2 septembre 2015, le SPC a sollicité le remboursement de CHF 136.- pour la période du 1 er juin au 30 septembre 2015, après avoir recalculé le droit du bénéficiaire aux prestations complémentaires familiales, d'aide sociale et de subsides d'assurance-maladie. ![endif]>![if> 9. Le 29 septembre 2015, le bénéficiaire a formé opposition à l'encontre de la décision du 2 septembre 2015, contestant les revenus retenus. Il a également relevé que le montant de son loyer avait été oublié dans les dépenses pour la période courant de septembre 2014 à mai 2015. ![endif]>![if> 10. Par décision sur opposition du 22 octobre 2015, le SPC a partiellement admis les oppositions du bénéficiaire à l'encontre des décisions des 24 juillet et 2 septembre 2015 et recalculé le droit aux prestations complémentaires familiales et d'aide sociale à partir du 1 er juin 2015. Selon les nouveaux plans de calcul annexés, les prestations familiales mensuelles se montaient à CHF 1'457.- pour la période du 1 er au 30 juin 2015, CHF 1'566.- pour la période du 1 er juillet au 31 août 2015, et CHF 1'382.- dès le 1 er septembre 2015. S'y ajoutaient des subsides d'assurance-maladie dont le montant demeurait fixé à CHF 580.-.

11. Le 22 octobre 2015, le SPC a rendu une seconde décision par laquelle il a refusé d'entrer en matière sur la demande de reconsidération relative à la décision du 25 septembre 2014, précisant qu'une décision de refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération d'une décision entrée en force n'était pas attaquable.

12. Par courrier du 5 novembre 2015, le bénéficiaire, par l'intermédiaire du service des affaires sociales de la Ville de Carouge, a recouru à l'encontre de la décision de non entrée en matière du 22 octobre 2015. Il a invoqué que la décision initiale du 25 septembre 2014 comportait des erreurs manifestes et que leur rectification revêtait une importance notable, dès lors que l'intimé avait oublié de prendre en compte le montant du loyer de CHF 1'922.- dans le calcul des charges, mais avait tenu compte de l'allocation de logement perçue de CHF 750.-, ce qui représentait une différence annuelle de CHF 32'064.-. Cette omission avait mis sa famille en grande difficulté financière puisqu'elle n'avait pas obtenu les prestations complémentaires familiales auxquelles elle avait droit et avait vécu en-dessous du minimum vital durant presque une année. Il a allégué que l'assistant social en charge de son dossier auprès de l'Hospice général n'avait pas fait opposition à la décision de 2014, faute d'avoir remarqué l'erreur relative au loyer, et que lui-même était encore moins à même de comprendre les décisions de l'intimé, dont la lisibilité était malaisée pour les non-initiés. Durant la période concernée, soit d'août 2014 à juin 2015, le service des affaires sociales de la Ville de Carouge était intervenu à plusieurs reprises auprès de sa famille, en lui procurant des bons Migros, en prenant en charge des frais d'activités des enfants, des factures d'électricité ou encore d'assurance, pour un total de CHF 1'937.-. Il a également relevé qu'il devait restituer la somme de CHF 850.- car le subsidie 2014 avait été supprimé et rappelé qu'il percevait depuis juin 2015 des prestations complémentaires de la part de l'intimé.

13. Dans sa réponse du 3 décembre 2015, l'intimé a conclu à l'irrecevabilité du recours, motif pris qu'une décision de non entrée en matière sur une demande de reconsidération n'était pas susceptible d'être attaquée en justice.

14. Copie de cette écriture a été communiquée au recourant et la cause gardée à juger.

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 er novembre 2012.

2. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 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 (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 loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) et ses dispositions d'exécution.

3. Le litige porte sur la décision du 22 octobre 2015 par laquelle l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la demande de reconsidération de la décision du 25 septembre 2014.

4. a. En vertu de l'art. 53 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (al. 1). L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur

opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). Au niveau cantonal, l'art. 43A LPCC prévoit que les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le service peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2).

b. L'entrée en force de décisions et de jugements portant sur des prestations durables des assurances sociales, telles que des rentes vieillesse ou d'invalidité, n'est pas limitée dans le temps (ATFA 1961 99 consid. 1). Celle-ci porte tant sur les conditions du droit aux prestations que sur les facteurs d'appréciation des prestations, dans la mesure de l'état de fait déterminé au moment de la décision (ATF 124 V 150 consid. 7a). À cet égard, les conditions du droit aux prestations et les facteurs d'appréciation peuvent faire l'objet d'une révision procédurale ou d'une reconsidération (cf. 53 al. 1 et 2 LPGA), mais ne peuvent pas être remis en cause à chaque nouvelle période de référence, comme c'est le cas s'agissant des prestations complémentaires (ATF 128 V 39). Conformément à un principe général du droit des assurances sociales, l'administration (ou l'assureur) peut reconsidérer une décision formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit manifestement erronée et que sa rectification revête une importance notable (art. 53 al. 2 LPGA ; ATF 133 V 50 consid. 4.1 ; ATF 119 V 475 consid. 1b/cc ; ATF 116 V 62 consid. 3a.). Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 et les références). L'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées ; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peut l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice (ATF 133 V 50 consid. 4.1 ; ATF 119 V 475 consid. 1b/cc ; ATF 117 V 8 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_866/2009 du 27 avril 2010 consid. 2.2). Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (ATF 117 V 8 consid. 2b/aa). Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions requises sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée en justice. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 119 V 475 consid. 1b/cc ; ATF 117 V 8 consid. 2a ; ATF 116 V 62 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_609/2010 du 22 mars 2011 consid. 2.1 et 2.2).

c. Il sera encore précisé que le Tribunal fédéral a déjà jugé qu'un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération n'était pas incompatible avec la garantie d'un droit à un recours effectif devant une autorité judiciaire, garantie prévue par la Constitution fédérale, la Convention européenne des droits de l'homme et le Pacte relatif aux droits civils et politiques, dès lors que l'assuré avait eu la possibilité d'attaquer devant le tribunal cantonal des assurances compétent la décision dont il avait ensuite demandé la reconsidération. En effet, les demandes de reconsidération ne sauraient servir à remettre continuellement en cause des

décisions administratives entrées en force ou à contourner les règles sur les délais de recours et ébranler de la sorte la sécurité du droit (arrêt du Tribunal fédéral 8C_866/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3 et les références). 5. En l'occurrence, il y a lieu de rappeler que le recourant avait la faculté de s'opposer à la décision du 25 septembre 2014, ce qu'il n'a pas fait, et que la reconsidération ne peut être imposée à l'intimé. Ce dernier n'est pas entré en matière sur la demande du recourant et n'a pas examiné si les conditions d'une reconsidération étaient remplies. Au contraire, il a simplement informé le recourant de son refus d'entrer en matière sur sa demande de reconsidération et précisé que sa décision n'était pas susceptible d'être attaquée par les voies de droit ordinaires. 6. Compte tenu des critères posés par la jurisprudence, la chambre de céans ne peut que déclarer le présent recours irrecevable. Il ne sera pas perçu d'émolument à la charge du recourant, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 LPA). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme : 1. Déclare le recours irrecevable. Au fond : 2. Dit que la procédure est gratuite. 3. 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 Florence SCHMUTZ Le président Mario-Dominique TORELLO 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.