

GE_GERICHTE A/3914/2012 vom 23. Dezember 2013

GE Cour de justice, 2013-12-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3914_2012

FR: GE_GERICHTE A/3914/2012 du 23 décembre 2013

IT: GE_GERICHTE A/3914/2012 del 23 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1

Les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

E. 2

Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant. » Le délai de péremption d'un an commençant à courir seulement lorsque le SPC dispose de l'ensemble des éléments permettant de réclamer la restitution des prestations indûment perçues, y compris quant au montant dû, ce qui implique de vérifier, après avoir découvert des avoirs dont il ne connaissait pas l'existence, les autres éléments de calcul des prestations, il s'ensuit que c'est dans le délai de péremption d'une année, dès la connaissance de toutes les informations utiles, que le SPC a demandé la restitution des prestations versées à tort. C'est par ailleurs à juste titre que le SPC a réclamé à l'intéressée le remboursement des prestations versées à tort depuis le 1er mai 2006, soit dans le délai de 5 ans. Il y a dès lors lieu de confirmer le droit du SPC de réclamer à l'intéressée la restitution des prestations complémentaires versées à tort du 1er mai 2006 au 31 mars 2011, soit d'un montant de 53'648 fr., duquel il conviendra le cas échéant de déduire les 1'188 fr. relatifs à la prise en compte ou non d'un bien en espèces dont la recourante se serait dessaisie en septembre 2010. Il convient enfin de préciser que la remise de l'obligation de restituer ladite somme fera l'objet d'un examen par le SPC, lequel rendra à cet égard une décision sujette à recours. 12. Dans sa décision sur opposition du 19 novembre 2012, le SPC a en effet considéré que l'intéressée, pour la période du 1er mai 2006 au 31 décembre 2010, s'était constituée une épargne de 80'000 fr., épargne dont elle s'est dessaisie en faveur de Monsieur I_____. Estimant que ce dessaisissement constituait une donation, il a comptabilisé le montant de 80'000 fr. au titre de bien dessaisi dès le 1er janvier 2011. 13. L'intéressée conteste qu'il s'agisse-là de biens dessaisis, alléguant avoir agi de la sorte, afin « d'équilibrer leurs comptes ». Elle explique à cet égard que Monsieur I_____ assume le paiement de ses charges et dépenses à elle par le débit du compte postal dont il est titulaire et se fait ensuite rembourser au moyen du compte épargne UBS ouvert au nom de l'intéressée, en fonction de ses besoins. Aussi ce versement de 80'000 fr. représente-t-il en réalité le remboursement des sommes dont Monsieur I_____ s'est acquitté pour elle. L'intéressée produit pour preuves les « livres de caisse » tenus par Monsieur I_____ de 1993 à 2006, les relevés du compte postal sur lesquels figurent les montants débités avec lesquels il paye ses charges, et les relevés du compte épargne UBS sur lesquels des retraits d'espèces en faveur de Monsieur I_____ apparaissent. 14. La Chambre de céans relève

que selon le témoin entendu par la Chambre de céans le 7 mai 2013, Monsieur I_____ s'occupait beaucoup de l'assurée du fait de la maladie de celle-ci. Le témoin a précisé que « Je ne sais pas qui payait les factures. J'imagine que c'est Monsieur I_____ qui s'occupait des paiements mensuels dans la mesure où l'assurée disait toujours qu'elle manquait de force et d'énergie, qu'elle n'y comprenait rien. Il y a eu une période où l'assurée n'avait aucun revenu, je pense que durant cette période c'est Monsieur I_____ qui prenait en charge toutes les dépenses de l'assurée . Je ne vois pas sinon comment elle aurait pu se débrouiller. »!

Il apparaît des relevés du compte bancaire de l'assurée qu'en effet aucun montant n'est régulièrement débité à la fin de chaque mois. Il ressort par ailleurs des relevés du compte postal détenu par Monsieur I_____ qu'il dispose effectivement des moyens financiers nécessaires pour assumer les charges de l'assurée. Il appert au surplus qu'il possédait une fortune d'un peu plus de 200'000 fr. sur un compte UBS en 2002. Force est enfin de constater que l'intéressée n'aurait jamais été en mesure de disposer d'autant sur son compte bancaire, vu ses revenus relativement modestes uniquement constitués d'une rente d'invalidité et des prestations complémentaires, si ses dépenses courantes n'avaient été prises en charge par Monsieur I_____. La Chambre de céans considère, au vu de ce qui précède, qu'il est vraisemblable, au degré requis par la jurisprudence, que l'assurée, n'étant plus capable de gérer ses affaires courantes en raison de son état de santé, a confié à son colocataire le soin d'effectuer ses paiements mensuels. On peut ainsi admettre que l'intéressée a accumulé au fil des années quelques « économies » du fait qu'elle n'assumait aucune de ses dépenses et que le versement de la somme de 80'000 fr à Monsieur I_____ a été voulu afin « d'équilibrer leurs comptes ». 15. Il s'agit toutefois d'examiner à ce stade si ce montant de 80'000 fr. correspond bien à ce que Monsieur I_____ a payé pour elle durant ces années.

16. Interrogée lors de la comparution personnelle des parties, l'assurée a dit ne pas se souvenir de la façon dont elle et Monsieur I_____ avaient convenu de la somme de 80'000 fr., se bornant à assurer que « j'ai l'impression que ces 80'000 fr. correspondent bien à ce que Monsieur I_____ a payé durant toutes ces années ». Monsieur I_____ a quant à lui déclaré que le montant de 80'000 fr. avait été estimé. Il n'a ainsi pu expliquer à la Chambre de céans de quelle manière ce chiffre avait été calculé, se bornant à déclarer que « la seule base est le montant disponible sur son compte ». Il considère en effet que, dans la mesure où l'intéressée n'avait pas d'argent lorsqu'il l'avait connue, et qu'il avait payé toutes ses dépenses durant de nombreuses années, « il est normal que ce qui est resté sur son compte me revienne ». Le témoin, entendu lors de l'audience d'enquêtes du 7 mai 2013, n'a pu donner aucune explication quant à la fortune mobilière de l'intéressée et de Monsieur I_____, dans la mesure où ce dernier lui affirmait qu'ils ne possédaient aucun avoir sur des comptes bancaires, de sorte qu'elle établissait les déclarations fiscales sans même mentionner l'existence de comptes. Le témoin avait ainsi été très étonné d'apprendre que l'intéressée possédait une fortune aussi importante. Il y a ainsi lieu de constater que cette somme de 80'000 fr. a été fixée, sans aucune base chiffrée précise. 17. Certes Monsieur I_____ a-t-il établi des « livres de caisse » sur lesquels figurent toutes les dépenses de l'assurée qu'il dit avoir assumées, et dont le total s'élève à 62'723 fr. 20 durant la période litigieuse.

L'intéressée précise toutefois que ces livres de caisse ne font état que de ses charges incompressibles (loyer, électricité, ...) et pas de ses dépenses alimentaires, vestimentaires, ou de loisirs, de sorte qu'à ce total de 62'723 fr. 70 devraient s'ajouter, selon elle, un montant d'environ 180'000 fr. à tout le moins, représentant ces dernières, et le

minimum vital de 1'100 fr. par mois. 18. Si les dépenses dites incompressibles sont énumérées précisément dans les « livres de caisse », il n'en est pas de même des autres dépenses (alimentaires, loisirs, etc.) dont on ne connaît ainsi pas le montant. La Chambre de céans relève à cet égard que le chiffre avancé de 180'000 fr. par l'intéressée représenterait une somme mensuelle d'un peu plus de 3'000 fr., dont l'importance ne manque pas de laisser perplexe, lorsqu'on connaît le mode de vie économe de celle-ci.!

19. Il y a également lieu de constater que d'importantes sommes ont parallèlement été retirées du compte bancaire UBS de l'assurée, pour un total de 251'073 fr. - compte tenu des 80'000 fr. -, soit le 01.09.2006, 5'000 fr. le 04.12.2006, 10'000 fr. le 07.05.2007, 5'400 fr. le 30.11.2007, 5'673 fr. le 26.09.2008, 5'000 fr. le 17.10.2008, 5'000 fr. le 22.10.2008, 30'000 fr. le 24.11.2008, 10'000 fr. le 20.02.2009, 4'000 fr. le 23.02.2009, 45'000 fr. le 03.07.2009, 2'000 fr. le 21.08.2009, 1'000 fr. le 22.01.2010, 2'000 fr. le 22.02.2010, 4'000 fr. le 14.05.2010, 3'000 fr. le 18.06.2010, 30'000 fr. le 30.06.2010, 3'000 fr. le 17.08.2010, 1'000 fr. le 23.09.2010, 80'000 fr. On ne sait en faveur de qui elles l'ont été. L'assurée a déclaré que ces retraits n'avaient pas tous été effectués en faveur de Monsieur I_____. Les relevés bancaires mentionnent expressément pour seulement deux de ces retraits, soit ceux des 22 octobre et 24 novembre 2008, qu'ils ont été versés à Monsieur I_____. Il n'y a aucune précision pour les autres. On ignore ainsi le montant des remboursements effectués en faveur de Monsieur I_____. On ne sait en particulier pas qui de l'intéressée ou de Monsieur I_____ a bénéficié de ces retraits et à hauteur de quel montant. 20. Force est ainsi de conclure qu'il ne peut être établi, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, que la somme de 80'000 fr. représente véritablement dans sa totalité un remboursement, et non pas une donation en faveur de Monsieur I_____, étant rappelé que selon la jurisprudence, le juge ne peut pas considérer un fait comme prouvé seulement parce qu'il apparaît comme une hypothèse possible. On ne saurait en particulier exclure que les sommes débitées, l'aient toutes été en faveur de Monsieur I_____, ce qui lui aurait permis d'être remboursé de ce qu'il a payé pour l'intéressée, de sorte que le couple n'avait plus à « équilibrer ses comptes » en septembre 2010. Dans ces conditions, une analyse de la situation financière sur l'ensemble de la période, soit de 2001 à 2010, comme le souhaiterait l'assurée, ne permettait quoi qu'il en soit pas plus de corroborer le fait que le versement en faveur de Monsieur I_____ avait pour but d'équilibrer les comptes du couple après prise en charge des dépenses d'entretien courant et extraordinaire de l'intéressée. 21. Aussi le recours doit-il être rejeté et la décision sur opposition du 19 novembre 2012 confirmée.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Le rejette. 3. Dit que la procédure est gratuite. 4. 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.![endif]>![if> La greffière Nathalie LOCHER La présidente Doris GALEAZZI 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.