

GE_GERICHTE A/445/2012 vom 15. Mai 2012

GE Cour de justice, 2012-05-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_445_2012

FR: GE_GERICHTE A/445/2012 du 15 mai 2012

IT: GE_GERICHTE A/445/2012 del 15 maggio 2012

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 15.05.2012
A/445/2012

A/445/2012 ATAS/667/2012 du 15.05.2012 (PC) , REJETE En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/445/2012
ATAS/667/2012 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 15 mai
2012 1 ère Chambre En la cause Monsieur B _____, domicilié au Petit-Lancy
recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de
Chêne 54, Genève intimé EN FAIT Depuis le 1 er avril 2008, Monsieur B _____
(ci-après: le bénéficiaire ou le recourant) est au bénéfice de prestations complémentaires
fédérales et de subsides d'assurance-maladie. Ses deux filles bénéficient également de
subsides de l'assurance-maladie versés par le Service des prestations complémentaires
(ci-après : le SPC ou l'intimé). Le 3 mai 2011, le bénéficiaire a transmis au SPC un devis
d'un montant de 8'050 fr. établi par le Centre dentaire de Lancy pour un traitement dentaire
dont sa fille, B _____, née en 1995, avait besoin. Le 6 mai 2011, le SPC a soumis ce
devis à la Dresse L _____, médecin-dentiste conseil du SPC, pour expertise. Par
décision de prestations complémentaires et subsides d'assurance-maladie du 11 mai 2011, le
SPC a établi le droit aux prestations complémentaires fédérales du bénéficiaire dès le 1 er
mai 2011 en tenant compte de ses deux filles comme suit: Dépenses reconnues
Besoin/Forfait 38'940 fr. Loyer 15'000 fr. Cotisations AVS/AI/APG 488 fr. Total des
dépenses reconnues 54'428 fr. Revenu déterminant Prestations de l'AVS/AI 25'644 fr.
Allocations familiales 6'000 fr. Total du revenu déterminant 31'644 fr. Dépenses reconnues
moins revenu déterminant 22'784 fr. Droit aux prestations annuelles 22'784 fr . Le 17 mai
2011, le bénéficiaire a transmis au SPC un certificat d'apprentissage concernant sa fille.
Ledit document laissait apparaître qu'elle débiterait un apprentissage en qualité de
pâtissière/confiseuse du 29 août 2011 au 28 août 2014. Dès la première année de formation,
elle percevrait un salaire mensuel de 700 fr., de 800 fr. la deuxième année et de 1'000 fr. la
troisième année. Par courrier du 9 juin 2011 au bénéficiaire, le SPC a confirmé qu'il
acceptait de prendre en charge l'intégralité du traitement dentaire préconisé pour sa fille. Le
SPC a précisé que la prise en charge n'était pas accordée de façon illimitée mais impliquait
que le droit aux prestations complémentaires existe. Par décision du 13 septembre 2011, le
SPC a informé le bénéficiaire que sa fille était exclue du calcul de ses prestations
complémentaires à compter du 1 er septembre 2011, motif pris qu'elle réalisait un gain
d'apprentissage excédant ses dépenses reconnues. Il a procédé au calcul du droit aux
prestations complémentaires du bénéficiaire en excluant sa fille comme suit: Dépenses
reconnues Besoin/Forfait 28'995 fr. Loyer 15'000 fr. Cotisations AVS/AI/APG 488 fr. Total
des dépenses reconnues 44'483 fr. Revenu déterminant Prestations de l'AVS/AI 19'944 fr.
Allocations familiales 3'000 fr. Total du revenu déterminant 22'944 fr. Dépenses reconnues
moins revenu déterminant 21'539 fr. Droit aux prestations annuelles 21'539 fr . Le

bénéficiaire était dès lors tenu de rembourser 104 fr., à titre de prestations perçues en trop pour la période du 1^{er} au 30 septembre 2011. Ladite décision n'a pas fait l'objet d'une opposition. Par courrier du 25 novembre 2011 comportant les moyens de droit, le SPC a finalement décidé qu'aucune participation ne pouvait être accordée pour le traitement dentaire postérieur au 1^{er} septembre 2011, vu sa décision du 13 septembre 2011. Le 5 décembre 2011, le bénéficiaire a formé opposition à cette décision. Il a contesté le refus du SPC de prendre en charge les frais dentaires de son enfant. Il a rappelé qu'en juin 2011, le SPC avait accepté le devis du Centre dentaire de Lancy, de sorte qu'il ne pouvait plus revenir sur sa position initiale. Par décision sur opposition du 24 janvier 2012, le SPC a confirmé sa position, considérant que si le traitement était simple, économique et adéquat, il n'en demeurait pas moins que la fille du bénéficiaire réalisait un gain d'apprentissage supérieur à ses dépenses reconnues, de sorte qu'elle avait été exclue du calcul de ses prestations complémentaires, dès le 1^{er} septembre 2011. Le 8 février 2012, le bénéficiaire a interjeté recours contre la décision du SPC du 24 janvier 2012. Il a allégué qu'avant de revenir sur sa décision et de considérer que le revenu réalisé par sa fille ne lui permettait pas la prise en charge de ses frais dentaires, le SPC avait considéré que le traitement envisagé était simple, économique et adéquat. Il a expliqué, s'agissant de sa fille, qu'elle percevait un salaire mensuel de 500 fr. Chaque jour, elle devait quitter le domicile familial au Petit-Lancy à 4 heures du matin pour se rendre à son travail à Carouge. À cette heure-là les transports publics n'étaient pas fonctionnels, de sorte qu'elle s'y rendait en scooter. Ledit véhicule avait été acquis grâce à un crédit consenti par des amis, qu'elle remboursait à raison de 60 fr. par mois et ceci jusqu'à la fin de l'année 2012. Elle payait également l'essence et l'entretien du scooter. Par ailleurs, comme elle ne pouvait pas rentrer à la maison pour dîner, elle prenait chaque jour un repas équilibré à l'extérieur pour 15 fr. par jour, soit 300 fr. par mois. Le recourant a encore expliqué que sa situation financière ne lui permettait pas de pallier aux différents besoins de sa famille, étant rappelé qu'il avait encore une autre fille qui poursuivait ses études au collège. Dans sa réponse du 27 février 2012, le SPC a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. Il a estimé que le recourant n'avait avancé aucun nouvel argument susceptible de le conduire à une appréciation différente du cas. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

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 à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1^{er} LPGA) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). b) En l'espèce, le recours a été adressé dans les forme et délai légaux (art. 56ss LPGA), de sorte qu'il est recevable. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). Le litige porte sur la prise en charge des frais dentaires de la

filles du recourant. a) À titre liminaire, la Cour de céans rappellera qu'aux termes de l'art. 14 al. 1 let. a LPC, les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle les frais de traitement dentaire de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis. Les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'al. 1. Ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations (al. 2). Les cantons peuvent fixer les montants maximaux des frais de maladie et d'invalidité qu'ils remboursent en plus de la prestation complémentaire annuelle. b) En l'espèce, la question de la nécessité, de l'adéquation et de la simplicité ne sont pas litigieuses, étant considéré que le SPC a admis que le traitement envisagé dans le cas de la fille du recourant respectait ces critères de même que celui lié à l'économie. Il convient dès lors uniquement de déterminer si les revenus réalisés par la recourante sont supérieurs à ses dépenses reconnues, de sorte qu'elle doit être exclue du calcul des prestations complémentaires de son père. Aux termes de l'art. 2 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (al. 1^{er}). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations. Le prélèvement de cotisations patronales est exclu (al. 2). L'art. 3 al. 1^{er} LPC prévoit que les prestations complémentaires se composent de la prestation complémentaire annuelle (let. a) et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). L'art. 9 al. 1^{er} LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. En vertu de l'art. 9 al. 2 LPC, les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés. Il en va de même pour des orphelins faisant ménage commun. L'al. 4 de l'art. 9 LPC précise qu'il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues. Selon l'art 8 al 2 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires du 15 janvier 1971 (OPC-AVS; RS 831.301), il est précisé que, conformément à l'art. 9 al. 4 LPC, il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI, et dont les revenus déterminants atteignent ou dépassent les dépenses reconnues. Pour déterminer de quels enfants il ne faut pas tenir compte, on comparera les revenus déterminants et les dépenses reconnues des enfants susceptibles d'être éliminés du calcul. Les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 1^{er} janvier 2007 précisent encore que pour déterminer de quels enfants il ne faut pas tenir compte, il faut procéder à des calculs comparatifs (une fois avec et une fois sans l'enfant en question). Si du calcul global (avec cet enfant) il résulte une prestation complémentaire annuelle d'un montant supérieur à celui déterminé sans tenir compte de cet enfant, ce dernier restera englobé dans le calcul. Dans le cas contraire, il restera exclu du calcul (D 2055). L'art. 10 al. 1^{er} let. a LPC prévoit, pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), que les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année 19'050 fr. pour les personnes seules (ch. 1), 28'575 fr. pour les couples (ch. 2), et 9'945 fr. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI, la totalité du montant déterminant étant prise en compte pour les deux premiers enfants, les deux tiers pour deux

autres enfants et un tiers pour chacun des enfants suivants (ch. 3). Selon la let. b de cette disposition, les dépenses reconnues comprennent en outre le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs ; en cas de présentation d'un décompte final des frais accessoires, ni demande de restitution, ni paiement rétroactif ne peuvent être pris en considération ; le montant annuel maximal reconnu est de 13'200 fr. pour les personnes seules (ch. 1), 15'000 fr. pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (ch. 2), et 3'600 fr. supplémentaires si la location d'un appartement permettant la circulation d'une chaise roulante est nécessaire (ch. 3). L'al. 3 de l'art. 10 LPC dispose que sont en outre reconnus comme dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (let. a), les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (let. b), les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie (let. c), le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, lequel doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, couverture accidents comprise (let. d) et les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille (let. e). Aux termes de l'art. 11 al. 1 er LPC, les revenus déterminants comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 fr. pour les personnes seules et 1'500 fr. pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI ; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte (let. a), le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37'500 fr. pour les personnes seules, 60'000 fr. pour les couples et 15'000 fr. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI ; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112'500 fr. entre en considération au titre de la fortune (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue (let. e), les allocations familiales (let. f), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g) et les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h). En l'espèce, dans ses décisions des 25 novembre 2011 et 24 janvier 2012, l'intimé fait valoir qu'à partir du 1 er septembre 2011, la fille du recourant réalise un revenu supérieur à ses dépenses reconnues, de sorte qu'elle doit être exclue du calcul des prestations complémentaires de son père, dès cette date. Il s'ensuit que la prise en charge des frais dentaires n'est pas couverte par l'intimé, quand bien même le traitement concerné a été jugé adéquat, nécessaire et économique. Le recourant fait valoir que sa fille ne retire qu'un salaire modique de son activité d'apprentie et que ledit revenu ne lui permet pas de couvrir ses charges, étant considéré qu'elle doit payer elle-même les frais relatifs à l'usage de son scooter, sa nourriture et s'acquitter d'une dette mensuelle de 60 fr. auprès d'amis. Il ressort en l'occurrence du présent dossier que depuis le mois de septembre 2011, la fille du recourant perçoit un salaire mensuel de 700 fr., soit un montant de 2'800 fr. (700 x 4) pour l'année 2011. En intégrant ces revenus au calcul des prestations complémentaires du

bénéficiaire, on constate qu'il résulte du calcul global (avec cette enfant) une prestation complémentaire annuelle d'un montant inférieur à celui déterminé sans tenir compte de cet enfant. Ledit calcul peut être établi comme suit: Dépenses reconnues Besoin/Forfait 38'940 fr. Loyer 15'000 fr. Cotisations AVS/AI/APG 488 fr. Total des dépenses reconnues 54'428 fr. Revenu déterminant Prestations de l'AVS/AI 25'644 fr. Allocations familiales 6'000 fr. Salaire d'apprentie 2'800 fr. Total du revenu déterminant 34'444 fr. Dépenses reconnues moins revenu déterminant 19'984 fr. Droit aux prestations annuelles 19'984 fr. Sans tenir compte de la fille du recourant, le calcul des prestations complémentaires du bénéficiaire est le suivant: Dépenses reconnues Besoin/Forfait 28'995 fr. Loyer 15'000 fr. Cotisations AVS/AI/APG 488 fr. Total des dépenses reconnues 44'483 fr. Revenu déterminant Prestations de l'AVS/AI 19'944 fr. Allocations familiales 3'000 fr. Total du revenu déterminant 22'944 fr. Dépenses reconnues moins revenu déterminant 21'539 fr. Droit aux prestations annuelles 21'539 fr. Il s'ensuit que la prestation annuelle du recourant est inférieure de 1'555 fr. si on tient compte de sa fille, de sorte qu'elle doit être exclue du calcul de ses prestations complémentaires. Quoiqu'il en soit, la question a été traitée par le SPC dans sa décision du 13 septembre 2011, laquelle est entrée en force, faute d'opposition dans le délai de trente jours prévu par l'art. 52 LPGA. L'objet du recours déposé par le recourant ne peut dès lors porter que sur la décision du SPC du 25 novembre 2011 relative à la prise en charge des frais dentaires de sa fille. Cette prise en charge dépendant de la question de savoir si la fille du recourant était comprise dans le calcul de ses prestations complémentaires, ainsi que cela avait du reste été précisé par le SPC en juin 2011, les frais dentaires de celle-ci dès le 1^{er} septembre 2011 ne sauraient être remboursés tant qu'elle est exclue du calcul. Aussi le recours est-il rejeté. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. 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 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.