

GE_GERICHTE A/563/2011 vom 3. Oktober 2011

GE Cour de justice, 2011-10-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_563_2011

FR: GE_GERICHTE A/563/2011 du 3 octobre 2011

IT: GE_GERICHTE A/563/2011 del 3 ottobre 2011

Erwägungen

E. 9

ème Chambre En la cause Monsieur T _____, domicilié au Grand-Lancy recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, 1207 Genève intimé EN FAIT Monsieur T _____, né en 1971, est le père de TA _____, né en 1996. L'enfant vit avec sa mère. Depuis 1999, l'intéressé s'est vu allouer des prestations complémentaires cantonales ainsi que des subsides cantonaux à l'assurance-maladie. Le 15 mai 2007, il a informé l'Office cantonal des personnes âgées (OCPA), alors en charge des prestations complémentaires, du fait qu'il percevait, depuis le 1^{er} mai 2007, la rente complémentaire AI de son fils de 884 fr. par mois. Par décision du 11 mars 2008, l'OCPA a réclamé restitution des prestations versées pour la période de mai 2007 à mars 2008. Il s'agissait d'un montant de 1'378 fr. versé à titre de prestations complémentaires cantonales et de 3'392 fr. de subsides cantonaux à l'assurance-maladie. La demande de restitution était fondée sur le fait que la perception depuis mai 2007 de la rente complémentaire AI pour son fils TA _____ avait modifié sa situation financière. A la demande de T _____, la caisse de prévoyance a, à nouveau, versé la rente complémentaire AI pour enfant sur le compte de la mère de ce dernier, dès le mois de mai 2008. Par courrier du 28 mars 2008 et faisant référence à la décision du 11 mars 2008, l'assistante sociale de l'assuré a proposé à l'OCPA un plan de remboursement de 300 fr. par mois. Cette proposition a été acceptée par courrier du 23 juin 2008. Par courrier du 21 juin, reçu le 30 juin 2008 par l'OCPA, l'administré a indiqué que l'assistance sociale en charge de son dossier avait donné des indications erronées quant à sa situation. En particulier, il n'avait pas utilisé la rente complémentaire destinée à son fils, qu'il avait versée sur un compte postal libellé au nom de celui-ci. Il n'y avait donc pas lieu d'inclure la rente complémentaire dans ses revenus. Si tel était néanmoins le cas, la charge relative à son fils devrait être incluse dans ses charges. Il demandait ainsi que la décision soit corrigée et qu'il soit renoncé à la demande de restitution, dont il sollicitait la remise. Statuant sur la demande de réexamen le 25 juillet 2008, le Service des prestations complémentaires (anciennement OCPA) a maintenu la décision du 11 mars 2008. Les relevés fournis ne permettaient pas de retenir que les montants de la rente complémentaire avaient été restitués au fils. Par ailleurs, celui-ci n'ayant pas fait ménage commun avec son père, ses charges ne pouvaient être incluses dans celles de ce dernier. Informé du fait que depuis mai 2008 la rente complémentaire était à nouveau versée à la mère de TA _____, le SPC a indiqué qu'une nouvelle décision allait être rendue faisant abstraction de la rente complémentaire depuis mai 2008. Par décision du 28 juillet 2008, l'intéressé a été mis au bénéfice des prestations complémentaires cantonales avec effet au 1^{er} mai 2008. Les prestations dues de mai à juillet 2008, de 336 fr., ont été compensées avec la somme dont la restitution était réclamée. L'assuré a maintenu, par courrier du 11 août, reçu le 8 septembre 2008, sa demande de remise de l'obligation de restituer. Statuant le 12 décembre 2008 sur celle-ci, le

SPC a admis la bonne foi de l'administré, qui avait immédiatement signalé la perception de la rente complémentaire AI de son fils en mai 2007. Il a, en revanche, écarté la condition de la situation difficile au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA. Le montant dont la restitution était réclamée, soit 4'770 fr., était inférieur aux sommes correspondant à la rente complémentaire perçue pendant la période litigieuse, de 9'724 fr. (11 x 884 fr.). La charge financière n'était donc pas trop lourde et la demande rejetée. L'assuré a formé opposition à cette décision. Il a notamment exposé que dans l'analyse de sa situation financière, il convenait de tenir compte de la prime d'assurance-maladie, de la franchise de celle-ci, de la participation aux frais médicaux et des frais de transport de 400 fr. Ces dépenses supplémentaires à sa charge du fait du refus de prestations SPC avaient généré une charge trop lourde pour rembourser le montant qui lui était réclamé. Reprenant les arguments précédemment développés, la SPC a, par décision du 8 décembre 2010, notifiée le 17 décembre 2010, rejeté l'opposition. La compensation effectuée avec des prestations accordées pour la période de juin 2009 à octobre 2010, communiquée par décision du 5 octobre 2010, avait réduit le solde dû à 3'257 fr. Par courrier reçu par le SPC le 14 janvier 2011, l'assuré recourt contre cette décision. Il demande à ce service de bien vouloir compenser les sommes qui lui sont dues par celui-ci, mais qu'il ne percevait plus, de 171 fr. par mois, avec le montant qui lui est réclamé et de bien vouloir reprendre, dès janvier 2011, le versement des prestations mensuelles. Par ailleurs, il sollicite "une reconsidération de la décision" et la "correction nécessaire de vos différents décomptes". Le SPC a transmis ce courrier à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice le 21 février 2011, qui a invité ce service à répondre au recours. Dans sa réponse, le SPC expose avoir versé, sans discontinuité, les sommes mensuelles de 112 fr. en décembre 2008, de 117 fr. de janvier 2009 à octobre 2010, de 174 fr. en novembre et décembre 2010 et de 177 fr. dès janvier 2011. Seuls deux montants rétroactifs, à savoir 336 fr. et 877 fr., avaient été utilisés. Compte tenu du remboursement de 300 fr. intervenu en août 2008 et des compensations de 336 fr. et de 877 fr., la somme totale due s'élevait à 3'257 fr. Dans sa détermination du 18 avril 2011, le recourant explique avoir reçu partiellement les prestations complémentaires en janvier, février, mars et entre août et décembre 2009, mais rien d'avril à juillet 2009. Contrairement aux indications du SPC, la somme de 877 fr. lui avait été versée en janvier 2011. Il produit les extraits de compte démontrant le versement de 1'500 fr. le 18 mars 2008 et de 7'000 fr. le 4 juin 2008 sur le compte postal établi au nom de son fils. Il explique avoir utilisé le solde pour des achats divers, notamment de vêtements. Le SPC a produit, avec sa détermination du 25 mai 2011, les extraits de lignes d'écriture et d'ordres bancaires démontrant les paiements effectués en faveur du recourant pour les mois d'avril à juillet 2009. Pour le surplus, il a persisté dans ses explications et conclusions. Les parties ont été informées le 31 mai 2011 que la cause était 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 1er 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. 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. Compte tenu de la suspension des délais, le recours a été interjeté dans le délai légal

(art. 38, 60 LPGA). Bien que succinctement motivé, il répond aux exigences de forme de l'art. 61 let. b LPGA. L'envoi à l'autorité intimée, qui a transmis le recours à la Cour de céans, ne porte pas à conséquence (cf. ATF 118 Ia 241 consid. 3 et 4; art. 30 LPGA). Le recours est donc recevable. Les décisions du 11 mars 2008 déterminant les montants perçus à tort, sont entrées en force. Elles ne peuvent donc plus être revues, ce que le recourant ne demande d'ailleurs pas. Il soutient, en revanche, que la demande de restitution le met dans une situation financière précaire. Par ailleurs, il expose que les compensations opérées par l'intimé sont inexactes et qu'il a perçu la somme de 877 fr. que l'intimé a porté en déduction. Il convient donc d'examiner si les conditions pour procéder à la remise sont remplies et, si tel est le cas, si les montants réclamés sont exacts. a) À teneur de l'art. 25 al. 1^{er} LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1^{er}). En droit cantonal, les art. 24 LPCC et 14 à 16 du règlement d'application de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance vieillesse et survivants et à l'assurance invalidité du 25 juin 1999 reprennent la teneur des dispositions fédérales précitées. Par conséquent, les conditions et principes dégagés de l'application de l'art. 25 LPGA sont applicables à la remise des prestations complémentaires cantonales. Selon l'art. 25 al. 2 LPGA, la remise de l'obligation de restituer des prestations indûment touchées ne peut pas être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Selon l'art. 4 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile. L'art. 5 al. 1 OPGA prévoit qu'il y a situation difficile lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'art. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC. Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA). La remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte de la restitution (cf. art. 4 al. 2 OPGA; ATF C_264/05 du 25 janvier 2006, consid. 2.1). Afin de savoir si la restitution placerait le recourant dans une situation financière difficile, il convient, en premier lieu, de déterminer la date de l'entrée en force de la décision de restitution, puis, une fois celle-ci établie, d'examiner la situation financière du recourant à cette date. La décision de restitution est datée du 11 mars 2008. La date précise de notification ne ressort pas du dossier. Toutefois, par courrier du 28 mars 2008, l'assistante sociale du recourant a proposé le remboursement échelonné du montant réclamé. Le recourant avait donc, au plus tard le 28 mars 2008, connaissance de la décision du 11 mars 2008. Le délai d'opposition de 30 jours (art. 42 LPCC) est ainsi arrivé, au plus tard, à échéance le 27 avril 2008, reporté au lendemain, le 27 avril 2008 étant un dimanche (art. 38 al. 3 LPGA). La situation financière du recourant à prendre en compte pour examiner si la restitution le placerait dans une situation difficile est donc le 28 avril 2008. A cette date, le recourant avait conservé les rentes complémentaires AI de son fils de 884 fr. par mois. Seule la somme de 1'500 fr. avait été virée, le 18 mars 2008, sur le compte postal ouvert au nom de son fils. Selon les chiffres retenus par l'intimé relatifs aux revenus et charges du recourant au mois de mars 2008, l'excédent - comportant la rente complémentaire pour enfant - était de 9'272 fr. Les montants retenus à titre de charges et de revenus en mars 2008 sont conformes aux pièces figurant au dossier et aux montants admissibles et ne sont, au demeurant, pas contestés. Le recourant ne soutient pas et aucun élément ne permet de retenir que des modifications dans ses charges et revenus seraient survenues entre le mois

de mars et le 28 avril 2008. La rente complémentaire AI a encore été versée au recourant pour le mois d'avril 2008. Partant, même en déduisant la somme de 1'500 fr. de l'excédent de 9'272 fr., la somme réclamée de 4'770 fr. n'aurait pas mis le recourant, le 28 avril 2008, dans une situation financière difficile au sens de l'art. 5 al. 1 OPGA. Le virement de 7'000 fr. sur le compte du fils du recourant est intervenu ultérieurement, à savoir le 4 juin 2008. Il n'est pas besoin d'examiner si le recourant, en tant que détenteur de ce compte en sa qualité de père de TA _____, a retiré par la suite un quelconque montant de celui-ci. En effet, à la date déterminante, soit le 28 avril 2008, le recourant avait encore la maîtrise effective de la somme de 7'000 fr., dont il convient ainsi de tenir compte dans sa fortune. Au vu de ce qui précède, il n'apparaît pas qu'au moment de l'entrée en force de la décision de restitution, cette dernière aurait mis le recourant dans une situation financière difficile au sens des art. 25 al. 1 LPGA et art. 5 al. 1 OPGA. La demande de remise a ainsi été refusée à juste titre, bien que les rigueurs des dispositions précitées puissent, aujourd'hui, paraître lourdes pour le recourant. c) Selon les pièces produites par l'intimé, ce dernier a compensé la somme de 336 fr. dans la décision du 28 juillet 2008 et celle de 877 fr. dans la décision du 5 octobre 2010. Par ailleurs, un virement de 300 fr. a été effectué par le recourant le 5 août 2008. La somme restant due se monte ainsi à 3'257 fr. (4'770 fr. - 336 fr. - 877 fr. - 300 fr.). Contrairement à ce que soutient le recourant, il n'apparaît pas, au vu des lignes d'écriture et du relevé des ordres bancaires produits par l'intimé que celui-ci aurait procédé à d'autres compensations que celles indiquées dans les décisions précitées, entrées en force. Le montant dû s'élève donc bien à 3'257 fr. Le recours est ainsi infondé et doit être rejeté. 3. Il n'est pas perçu de frais, la procédure étant gratuite. * * * 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 constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF. 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 Maryse BRIAND La présidente Florence KRAUSKOPF 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.