

VD_GERICHTE ZH23.021491 vom 16. April 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZH23.021491

FR: VD_GERICHTE ZH23.021491 du 16 avril 2024

IT: VD_GERICHTE ZH23.021491 del 16 aprile 2024

Erwägungen

E. 5

a) En l'occurrence, dans sa décision du 23 janvier 2023, confirmée le 5 mai 2023, l'intimée a constaté que le recourant avait séjourné en Thaïlande du 1er janvier 2022 (départ le 19 décembre 2021) au 21 mars 2022, correspondant à un total de 79 jours en excluant le jour du retour en Suisse (le 21 mars 2022), ainsi que du 12 au 31 décembre 2022 (retour le 27 février 2023), si bien que l'intéressé avait passé le 91ème jour hors de Suisse en décembre 2022. Dans ce contexte, l'intimée a retenu que le versement des prestations complémentaires devait être interrompu avec effet rétroactif au début du mois au cours duquel l'intéressé avait passé le 91ème jour à l'étranger, soit à compter du 1er décembre 2022 (art. 1 al. 1 OPC-AVS/AI), un tel versement ne pouvant être repris que dès le mois civil à partir duquel la personne est de retour en Suisse (DPC n° 2340.02). Dès lors, les conditions d'une restitution des prestations complémentaires touchées indûment pour les mois de décembre 2022 et janvier 2023 à hauteur d'un montant total de 778 fr. étaient réunies (art. 4 LPC). b) Le recourant fait valoir que ses séjours en Thaïlande étaient dus à des motifs importants, raison pour laquelle il n'est pas soumis au seuil légal de 90 jours et doit donc continuer à bénéficier, sans interruption, des prestations complémentaires, selon lui injustement supprimées avec effet immédiat. aa) Le recourant soutient qu'il devait bénéficier en Thaïlande de soins et thérapies adaptés à des coûts acceptables. A cet égard, il rappelle qu'il est gravement malade (Sida, cancer et déficit neuropsychologique) et allègue que la Thaïlande est un pays « très réputé d'un point de vue médical, à tel point qu'on la considère comme le pays référentiel en Asie ».

- 13 - L'argumentation du recourant peine à convaincre, dès lors qu'elle n'est basée que sur de simples affirmations. Il n'a en effet produit aucun élément prouvant qu'un tel séjour était destiné à lui permettre de suivre un traitement médical en Thaïlande. Par ailleurs, le recourant n'a pas démontré être tombé malade lors de ses séjours en Thaïlande et avoir ainsi été empêché de revenir en Suisse une fois que l'intimée l'a informé qu'elle cessait de verser les prestations complémentaires et sollicitait le remboursement des prestations versées à tort (décision du 23 janvier 2023). bb) C'est en vain que le recourant fait état d'un cas de force majeure lors de son premier voyage en Thaïlande en 2022. Il soutient qu'en raison des mesures contraignantes adoptées par la Thaïlande en lien avec la pandémie de Covid-19, il s'est trouvé dans l'impossibilité de revenir en Suisse le 25 février 2022 plutôt que le 21 mars 2022. Le recourant semble toutefois perdre de vue qu'il a acheté ses billets d'avion aller-retour le 18 novembre 2021, avec un vol de retour Phuket-Zurich précisément le lundi 21 mars 2022. Par conséquent, les restrictions sanitaires auxquelles l'intéressé se réfère n'ont eu aucune incidence sur la date de son retour en Suisse initialement choisie par le recourant, lors de la réservation effectuée le 18 novembre 2021 de ses vols aller-retour. cc) Il convient dès lors de constater que le recourant ne peut se prévaloir de motifs importants

l'ayant obligé à quitter la Suisse, respectivement à séjourner durant plus de 90 jours en Thaïlande. c) Dans un dernier moyen, le recourant soutient avoir été incapable de discernement en sorte qu'il échapperait à toute « punition, sanction, mesure et peine éventuelle », car durant la période litigieuse, il était malade et fortement affecté au moins par une maladie neurocognitive, par le Sida et le cancer. Il se réfère à cet effet à un examen neuropsychologique réalisé le 3 août 2017 par les médecins du Service des maladies infectieuses du CHUV.

- 14 - aa) S'agissant des troubles neurocognitifs et des répercussions des diverses atteintes à la santé physique et psychique diagnostiquées chez le recourant, il convient d'observer que jurisprudence et doctrine considèrent que la négligence est grave lorsque l'assuré ne se conforme pas à ce qui peut être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement. Ainsi, selon l'art. 16 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), toute personne qui n'est pas privée d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement au sens de la présente loi. Pour qu'une personne soit jugée incapable de discernement, il faut donc que deux conditions cumulatives soient remplies. Il faut premièrement qu'elle n'ait pas la faculté d'agir raisonnablement. La faculté d'agir raisonnablement comporte deux éléments : un élément intellectuel, la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, et un élément volontaire ou caractériel, la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2 et les arrêts cités). Il s'agit d'une notion relative : la faculté d'agir raisonnablement ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte (ATF 134 II 235 *ibidem*; ATF 118 Ia 236 consid. 2b *in fine*). Il faut deuxièmement que la faculté d'agir raisonnablement soit altérée par l'une des cinq causes énumérées par l'art. 16 CC que sont le jeune âge, la déficience mentale, les troubles psychiques, l'ivresse ou d'autres causes semblables à l'ivresse (TF 4A 421/2016 du 13 décembre 2016 consid. 5.2). bb) La capacité de discernement des adultes majeurs est présumée d'après l'expérience générale de la vie (art. 16 CC). Celui qui en allègue l'absence doit prouver l'incapacité de discernement au stade de la vraisemblance prépondérante (ATF 118 Ia 236 consid. 2b ; TF 8C_459/2017 du 16 avril 2018 consid. 4.5 ; TF 6B_869/2010 du 16 septembre 2011 consid. 4.2). Cette présomption n'existe toutefois que s'il n'y a pas de raison générale de mettre en doute la capacité de discernement de la personne concernée, ce qui est le cas des adultes qui

- 15 - ne sont pas atteints de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit. Pour ces derniers, la présomption est inversée et va dans le sens d'une incapacité de discernement (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3). Cette présomption de fait concerne les personnes, qui, au moment de l'acte, se trouvent dans un état durable d'altération mentale liée à l'âge ou à la maladie (cf. ATF 124 III 5 consid. 4). Toute atteinte à la santé mentale ne permet pas de présumer l'incapacité de discernement. Il faut que cette atteinte crée une dégradation durable et importante des facultés de l'esprit (TF 5A_859/2014 du 17 mars 2015 consid. 4.1.2 et la référence). cc) En l'espèce, contrairement à ce soutient le recourant, son incapacité de discernement ne saurait être présumée. En effet, le rapport du 12 septembre 2017 des médecins du Service des maladies infectieuses du CHUV au dossier atteste, avec répercussion sur la capacité de travail, d'un carcinome épidermoïde du canal anal, stade pT1 N0 M0 diagnostiqué en septembre 2011, traité par radiothérapie en 2011, avec récurrence

locale confirmée par biopsie en 2013, d'une infection du site opératoire avec collection et abcès rétro péritonéal à staphylocoque doré en contact avec le filet, d'une infection active du filet en place à staphylocoque doré nécessitant une antibiothérapie suppressive de doxycycline à vie, d'une neuropathie des membres inférieurs secondaires au traitement de chimiothérapie, ainsi que d'un examen neuropsychologique pratiqué le 3 août 2017 lequel a mis en évidence des troubles cognitifs liés à une infection HIV probable (ralentissement de la vitesse de traitement, déficit de la mémoire de travail, dysfonctionnement exécutif et perturbation des habilités motrices). Contrairement à l'opinion du recourant, l'existence de troubles cognitifs n'est pas nécessairement à l'origine d'une altération de la capacité de discernement sur le long terme. Il convient de constater que le recourant n'a pas fait l'objet d'une procédure en protection de l'adulte, qu'il est capable d'organiser seul ses voyages depuis la Suisse vers la Thaïlande et que les atteintes à la santé sont connues et diagnostiquées depuis plusieurs années. Les multiples démarches administratives et judiciaires au dossier, témoignent en outre si besoin que, malgré son état de santé déficient depuis plusieurs années, le recourant dispose encore d'une autonomie suffisante et à tout le moins de sa capacité de

- 16 - discernement en lien avec la gestion administrative de ses ressources, spécialement quant aux interactions avec la Caisse AVS en charge de ses prestations complémentaires.

E. 6

a) En définitive, il sied de retenir que la découverte par l'intimée, le 17 janvier 2023, du second séjour du recourant à l'étranger au cours de l'année 2022, qui portait dès lors à plus de 90 jours son absence du territoire suisse, constitue un fait nouveau important justifiant une révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA de ses décisions d'octroi de prestations complémentaires des 11 novembre 2022 et 30 décembre 2022, conformément à l'art. 1 al. 1 OPC-AVS/AI. Etant rappelé que le versement des prestations complémentaires reprend à partir du mois qui suit le retour de la personne en Suisse (art. 1 al. 3 OPC-AVS/AI) et que le recourant est rentré en Suisse le 27 février 2023 de son second voyage en Thaïlande, c'est à juste à titre que la demande de restitution s'étend aux prestations complémentaires indues pour les mois de décembre 2022 et janvier 2023. Dès lors, les conditions d'une restitution des prestations complémentaires touchées indûment en décembre 2022 et janvier 2023 étaient réunies. Par sa décision du 23 janvier 2023, la Caisse intimée a, en tout état de cause, agi dans les délais – relatif et absolu – de péremption de trois ans et cinq ans de l'art. 25 al. 2 LPGA. Elle était dès lors légitimement fondée à réclamer au recourant la restitution de la somme, non contestée, de 778 fr. au titre des prestations complémentaires versées à tort durant la période du 1er décembre 2022 au 31 janvier 2023. La restitution du montant précité est, elle aussi, bien fondée. b) Par ailleurs, on se limitera à relever que la décision sur opposition attaquée a retiré l'effet suspensif au recours et que le présent arrêt rend sans objet la requête d'effet suspensif. Ensuite, comme l'intimée l'indique dans son mémoire de réponse, l'encaissement de la créance en restitution est ajourné jusqu'à droit connu, si bien que les critiques du recourant en la matière sont dénuées de tout fondement et donc sans pertinence pour l'issue du présent litige.

- 17 - c) A ce stade, le recourant ne saurait invoquer sa bonne foi, laquelle pourra être examinée à l'occasion d'une éventuelle demande ultérieure de remise de l'obligation de restituer au sens des art. 25 al. 1, deuxième phrase, LPGA et 4 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11).

E. 7

Compte tenu de ce qui précède, on ne voit pas en quoi un complément d'instruction sous la forme d'une audition de témoins permettrait d'apporter un éclairage différent de la situation, de sorte que la requête du recourant peut être écartée sur la base d'une appréciation anticipée des preuves (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

E. 8

a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.
b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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