



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1475/2019

ATAS/812/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 10 septembre 2019

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à CHÊNE-BOURG, comparant avec recourant
élection de domicile en l'étude de Maître Thierry STICHER

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route intimé
de Chêne 54, GENÈVE

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Andres PEREZ, Juges assesseurs

Attendu en fait que par décisions du 20 novembre 2018, confirmées sur opposition le 12 mars 2019, le service des prestations complémentaires (ci-après le SPC) a informé Monsieur A_____ (ci-après l'assuré), que vu son hospitalisation du 18 septembre au 23 novembre 2018, son droit aux prestations était établi selon un calcul séparé et un barème différent ; que dès lors, il ne pouvait prétendre ni aux prestations complémentaires, ni au subside de l'assurance-maladie pour le mois de novembre 2018 ; que le montant de CHF 1'197.- versé était intégralement compensé avec le rétroactif calculé au faveur de son épouse ;

Que l'assuré a interjeté recours le 11 avril 2019 contre ladite décision, soulignant que « les dates de mes deux hospitalisations avec le séjour à domicile sont calculées comme une seule hospitalisation » ;

Que dans sa réponse du 10 mai 2019, le SPC a conclu au rejet du recours ; qu'il se réfère à un courriel du 6 février 2019, à lui adressé par les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), selon lequel l'assuré avait été transféré sur divers sites et hospitalisé en séjour garanti LAMal pour la période du 18 septembre au 23 novembre 2018 ;

Que par courrier du 15 mai 2019, l'assuré s'est plaint de ce que toutes les démarches entreprises afin de remettre de l'ordre dans son dossier étaient restées sans réponse du SPC ;

Que le 18 juin 2019, Me Thierry STICHER s'est constitué en faveur de la défense des intérêts de l'assuré ;

Que le même jour, le SPC a rappelé que la présente procédure portait sur le calcul séparé du droit aux prestations de l'assuré pour le mois de novembre 2018 en raison de son hospitalisation ; que par ailleurs, constatant que le versement de la rente complémentaire pour enfant avait été rétabli rétroactivement au 1^{er} mars 2018, il a annoncé qu'il allait reprendre le calcul des prestations dès cette date en intégrant à nouveau la fille de l'assuré dans le calcul des prestations ;

Que le 1^{er} juillet 2019, Me STICHER s'est déterminé ; qu'il précise que l'assuré n'a jamais comptabilisé un mois civil entier d'hospitalisation, puisqu'il ne l'a été que du 18 septembre au 17 octobre 2018, soit durant 29 jours, et du 29 octobre au 23 novembre 2018, soit durant 25 jours ; qu'il a produit un certificat d'hospitalisation établi par les HUG le 4 juin 2019 l'attestant ;

Que le 23 juillet 2019, le SPC a admis que c'était à tort qu'un calcul séparé avait été effectué pour le mois de novembre 2018, le séjour hospitalier s'étant interrompu du 18 septembre au 23 novembre 2018 ; que relevant que le certificat établi le 4 juin 2019 par les HUG contredisait les indications reçues le 6 février 2019, il conclut à ce qu'il ne soit pas alloué de dépens ;

Que le 14 août 2019, le mandataire de l'assuré a souligné que celui-ci avait toujours déclaré qu'il avait subi deux hospitalisations, avec un retour à domicile entre les deux ; qu'il appartenait ainsi au SPC de vérifier les informations fournies par les HUG ; que le

SPC avait, ce nonobstant, persisté dans son refus d'instruire entièrement le dossier de l'assuré, ce qui avait obligé celui-ci à faire appel à un mandataire ;

Considérant en droit que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Que la chambre de céans prend acte de ce que le SPC reprend le calcul des prestations dès le 18 juin 2019 en intégrant à nouveau la fille de l'assuré dans le calcul des prestations et admet que c'est à tort qu'un calcul séparé a été effectué pour le mois de novembre 2018 ;

Que l'assuré obtient ainsi satisfaction ;

Qu'il convient dès lors d'admettre le recours et d'annuler la décision litigieuse du 12 mars 2019 ;

Qu'aux termes de l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal ; que leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (cf. également art. 89H LPA) ;

Qu'en l'espèce, l'assuré a droit à une indemnité de CHF 800.- à titre de participation à ses frais et dépens.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision sur opposition du 12 mars 2019.
3. Prend acte de ce que le SPC reprend le calcul des prestations dès le 18 juin 2019 en intégrant à nouveau la fille de l'assuré dans le calcul des prestations et admet que c'est à tort qu'un calcul séparé a été effectué pour le mois de novembre 2018.
4. Condamne le SPC à verser la somme de CHF 800.- à titre de participation aux frais et dépens de l'assuré.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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). 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

La présidente

Nathalie LOCHER

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