

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3465/2011

ATAS/675/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 mai 2012

4^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur M_____, domicilié c/o Mme N_____, à
Confignon, représenté par le CENTRE DE CONTACT SUISSES-
IMMIGRES

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, 1208 Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Olivier LEVY, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur M_____ (ci-après le bénéficiaire ou le recourant), ressortissant égyptien né en 1967, s'est vu octroyer une rente entière d'invalidité du 1^{er} juillet 1997 au 30 avril 1998.
2. Le 1^{er} mars 2005, le bénéficiaire a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES (devenu le SERVICE DES PRESTATIONS CANTONALES (ci-après : le SPC ou l'intimé) en indiquant résider à Genève depuis 1992.
3. Selon l'extrait du registre de l'OFFICE CANTONAL DE LA POPULATION (ci-après OCP), le bénéficiaire a habité Genève du 22 mars 1992 au 15 novembre 1996 puis y a à nouveau eu son domicile dès le 13 septembre 2004, date à laquelle il a épousé Madame O_____, dont il a eu une fille née en 2001.
4. L'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après OAI) a octroyé au bénéficiaire une rente entière d'invalidité dès le 18 avril 2006.
5. Par décision du 8 mai 2006, le SPC a nié le droit du bénéficiaire à des prestations complémentaires car celui-ci ne résidait de manière ininterrompue à Genève que depuis le 13 septembre 2004.
6. Le bénéficiaire s'est opposé à cette décision le 26 mai 2006. Il a allégué ne jamais avoir quitté la Suisse depuis qu'il y était entré le 22 mars 1992 pour y vivre avec son épouse, dont il avait divorcé le 30 mars 1995. L'OCP avait requis son départ, qui n'avait pu être exécuté pour des motifs médicaux. Le bénéficiaire s'était par la suite remarié avec une ressortissante suisse et avait habité le canton de Vaud du 24 janvier au 4 avril 1997. Il a notamment joint à son opposition un courrier du 12 juillet 2005 de l'OCP indiquant que les séjours antérieurs à la date d'arrivée indiquée dans les registres ne pouvaient pas être attestés car le bénéficiaire n'était alors pas au bénéfice d'une autorisation de séjour quelconque, ses demandes déposées en 1994 et 1997 ayant été rejetées.
7. Le SPC a écarté l'opposition par décision du 28 septembre 2006 en soulignant que selon les données de l'OCP, le bénéficiaire était arrivé en Suisse le 13 septembre 2004. Les conditions légales de la durée de séjour en Suisse n'étaient dès lors pas remplies. Conformément à la jurisprudence, le séjour effectif mais non conforme aux autorisations délivrées par l'autorité compétente ne pouvait être pris en compte dans la durée du séjour.
8. Par décision du 30 novembre 2006, le SPC a accordé au bénéficiaire une prestation d'assistance mensuelle de 1'911 fr. dès le 1^{er} décembre 2006.

9. Saisi d'un recours du bénéficiaire contre la décision du 28 septembre 2006, le Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après le Tribunal), alors compétent, l'a rejeté par arrêt du 1^{er} mars 2007 (ATAS/212/2007) en retenant qu'il n'était pas possible de prendre en compte le séjour en Suisse sans autorisation correspondante dans le calcul de la durée de séjour minimale nécessaire à l'octroi de prestations complémentaires aux étrangers.
10. Par arrêt rendu le 22 novembre 2007 dans une cause opposant le bénéficiaire à l'OAI, le Tribunal a reconnu le droit du bénéficiaire à une rente d'invalidité dès le 1^{er} mars 2000 (ATAS/1293/2007) en soulignant que, selon la jurisprudence, le fait de demeurer illégalement en Suisse n'entraînait pas l'absence d'intention d'y résider, ce qui constituait l'une des conditions nécessaires pour admettre l'existence d'un domicile en Suisse. En l'espèce, le bénéficiaire n'avait jamais abandonné de manière reconnaissable pour les tiers l'intention de s'établir en Suisse et y avait conservé son domicile depuis 1992.
11. Par demande du 17 avril 2008, le bénéficiaire a sollicité du SPC le réexamen de sa décision du 28 septembre 2006 en se fondant sur l'arrêt du 22 novembre 2007 dans lequel le Tribunal avait admis qu'il était domicilié en Suisse nonobstant le fait qu'il y séjournait illégalement. Cet élément devait être considéré comme un fait nouveau. La décision du SPC reposant sur une notion erronée du domicile, elle était manifestement inexacte.
12. Par décision du 13 juin 2008, le SPC a rejeté la demande au motif que l'arrêt rendu le 22 novembre 2007 avait trait au domaine de l'assurance-invalidité, lequel est lié aux cotisations, ce qui n'était pas le cas des prestations complémentaires. Partant, une révision de sa décision ne se justifiait pas. L'opposition formée par le bénéficiaire a été rejetée par le SPC par décision du 24 juillet 2008.
13. Statuant sur le recours interjeté par le bénéficiaire, le Tribunal a considéré que la demande du recourant du 17 avril 2008 était en réalité une demande de révision de son arrêt du 1^{er} mars 2007 et l'a rejetée par arrêt du 28 janvier 2009 (ATAS/85/2009) au motif qu'elle était tardive.
14. Par courrier du 10 septembre 2010, le bénéficiaire a signalé au SPC qu'il avait déménagé et a requis du SPC que celui-ci ne tienne plus compte du loyer dans sa décision. Il a ajouté qu'il était actuellement à la recherche d'un logement et était hébergé par des amis.
15. Par décision du 24 janvier 2011, assortie de la mention "Ne pas expédier" au-dessus de l'adresse du bénéficiaire, le SPC a refusé l'octroi de prestations complémentaires à celui-ci en relevant qu'il y avait résidence de manière ininterrompue à Genève depuis le 13 septembre 2004 seulement. Partant, une nouvelle demande de prestations pourrait être déposée dès le 1^{er} septembre 2014, date à laquelle les

conditions légales de résidence seraient réalisées, sous réserve de modifications légales.

16. Par décision datée du lendemain, le SPC a octroyé des prestations d'assistance au bénéficiaire d'un montant mensuel de 546 fr. ainsi qu'un subside pour l'assurance-maladie dès le 1^{er} février 2011.
17. Le 23 février 2011, le bénéficiaire, représenté par le CENTRE DE CONTACT SUISSES-IMMIGRÉS, a formé opposition auprès du SPC contre sa décision du 24 janvier 2011, alléguant qu'il s'était valablement constitué un domicile à Genève depuis 1992 et qu'en raison de ses problèmes de santé, il n'avait jamais quitté le territoire suisse malgré l'injonction de l'OFFICE FÉDÉRAL DES ÉTRANGERS. Il a conclu à l'octroi de prestations complémentaires fédérales et cantonales pour lui et ses enfants avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2010.
18. Par courrier du 14 mars 2011, le SPC a informé le bénéficiaire que c'était par erreur que la décision du 24 janvier 2011 lui avait été adressée, dès lors que dite décision comportait la mention « Ne pas expédier ». En effet, il versait depuis plusieurs années des prestations d'assistance au bénéficiaire de sorte qu'il n'avait aucune raison de lui faire parvenir spontanément une nouvelle décision de refus de prestations complémentaires. Dans la mesure où le courrier du 23 février 2011 constituait une opposition à une décision inexistante, il devait être déclaré sans objet. Le SPC a cependant communiqué ce courrier à la Chambre des assurances sociales de la Cour de Justice comme objet de sa compétence dès lors qu'il devait être considéré comme une demande de révision de la décision de refus de prestations du 8 mai 2006, confirmée par l'arrêt du 1^{er} mars 2007 et l'arrêt sur révision du 28 janvier 2009 rendus par le Tribunal.
19. Dans sa réponse du 13 avril 2011, le SPC a conclu à l'irrecevabilité pour tardiveté de la demande de révision, subsidiairement à son rejet. Il a souligné que la décision du 24 janvier 2011 avait été générée automatiquement par son système informatique à l'occasion de l'établissement de la décision de prestations d'assistance.
20. Par écriture du 16 mai 2011, le bénéficiaire a relevé que son opposition devait être considérée comme un recours contre la décision de refus de prestations complémentaires du 24 janvier 2011, en soulignant qu'il avait déposé une nouvelle demande de prestations complémentaires en septembre 2010 et non une demande de révision. Il a ajouté qu'il s'était valablement constitué un domicile en Suisse depuis 1992 et avait dès lors droit à des prestations complémentaires pour lui et ses enfants. Il a joint le jugement de mesures protectrices de l'union conjugale du 7 mars 2011 l'autorisant à vivre séparé de son épouse et attribuant à celle-ci la garde de leur fille née en 2001.

21. La Cour de céans a entendu les parties lors de l'audience de comparution personnelle du 8 juin 2011. A cette occasion, le représentant du SPC a indiqué qu'il n'y avait pas eu de demande formelle de prestations d'assistance ni de prestations complémentaires. Le SPC avait rendu une décision de prestations d'assistance à la suite de l'annonce de séparation du bénéficiaire.
22. Par arrêt du 22 juin 2011 (ATAS/634/2011), la Cour de céans n'est pas entrée en matière sur le recours. Elle a retenu que le SPC avait bien notifié une décision au bénéficiaire de sorte qu'il lui appartenait de statuer sur son opposition et lui a transmis la cause comme objet de sa compétence.
23. Par décision sur opposition du 28 septembre 2011, le SPC a déclaré l'opposition irrecevable, au motif que celle-ci n'était pas dirigée contre une décision. En effet, la décision du 24 janvier 2011 avait été envoyée au bénéficiaire par erreur, comme le démontrait la mention "Ne pas expédier" imprimée au-dessus de l'adresse de celui-ci.
24. Par acte du 27 octobre 2011, le bénéficiaire, représenté par son mandataire, interjette recours et conclut à l'octroi de prestations complémentaires pour lui et pour ses enfants. Il allègue qu'il a déposé une nouvelle demande de prestations complémentaires et subsidiairement une demande de prestations d'assistance à la suite de sa séparation, et qu'il appartenait à l'intimé de statuer sur chacune de ses demandes. Il affirme que la Cour de céans, dans son arrêt du 22 juin 2011, a admis que l'intimé lui a bien notifié une décision le 24 janvier 2011 et qu'il était tenu de statuer sur opposition. Il requiert de la Cour de céans qu'elle statue sur le fond, en tenant compte du fait qu'il est en Suisse depuis 1992 et qu'il a d'ailleurs eu une fille en 2001, ce qui démontre qu'il s'y était constitué un domicile.
25. Par décision du 11 novembre 2011, l'intimé a octroyé au recourant des prestations d'assistance d'un montant de 587 fr. par mois ainsi qu'un subside d'assurance-maladie.
26. Dans sa réponse du 25 novembre 2011, l'intimé conclut au rejet du recours. Il répète que la décision du 24 janvier 2011 a été expédiée au recourant par erreur, car l'intimé verse à celui-ci des prestations d'assistance et n'avait aucune raison de lui faire parvenir spontanément une nouvelle décision de refus de prestations complémentaires. Cette décision a été émise automatiquement par le système informatique de l'intimé. Partant, il faut considérer que l'opposition du bénéficiaire n'est pas dirigée contre une décision et est irrecevable.
27. La Cour de céans a adressé copie de cette écriture au recourant par courrier du 29 novembre 2011 et l'a informé de son droit de consulter le dossier.
28. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. 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. 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; RSG J 7 15).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. 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; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; RSG J 7 10]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'bénéficiaire (art. 58 al. 1 LPGA).

b) S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit.

c) Interjeté dans les formes et délais légaux, le recours est recevable.
3. 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).

Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

4. L'objet du litige consiste à déterminer si c'est à bon droit que l'intimé a déclaré l'opposition du recourant irrecevable.

Le recourant requiert que la Cour de céans statue sur le fond. A cet égard, il sied de rappeler que dans la procédure juridictionnelle administrative, seuls les rapports juridiques au sujet desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision, peuvent en principe être examinés. En effet, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1; ATF 125 V 413 consid. 1a et les références citées). Une autorité judiciaire qui admet un recours formé contre un refus de statuer ne doit

pas examiner l'affaire au fond mais doit renvoyer la cause à l'administration (ATFA non publié U 278/05 du 20 octobre 2006, consid. 3.2).

En l'espèce, la décision dont est recours statue uniquement sur la recevabilité de l'opposition et non sur le droit au fond du recourant à des prestations complémentaires. De plus, l'intimé ne s'est pas déterminé sur ce point dans sa réponse. Partant, la Cour de céans ne pourra se prononcer sur le fond, même si elle devait admettre la recevabilité de l'opposition.

5. Aux termes de l'art. 52 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure.

En matière cantonale, l'art. 42 al. 1 LPCC dispose également que les décisions prises par le service peuvent être attaquées, dans un délai de 30 jours suivant leur notification, par la voie de l'opposition auprès de l'autorité qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure.

Selon l'art. 5 al. 1 de la loi sur la procédure administrative (PA; RS 172.021), sont considérées comme décisions les mesures prises par les autorités dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral et ayant pour objet : de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations (let. a); de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations (let. b); de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou obligations (let. c). Aux termes de l'art. 5 al. 2 PA, sont aussi considérées comme des décisions les mesures en matière d'exécution (art. 41, al. 1, let. a et b), les décisions incidentes (art. 45 et 46), les décisions sur opposition (art. 30, al. 2, let. b, et 74), les décisions sur recours (art. 61), les décisions prises en matière de révision (art. 68) et d'interprétation (art. 69). La législation cantonale prévoit quant à elle à l'art. 4 al. 1 de la loi sur la procédure administrative (LPA; RSG E 5 10) que sont considérées comme des décisions au sens de l'article 1, les mesures individuelles et concrètes prises par l'autorité dans les cas d'espèce fondées sur le droit public fédéral, cantonal, communal et ayant pour objet : de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations (let. a); de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits, d'obligations ou de faits (let. b); de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou obligations (let. c). Sont également considérées comme décisions les décisions incidentes, les décisions sur réclamation ou recours, les décisions prises en matière de révision et d'interprétation (art. 4 al. 2 LPA). Les actes de l'autorité administrative cantonale sont comme en droit fédéral des actes soumis à réception: ils ne déploient en principe d'effets juridiques que s'ils sont régulièrement communiqués aux parties. Non communiqués, ils sont juridiquement inexistantes (Benoît BOVAY, Procédure administrative, Berne, 2000, p. 277).

6. En assurances sociales, les procédures en matière de prestations sont régies par la maxime de disposition et nécessitent le dépôt d'une demande (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zurich 2009, n. 11 ad art. 43). L'art. 29 LPGA dispose que celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée (al. 1). Les assureurs sociaux remettent gratuitement les formules destinées à faire valoir et à établir le droit aux prestations; ces formules doivent être transmises à l'assureur compétent, remplies de façon complète et exacte par le requérant ou son employeur et, le cas échéant, par le médecin traitant (al. 2). Si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organe incompétent, la date à laquelle elle a été remise à la poste ou déposée auprès de cet organe est déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande (al. 3). On doit admettre que les mêmes principes s'appliquent en cas de demande de modification de prestations en cours.

Selon l'art. 49 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord. Cette disposition confère ainsi à l'intéressé la possibilité d'exiger une décision écrite dans chaque cas, et ce dernier peut interjeter un recours directement auprès du tribunal cantonal des assurances sociales pour déni de justice si l'assurance ne statue pas (KIESER, *op. cit.*, nn. 22 et 23 ad art. 49).

7. Il s'agit en l'espèce d'examiner si le document du 24 janvier 2011 constitue bien une décision.

Il est patent que l'intimé a dans ce document nié le droit du recourant à des prestations complémentaires. Cet acte répond donc à la définition légale de la décision, puisqu'il rejette une demande tendant à l'octroi de prestations. Il s'agit dès lors d'une décision, qui plus est assortie d'effets puisqu'elle a valablement été notifiée au recourant. Contrairement à ce qu'allègue l'intimé, le fait qu'elle ait été expédiée par erreur au recourant n'affecte en rien son existence. L'allocation simultanée de prestations d'assistance au recourant ne suffit pas non plus à rendre la décision sur les prestations complémentaires nulle.

Il est vrai que l'intimé avait par le passé refusé des prestations complémentaires au recourant, motif pris que celui-ci ne remplissait pas les conditions nécessaires à leur octroi. Cette décision avait acquis force de chose jugée à la suite de l'entrée en force de l'arrêt du Tribunal du 1^{er} mars 2007. Or, la sécurité du droit exige que le régime juridique défini par le prononcé d'une juridiction administrative ayant force de chose décidée ne puisse être remis en cause (ATFA non publié H 237/00 du 29 janvier 2011, consid. 3d). Ainsi, une autorité ne peut en principe pas se prononcer une deuxième fois sur un état de fait sur lequel elle a déjà statué par une décision qui a force de chose jugée. Cela étant, la prestation complémentaire est une

prestation annuelle; la force de chose décidée de la décision portant sur une telle prestation est limitée, d'un point de vue temporel, à l'année civile à laquelle elle se rapporte (ATFA non publié P 29/04 du 9 novembre 2004, consid. 4.3). En l'espèce, la situation du recourant s'est modifiée depuis la dernière décision, puisqu'il s'est séparé de son épouse et que ses charges – notamment son loyer – ont changé. Or, une telle modification a une incidence sur le calcul des prestations complémentaires (cf. notamment art. 10 al. 1 let. a et b LPC). Le recourant a annoncé ce changement de situation à l'intimé par courrier du 10 septembre 2010. Ce dernier, en vertu de son devoir d'instruction, était tenu de procéder au réexamen du droit aux prestations du recourant en fonction de sa nouvelle situation et de statuer par décision, quand bien même la communication du 10 septembre 2010 n'y concluait pas expressément. C'est donc à juste titre qu'il a rendu la décision du 24 janvier 2011, à laquelle le recourant s'est valablement opposé.

Il appartient dès lors à l'intimé de statuer au fond.

8. Eu égard à ce qui précède, le recours est admis.

Le recourant, qui est représenté, a droit à des dépens qu'il convient en l'espèce de fixer à 1'000 fr.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision sur opposition du 28 septembre 2011 au sens des considérants.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision au fond.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le