

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/591/2014

ATAS/549/2014

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 17 avril 2014**

**3ème chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée c/o Tribunal tutélaire, rue des  
Chaudronniers 5, GENEVE, comparant avec élection de domicile  
en l'étude de Maître JUVET Philippe

recourante

contre

Service des prestations complémentaires, DEAS-DGAS-SP, sis  
route de Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Violaine LANDRY-ORSAT et Christine  
LUZZATTO, Juges assesseurs**

---



**ATTENDU EN FAIT**

Que par décision du 11 octobre 2007, Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : la bénéficiaire) s'est vu reconnaître le droit à une rente entière de l'assurance-invalidité à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2001 ;

Que son curateur a alors déposé une demande de prestations auprès du SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (SPC) ;

Que le 29 janvier 2008, le SPC a rendu deux décisions d'octroi de prestations complémentaires ayant effet rétroactif au 1<sup>er</sup> octobre 2002, la première concernant la période du 1<sup>er</sup> octobre 2002 au 31 mars 2007, la seconde, celle du 1<sup>er</sup> avril 2007 au 31 janvier 2008 et celle postérieure au 31 janvier 2008 ;

Que le 4 février 2008, le curateur de la bénéficiaire s'est opposé à ces décisions ;

Qu'en outre, le 21 août 2008, le curateur de la bénéficiaire a requis du SPC une nouvelle décision tenant compte des frais d'hospitalisation de 200 fr. par jour dont sa pupille devrait s'acquitter dès le 1<sup>er</sup> octobre 2008 ;

Que le 10 décembre 2008, le SPC a rendu une décision relative au droit de l'assurée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009 ;

Que le curateur de l'intéressée s'y est opposé par courrier du 23 décembre 2008 ;

Que le 24 février 2009, le SPC a rendu une décision sur opposition au terme de laquelle il a modifié ses calculs s'agissant de la période du 1<sup>er</sup> novembre 2007 au 28 février 2009 et a réclamé la restitution de 36'542 fr. ; qu'au surplus, le SPC a fixé le montant des prestations complémentaires dès le 1<sup>er</sup> mars 2009 ;

Que par écriture du 26 février 2009, le curateur de la bénéficiaire a interjeté recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales (TCAS) ;

Que le 27 novembre 2009, l'intimé a rendu une nouvelle décision quant aux prestations dues pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2008 au 30 novembre 2009 mais également celles reconnues à l'assurée dès le 1<sup>er</sup> décembre 2009 ; qu'à l'issue de ses calculs, le SPC est arrivé à la conclusion qu'il en résultait un solde en faveur de la recourante de 88'854 fr., dont il a déduit un montant de 67'583 fr. pour se rembourser d'une dette de l'intéressée envers lui (ce montant correspondrait à ceux de 31'041 fr. et 36'542 fr. déjà versés à la recourante) ;

Que le curateur de la recourante, constatant que les nouvelles décisions rendues par l'intimé portaient non seulement sur la période litigieuse mais également sur la période postérieure, a alors formellement interjeté recours pour la période postérieure au 24 février 2009 et, en tant que de besoin, formé opposition contre les nouvelles décisions du SPC ;

Que le 25 novembre 2010, le TCAS a statué (ATAS/1219/2010) ;

Qu'il a constaté la nullité des décisions du 27 novembre 2009, annulé celles des 29 janvier 2008, 10 décembre 2008 et 24 février 2009, donné acte au SPC du montant qu'il reconnaissait devoir à la recourante dès le 1<sup>er</sup> décembre 2009, fixé celui du solde des prestations dues à la recourante pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2008 au 30 novembre 2009, reconnu à la recourante le droit à 5'321 fr. 60 à titre de remboursement des frais de maladie et, enfin, renvoyé la cause au SPC pour instruction complémentaire et nouvelle décision pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2002 au 30 septembre 2008 ;

Qu'en effet, pour cette dernière période, le TCAS a constaté qu'il était impossible de reconstituer, sur la base des éléments au dossier, quand la recourante avait été hospitalisée, quand elle avait vécu en foyer et quand il était apparu qu'elle ne pourrait plus réintégrer son domicile ; qui plus est, le SPC avait retenu pour les années 2006, 2007 et 2008 des revenus dont l'existence n'était nullement établie ;

Qu'en conséquence, le TCAS a demandé au SPC de déterminer quels avaient été les frais de logement et de pension en établissant à quelles périodes la recourante avait séjourné en milieu hospitalier et à partir de quand il convenait de calculer son droit aux prestations en fonction du barème applicable aux personnes ne vivant pas à domicile ;

Que suite à ce renvoi de la cause, le SPC a statué par décision du 30 novembre 2012, à laquelle le curateur de l'assurée s'est opposé ;

Que par ailleurs, le SPC a statué en dates des 20 décembre 2011 (droit aux prestations dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012), 21 février 2012 (demande en restitution pour la période du 1<sup>er</sup> au 29 février 2012 et droit aux prestations dès le 1<sup>er</sup> février 2012), 4 juillet 2012 (demande en restitution pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 juillet 2012), 24 septembre 2012 (demande en restitution pour la période du 1<sup>er</sup> au 30 septembre 2012) et 16 octobre 2012 (période de septembre 2012 et droit aux prestations dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012) ;

Que le curateur de l'assurée s'est opposé à chacune de ces cinq décisions ;

Que par décision sur oppositions du 25 juillet 2013, le SPC a repris ses calculs du droit aux prestations pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 décembre 2012 et sur celle postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2013 en modifiant les montants d'épargne et de fortune ; qu'au terme de ces calculs, il est parvenu à la conclusion qu'il restait devoir 3'203 fr. à sa bénéficiaire ; qu'il a confirmé les décisions litigieuses pour le surplus ;

Que le 26 juillet 2013, le curateur de l'assurée a interjeté recours auprès de la Chambre de céans en concluant d'une part, à l'annulation de la décision du

25 juillet 2013, d'autre part, à ce que le SPC soit condamné à statuer sans délai sur l'opposition formée le 20 décembre 2012 contre la décision du 30 novembre 2012 rendue suite à l'arrêt du TCAS du 25 novembre 2010 ;

Qu'il fait remarquer que le montant finalement dû à sa pupille pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2002 au 30 septembre 2008 n'est toujours pas établi, qu'il est pourtant fondamental puisqu'il constituera une épargne dont il devra être tenu compte dans le calcul des prestations postérieures, qu'il est donc absurde de calculer un rétroactif pour une période pour laquelle la fortune et les revenus de celle-ci ne sont pas encore connus de manière définitive et qu'il semblerait plus judicieux de suspendre l'exécution des décisions rendues dans l'intervalle, dans l'attente d'une décision définitive quant à la période d'octobre 2002 à septembre 2008 ;

Qu'au surplus, s'agissant de l'année 2009, le curateur de l'assurée a affirmé n'avoir reçu pour sa pupille que 52'189 fr. et non 76'236 fr. (montant retenu par le SPC dans sa décision du 4 juillet 2012) ;

Qu'après un échange d'écritures et une audience, la cause ouverte suite au recours interjeté le 26 juillet 2013 (A/2454/2013) a été gardée à juger ;

Que par décision du 24 janvier 2014, le SPC a réclamé à sa bénéficiaire la restitution de 90 fr. s'agissant de la période du 1<sup>er</sup> décembre 2013 au 31 janvier 2014 et calculé le montant dû à titre de prestations à compter du 1<sup>er</sup> février 2014 ;

Que le curateur de l'assurée s'est opposé à cette décision en faisant remarquer que le sort des prestations dues pour la période toujours litigieuse d'octobre 2002 à septembre 2008 ne manquerait pas d'avoir des répercussions sur les prestations postérieures ; qu'il a ajouté que la décision du 24 janvier 2014 était erronée en tant qu'elle retenait un montant de 98'111 fr. de fortune alors que celle-ci n'était que de 72'018 fr. au 31 décembre 2013 ;

Que par décision sur opposition du 21 février 2014, le SPC a confirmé celle du 24 janvier 2014 ;

Que par écriture du 26 février 2014, le curateur de la bénéficiaire a interjeté recours auprès de la Cour de céans en contestant le montant retenu à titre de fortune, d'une part, en faisant remarquer qu'une recalculation complète devrait être opérée lorsque la situation passée aura fait l'objet d'une décision définitive, d'autre part ;

Qu'invité à se déterminer, l'intimé, par écriture du 25 mars 2014, a répondu qu'il avait été indiqué au curateur « que la mise à jour de l'épargne de sa pupille était confiée au secteur des mutations, selon la procédure » et que ledit secteur avait mis à jour l'épargne par décision du 11 mars 2014 ;

Que par écriture du 31 mars 2014, le curateur de l'assurée a relevé qu'il avait fallu deux oppositions et un recours pour que la mise à jour de l'épargne de sa pupille soit enfin effectuée.

### **CONSIDERANT EN DROIT**

Qu'aux termes de l'art. 53 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1), l'assurance peut reconsidérer sa décision sur opposition jusqu'à l'envoi de son préavis au Tribunal ;

Que c'est ce qu'a fait l'intimé en l'espèce ;

Que force est dès lors de constater que le litige devient sans objet, puisque la recourante a obtenu gain de cause quant au montant retenu à titre d'épargne au 31 décembre 2013 ;

Que pour le reste, les prestations complémentaires devant continuer à être versées pour l'avenir sans préjudice du sort qui sera réservé à celles relatives à la période d'octobre 2002 à septembre 2008, il est prématuré de se prononcer ;

Que conformément à la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, le recourant a droit à des dépens, même lorsque la procédure est sans objet, pour autant que les chances de succès du procès le justifient (ATF 110 V 57 consid. 2a ; RCC 1989 p. 318 consid. 2b) ;

Que tel est le cas en l'espèce dès lors que l'intimé a admis la modification requise par la recourante quant au montant de sa fortune ;

Qu'on soulignera au demeurant que le curateur de la recourante n'avait bien évidemment d'autre choix, confronté à une décision faisant mention d'un montant erroné, que de s'y opposer, ne pouvant se contenter sans autre de l'allégation selon laquelle « la mise à jour de l'épargne de sa pupille était confiée au secteur des mutations, selon la procédure ».

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

1. Prend acte de la décision du 26 mars 2014, annulant et remplaçant celle du 21 février 2014..
2. Constate que le recours est devenu sans objet.
3. Condamne l'intimé à verser la somme de 1'000 fr. à la recourante à titre de dépens
4. Raye la cause du rôle.
5. 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, conformément aux 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

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

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