RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/595/2005 **ATAS/739/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 31 août 2005

En la cause

Madame E_____, soit pour elle sa fille Madame P_____	recourante

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, route de Chêne 54, case postale 6375, 1211 GENEVE 6	Intimé

EN FAIT

Siégeant : Mme Juliana BALDE, Présidente; Mmes Doris WANGELER et Isabelle DUBOIS, Juges

1. Madame E_____, née le 4 février 1913, était au bénéfice de prestations complémentaires fédérales depuis le 1er janvier 1987 et de prestations complémentaires cantonales depuis le 1er juillet 1987.

2. Par courrier du 6 novembre 2002, la fille de l'intéressée, Madame P_____, a informé l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après l'OCPA) que sa mère passerait les mois d'hiver, de novembre à janvier, chez elle, en Espagne. Le 26 janvier 2003, Madame P_____ a informé l'OCPA que sa mère se trouvait toujours en Espagne auprès d'elle, qu'elle était en mauvais état de santé et manquait d'autonomie.

3. Le 7 mai 2003, l'OCPA a demandé à l'intéressée quelle serait la date de son retour en Suisse. La fille de l'intéressée a produit un certificat médical, aux termes duquel sa mère, en raison de son état de santé, ne pouvait voyager en voiture, ni par avion.

4. Après avoir dans un premier temps supprimé les prestations complémentaires le 28 mai 2003, l'OCPA a accordé à l'intéressée des prestations complémentaires dès le 1er février 2003 et sollicité régulièrement l'envoi de certificats médicaux. De juillet 2003 à octobre 2004, la fille de l'intéressée a envoyé chaque mois à l'OCPA des certificats médicaux qui attestaient de l'impossibilité pour l'intéressée de voyager, en raison de son état de santé.

5. Par décisions du 18 août 2003, l'OCPA a recalculé les prestations complémentaires revenant à l'intéressée. Un trop-perçu de 8'560 fr. a été entièrement compensé, selon accord intervenu entre les parties. Ces décisions sont entrées en force.

6. Par décision du 8 octobre 2004, l'OCPA a supprimé les prestations complémentaires de l'intéressée, avec effet au 31 octobre 2004.

7. Madame P_____ a formé opposition le 2 novembre 2004 et produit un certificat médical attestant que sa mère ne pouvait pas se déplacer. Elle faisait valoir que sa mère n'avait jamais entendu renoncer à son domicile et à sa résidence à Genève et que le séjour prolongé à Madrid dans sa famille n'était dû qu'à son mauvais état de santé. Sa famille prenait soin d'elle plutôt que de l'abandonner.

8. Par décision du 15 février 2005, l'OCPA a rejeté l'opposition, au motif que l'intéressée résidait en Espagne depuis novembre 2002. L'OCPA a rappelé qu'il avait maintenu le droit aux prestations complémentaires, alors qu'il aurait dû les supprimer à l'échéance du délai d'un an au plus, soit le 1er novembre 2003.

9. Agissant au nom et pour le compte de sa mère, Madame P_____ a interjeté recours, alléguant que l'aggravation de l'état de santé de sa mère avait été le motif pour lequel son séjour en Espagne s'était prolongé. Elle fait valoir que le cas de sa mère est exceptionnel, qu'elle est suisse mais que sa famille se trouve à Madrid et qu'on ne saurait l'obliger à rentrer en Suisse, alors que sa vie est en danger.

10. Dans sa réponse du 28 avril 2005, l'OCPA a conclu au rejet du recours, rappelant qu'il avait versé des prestations complémentaires pendant encore un an au-delà du délai maximum.

11. Le 20 juin 2005, la fille de l'intéressée a persisté dans ses conclusions.

12. Une audience de comparution personnelle des parties a été convoquée le 17 août 2005, à laquelle la fille de l'intéressée ne s'est pas présentée. L'OCPA a persisté dans ses conclusions.

13. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 et al. 2 let. a LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPC), ainsi qu'à la loi cantonale sur les prestations complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC).

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

3. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions dans le domaine des assurances sociales. Ses dispositions s'appliquent aux prestations versées par les cantons en vertu du chapitre 1*a*, à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe

selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a ; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

En l'espèce, les faits remontent à novembre 2002 mais entraînent des conséquences juridiques postérieurement au 1er janvier 2003. En conséquence, les dispositions matérielles seront examinées à la lumière de leur teneur en vigueur postérieurement à cette date et la LPGA est applicable en ce qui concerne les prestations fédérales.

Le recours a été interjeté dans le délai et la forme prescrits par la loi, de sorte qu'il est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA, applicables à la LPC ; art. 9 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance vieillesse et survivants et à l'assurance–invalidité du 14 octobre 1965 – LPCF J 7 10 et 43 de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance vieillesse et survivant et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 – LPCC J 7 15).

4. L'objet du litige consiste à déterminer si c'est à bon droit que l'intimé a supprimé les prestations complémentaires fédérales et cantonales de la recourante dès le 1er novembre 2004, au motif qu'elle réside en Espagne depuis le mois de novembre 2002.

Selon l'art. 2 al. 1 LPC, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux art. 2a à 2d doivent bénéficier de prestations complémentaires si les dépenses reconnues (art. 3b LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 3c LPC). Le cercle de ces personnes comprend notamment celles qui ont droit à une demi-rente ou à une rente entière de l'assurance-invalidité (art. 2c let. a LPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC). Les étrangers qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse doivent bénéficier de prestations complémentaires au même titre que les ressortissants suisses s'ils ont habité en Suisse pendant les dix ans précédant immédiatement la date à partir de laquelle ils demandent la prestation complémentaire et s'ils ont droit à une rente, à une allocation pour impotent ou à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité (cf. art. 2 al. 2 let. a LPC).

L'art. 1 al. 1 LPCF reprend ces principes et dispose qu'ont droit aux prestations complémentaires fédérales les personnes qui ont leur domicile effectif sur le territoire de la République et canton de Genève et qui répondent aux conditions de la législation fédérale et de la législation cantonale relatives aux prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-

invalidité. Le règlement d'application de la LPCF du 23 décembre 1998 (ci-après : RPCF) précise que la condition de domicile effectif susmentionnée est imposée aux personnes vivant à domicile (art. 1 al. 1 RPCF).

S'agissant des prestations complémentaires cantonales, le règlement d'application de la LPCC du 25 juin 1999 (ci-après : RPCC) prévoit que le bénéficiaire qui séjourne hors du canton pendant plus de 3 mois au total par année perd son droit aux prestations à moins qu'il ne s'agisse d'une hospitalisation ou d'un placement dans un home ou dans un établissement médico-social pour personnes âgées ou invalides (art. 1 al. 1 RPCC). La durée de domicile de l'intéressé est comptée à dater du premier jour du mois où il a déposé ses papiers à l'office cantonal de la population. Pour la computation de la durée de séjour, il n'est pas tenu compte, lors de la demande de prestations, d'interruptions de moins de 3 mois (art. 2 al. 1 et 2 RPCC). Si le délai est interrompu par un séjour de plus de 3 mois hors du canton, le délai recommence à courir à partir de la nouvelle entrée à Genève. Le délai de carence n'est pas interrompu par des cas de force majeure (cf. art. 2 al. 2 RPCC). Si, lors de son départ, le Suisse ou l'étranger reçoit déjà une prestation, son droit à celle-ci reprend dès le retour, pour autant qu'il ne se soit pas écoulé plus d'une année depuis le départ (art. 2 al. 3 RPCC).

5. La jurisprudence a précisé les notions de séjour et de résidence habituelle. Ainsi, des séjours à l'étranger de courte durée, qui ne sortent pas du cadre de ce qui est habituel (plus de trois mois par année) et sont le fait de visites, de vacances, d'affaires, de cures ou de stages de formation, n'interrompent pas la PC en cours (N° 2009 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI – DPC, édictées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Si un séjour au sens du N° 2009 dure plus longtemps suite à des circonstances impérieuses et inattendues, mais pas au-delà d'une année, la PC peut encore être servie durant cette période, pour autant que l'assuré(e) conserve, en plus de son domicile, le centre de tous ses intérêts en Suisse. Cependant, on ne peut épuiser ce délai maximal d'une année que pour des motifs vraiment pertinents (RCC 1992 p. 38 consid. 2a ; ATF non publié du 26 juillet 2001 en la cause T.P. 23/00). Si l'on n'est pas en présence de raisons impératives, il faut supprimer le versement de la PC pour la partie du séjour à l'étranger qui dépasse les trois mois (N° 2010 DPC en sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004). Le délai d'une année ne peut être dépassé, moyennant conservation du domicile en Suisse et maintien du centre de ses intérêts personnels après comme avant en Suisse, que si (a) des raisons majeures et imprévisibles (p. ex. maladie ou accident) ont prolongé au-delà d'une année un séjour escompté de courte durée, ou (b) des raisons impératives (mesures d'assistance, formation professionnelle, traitement médical, etc…) laissent entrevoir d'emblée un séjour de plus d'une année (RCC 1992, p. 38 consid. 2a ; N° 2011 DPC).

La notion de domicile au sens de l'art. 2 al. 1 LPC est celle définie aux art. 23 ss CC (ATF 127 V 238 consid. 1).

Selon l'art. 23 al. 1 CC, le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir. La notion de domicile comporte, d'après la jurisprudence, deux éléments : la résidence dans un lieu donné (critère objectif) et l'intention d'y demeurer (critère subjectif). Pour savoir si une personne réside dans un lieu avec l'intention de s'y établir, ce n'est pas la volonté interne de l'intéressé qui est déterminante, mais les circonstances objectives, reconnaissables pour les tiers, qui permettent de déduire une telle intention (ATF 120 III 8 consid. 2a ; 119 II 65 consid. 2b). La continuité de la résidence n'est pas un élément nécessaire de la notion de domicile ; le domicile en un lieu peut durer alors même que la résidence en ce lieu est interrompue pour un certain temps, pourvu que la volonté de conserver le lieu de la résidence actuelle comme le centre d'existence résulte de certains rapports avec celui-ci (ATF 41 III 51). Lorsqu'il s'agit de déterminer le domicile d'une personne, le lieu indiqué par celle-ci n'est pas toujours décisif. Il faut, au contraire, se fonder sur l'endroit que sa conduite effective désigne comme le centre de ses intérêts personnels et professionnels. Le dépôt des papiers au contrôle de l'habitant, l'exercice des droits politiques, le paiement des impôts ne sont que des indices et ne sont pas déterminants à eux seuls. Lorsqu'une personne séjourne en deux endroits différents et qu'elle a des relations avec ces deux endroits, le domicile se trouve au lieu avec lequel elle a les relations les plus étroites, compte tenu de l'ensemble des circonstances (ATF 125 III 100 consid. 3 p. 102 ; 120 III 7 consid. 2b et les références; arrêt non publié du 28 janvier 2000 dans la cause 2A.393/1999, consid. 3).

6. En l'espèce, la fille de la recourante a informé l'OCPA en date du 6 novembre 2003 (recte : 2002) que sa mère passerait les mois de novembre 2002 à janvier 2003 chez elle, en Espagne. Elle ajoutait : « *Etant donné qu'il est de plus en plus difficile pour elle de voyager, surtout en plein hiver, je pense la garder avec moi en Espagne pendant de longs séjours. Il est donc probable qu'elle reste en Espagne au-delà du mois de janvier. Au début du mois de janvier, je vous écrirai de nouveau pour vous le confirmer* ». Le 26 janvier 2003, elle a écrit à l'OCPA pour confirmer que sa mère était toujours chez elle, en raison de son état de santé et du fait qu'elle n'était plus autonome. La recourante n'est plus revenue en Suisse. Selon les renseignements communiqués par sa fille en avril et mai 2003, son état de santé s'est dégradé, elle ne peut plus se déplacer et a besoin de soins constants. Elle a produit régulièrement des certificats médicaux.

L'intimé a continuer à verser des prestations en faveur de la recourante pendant encore deux ans après qu'elle ait quitté Genève pour résider en Espagne chez sa fille. Ce faisant, l'OCPA a appliqué de façon généreuse les dispositions légales. En effet, le Tribunal de céans constate en premier lieu que la question du domicile en Suisse apparaît déjà douteuse, dans la mesure où il suppose le maintien du centre de

tous les intérêts personnels ; or, à cet égard, la fille de la recourante a déclaré que sa mère n'avait plus aucune parenté en Suisse, car toute la famille s'était déplacée en Espagne. A cela s'ajoute que le bail de l'appartement à Genève n'était pas au nom de sa mère et qu'elle ne payait ainsi plus de loyer. D'autre part, il sied de rappeler que le maintien des prestations complémentaires au-delà du délai de trois mois suppose que le séjour doive se prolonger pour des raisons impérieuses et inattendues et le versement de prestations complémentaires après le délai d'une année ne peut intervenir que si des raisons majeures et imprévisibles ont prolongé au-delà d'une année un séjour escompté de courte durée. Or, de l'aveu de la fille de la recourante, l'état de santé de sa mère, âgée de plus de 90 ans, nécessitait déjà une prise en charge lorsqu'elle résidait à Genève ; dans son courrier du 18 mai 2003 à l'intimé, elle indiquait en effet que sa mère était gravement malade et qu'elle ne parvenait plus à la soigner elle-même ou à trouver des personnes pour prendre soin d'elle, faire le lit, la toilette, etc. Il y lieu de relever que du point de vue médical, la recourante souffre de démence type Alzheimer diagnostiquée en 1999, ainsi que des séquelles d'un infarctus protuberantiel survenu en 1999 (cf. certificat médical établi le 13 juin 2003 par la Dresse R.M. RUIZ RAMOS, annexe pièce 74 intimé). Il apparaît ainsi que la fille de la recourante a, pour des raisons fort compréhensibles au demeurant, choisi de prendre soin de mère chez elle, en Espagne, où elle peut bénéficier de l'aide de plusieurs personnes. Si la prolongation du séjour en Espagne était dû pour des raisons majeures, elle n'apparait pas totalement imprévisible.

Au vu de ce qui précède, le Tribunal de céans constate que l'intimé a été plus que généreux en acceptant de verser les prestations complémentaires jusqu'au 31 octobre 2004.

Le recours, mal fondé, sera rejeté.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132 106 et 108OJ).

Le greffier — La Présidente :

Walid BEN AMER — 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