

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/804/2015

ATAS/326/2015

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 5 mai 2015**

**4<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié c/o EMS La B\_\_\_\_\_, à GENÈVE,  
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Christian  
BRUCHEZ

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Juliana BALDÉ, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA,  
Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1924, (ci-après l'intéressé ou le recourant) a travaillé à Genève en qualité de prêtre jusqu'à sa retraite. Il perçoit une rente de vieillesse s'élevant à CHF 1'643.- depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, ainsi qu'une rente de prévoyance de l'Eglise Catholique Romaine - Genève de CHF 1'170.- par mois en 2012.
2. Le 1<sup>er</sup> octobre 2012, l'intéressé est entré à l'EMS La C\_\_\_\_\_ SA. En date du 1<sup>er</sup> novembre 2012, il a déposé une demande de prestations complémentaires auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé).
3. Par courrier du 15 janvier 2013, l'intéressé a requis de suspendre momentanément sa demande, motif pris qu'il n'a fait qu'une période de 50 jours à l'EMS, soit du 1<sup>er</sup> octobre 2012 au 19 novembre 2012.
4. Par décision du 28 janvier 2013, le SPC a pris acte du renoncement de l'intéressé aux prestations complémentaires suite à sa demande de prestations.
5. Par courrier du 24 avril 2013, l'intéressé a communiqué des mutations à sa demande du 1<sup>er</sup> novembre 2012, expliquant que depuis le 10 décembre 2012, il était à la l'EMS de la B\_\_\_\_\_.
6. Après avoir requis des pièces complémentaires, le SPC, par décisions des 29 août 2013 et 16 décembre 2013, a refusé l'octroi de prestations complémentaires, le revenu déterminant de l'intéressé, composé notamment de prestations périodiques à hauteur de CHF 19'210.-, excédant ses dépenses reconnues. Un droit au subside d'assurance-maladie lui a été reconnu dès le 1<sup>er</sup> avril 2013.
7. Le 14 mai 2014, l'intéressé a communiqué au SPC l'extrait de ses comptes bancaires et requis un nouveau calcul des prestations dès le 1<sup>er</sup> mai 2013.
8. Par décision du 7 novembre 2014, le SPC a octroyé à l'intéressé des prestations complémentaires fédérales de CHF 362.- par mois dès le 1<sup>er</sup> mai 2014, plus un subside d'assurance-maladie de CHF 483.- par mois.
9. Par courrier du 18 novembre 2014, l'intéressé a formé opposition, relevant qu'il n'avait jamais reçu de prestations périodiques de CHF 19'210.-.
10. Par décisions du 25 novembre 2014, le SPC a informé l'intéressé qu'il avait repris le calcul de ses prestations complémentaires avec effet au 1<sup>er</sup> décembre 2013, en tenant compte de l'allocation pour impotent. Le nouveau calcul laissait apparaître que ses dépenses étaient entièrement couvertes par ses revenus, de sorte qu'il n'aurait plus droit à des prestations complémentaires, ni au subside intégral d'assurance-maladie. Le SPC lui a réclamé en outre la restitution d'un montant de CHF 5'821.- de prestations trop perçues du 1<sup>er</sup> décembre 2013 au 30 novembre 2014.
11. Par courrier du 4 décembre 2014, l'intéressé a formé opposition, relevant que le SPC n'avait pas tenu compte de son courrier du 18 novembre 2014 dans lequel il

indiquait n'avoir jamais perçu de prestations périodiques de CHF 19'210.-. Il précisait encore n'avoir pas reçu l'allocation pour impotent de CHF 11'232.-.

12. Par courrier du 11 décembre 2014, le SPC a informé l'intéressé que selon les directives, le montant destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules, pour un membre d'une communauté religieuse, intervient dans le calcul en qualité de prestations dues en vertu d'une convention analogue, dans ses effets, à un contrat d'entretien viager ou d'un revenu en nature.
13. Le 19 décembre 2014, le SPC a rendu une nouvelle décision de refus de prestations complémentaires et de subsides d'assurance-maladie, dont il résulte un montant de CHF 5'822.- en sa faveur. Le calcul reposait sur les mêmes montants retenus précédemment.
14. Par courrier du 30 décembre 2014, l'intéressé a manifesté son désaccord avec les décisions rendues, pour les mêmes motifs que ceux évoqués dans ses précédentes oppositions. Il a rappelé qu'il percevait une rente AVS clergé de CHF 1'657.- par mois, une rente LPP clergé de CHF 1'170.- par mois et une rente viagère de CHF 748.- par mois.
15. Par décision du 5 février 2015, le SPC a rejeté les oppositions de l'intéressé, motif pris qu'il avait pris en compte un montant de CHF 19'210.- en conformité avec la législation en vigueur pour les membres d'une communauté religieuse. Quant aux intérêts bancaires, ils ont été retenus sur la base d'un taux de 2 % au 31 décembre 2013, à défaut de communication.
16. Par acte du 9 mars 2015, l'intéressé, par l'intermédiaire de son mandataire, interjette recours, contestant la prise en compte d'un revenu fictif de CHF 19'210.- dans ses revenus. Il soutient qu'une telle prise en compte est erronée dans son cas, car il n'est pas membre d'une communauté religieuse visée par les directives, mais un prêtre séculier ayant bénéficié à ce titre d'un salaire. Il n'a pas droit à l'entretien de base d'une quelconque congrégation religieuse. C'est à tort que l'intimé a pris en compte de telles prestations. Le recourant conclut à l'admission du recours et au renvoi de la cause à l'intimé pour nouveau calcul des prestations complémentaires, sous suite de dépens.
17. Dans sa réponse du 22 avril 2015, l'intimé expose avoir pris contact avec l'Office fédéral des assurances sociales et conclut à l'annulation de la décision sur opposition querellée et au renvoi de la cause pour nouvelle décision, sans prise en compte du montant de CHF 19'210.-.
18. Invité à se déterminer, le recourant, par écriture du 27 avril 2015, a pris acte de ce que l'intimé admettait le bien-fondé de son recours. Il conclut à l'annulation de la décision querellée et au renvoi de la cause à l'intimé, sous suite de dépens.

## **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 - E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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 (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).

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

2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10).
3. L'objet du litige porte sur la prise en compte par l'intimé d'un montant de CHF 19'210.- à titre de prestations périodiques.
4. Selon l'art. 53 al. 3 LPGA, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. Dans ce cas, il notifie sa décision à l'assuré et la communique à l'autorité de recours.

En l'occurrence, l'intimé n'a pas annulé sa décision, mais a conclu à son annulation, admettant qu'il ne devait pas être tenu compte d'un montant de CHF 19'210.- à titre de prestations périodiques.

Force est de constater que l'intimé acquiesce ainsi aux conclusions du recourant, lequel obtient entièrement gain de cause.

5. Au vu de ce qui précède, le recours, bien fondé, est admis et la décision querellée annulée. La cause est renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision, sans tenir compte des prestations périodiques en cause.

Au vu du sort du litige, l'intimé versera au recourant une indemnité de CHF 2'000.- à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA - E 5 10.03).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (arr.t 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 5 février 2015 et renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision, dans le sens des considérants.
4. Condamne l'intimé à payer au recourant la somme de CHF 2'000.- à titre de participation à ses frais et dépens.
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) 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 BALDÉ

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