REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/949/2013 **ATAS/771/2013**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 août 2013

3ème Chambre

En la cause

Monsieur S_____, domicilié à COLLEX recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENEVE intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que le 29 mars 2012, le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après : SPC) a rendu une décision concernant Monsieur S_____ (ci-après : le bénéficiaire), à laquelle l'intéressé s'est opposé le 29 avril 2012;

Que par décision sur opposition du 15 février 2013, le SPC a accepté de recalculer le droit aux prestations de son bénéficiaire en tenant compte du fait que celui-ci vivait séparé de fait de son épouse;

Que suite à ces nouveaux calculs, le SPC est parvenu à la conclusion que si les revenus déterminants de son bénéficiaire couvraient ses dépenses, il n'en allait pas de même de ses primes d'assurance-maladie, raison pour laquelle un droit au subside lui a été reconnue dès le 1er novembre 2011;

Que par écriture du 14 mars 2013 - adressée au SPC mais transmise par ce dernier à la Cour de céans comme objet de sa compétence -, le bénéficiaire a contesté le montant de 16'094 fr. 40 retenu à titre de revenu par le SPC;

Qu'invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 17 avril 2013, a expliqué avoir considéré que la somme de 16'094 fr. 40 – correspondant aux honoraires de domiciliation versés par la société X_____ SA – constituait un revenu périodique;

Qu'après examen des documents produits en cours de procédure par le recourant, l'intimé, par écriture du 19 juin 2013, a conclu à l'admission partielle du recours en ce sens qu'il devait être renoncé à prendre en compte les honoraires versés par la société dès le 1er février 2012 (mois suivant la mise en faillite de la société et la cessation des versements par celle-ci);

Que suite à la production de nouveaux documents par le recourant, l'intimé, par écriture du19 juillet 2013, a finalement admis le bien-fondé du recours et proposé un nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires et aux subsides de l'assurance-maladie dès le 1er novembre 2011 en excluant le montant de 16'094 fr. 40 litigieux;

Qu'invité à se déterminer, le recourant, par écriture du 5 août 2013, a indiqué adhérer au nouveau plan de calcul proposé par l'intimé, à l'exception des montants retenus à titre d'intérêts de l'épargne (81 fr. 85 et 101 fr. 20) dont il a cependant indiqué qu'il renonçait à les contester par souci de simplification;

CONSIDERANT 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; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er 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);

Qu'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 du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25);

Que la compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

Que selon l'art. 50 LPGA, les litiges portant sur des prestations des assurances sociales peuvent être réglés par transaction;

Qu'il convient de notifier la transaction sous forme de décision sujette à recours;

Qu'en l'occurrence, le recourant a déclaré adhérer à la simulation de calcul proposée le 16 juillet 2013 par l'intimé (simulation qui lui reconnaît le droit à des prestations complémentaires cantonales [PCC] de 525 fr. par mois de novembre 2011 à décembre 2012 et de 529 fr. par mois à compter de janvier 2013 ainsi que celui à des prestations complémentaires fédérales [PCF] de 533 fr. par mois en novembre et décembre 2011, de 531 fr. par mois en 2012 et de 529 fr. par mois dès janvier 2013);

Qu'il convient dès lors de rendre un jugement en ce sens.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Annule les décisions des 29 mars 2012 et 15 février 2013.

4. Donne acte à l'intimé de sa proposition de calcul du 16 juillet 2013 du droit aux prestations et au subside du recourant dès le 1er novembre 2011.

5. L'y condamne en tant que de besoin.

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
Marie-Catherine SECHAUD	Karine STECK

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