

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/830/2024

ATAS/337/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 mai 2024

Chambre 3

En la cause

A_____

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

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

EN FAIT

A. a. Par décision du 21 décembre 2023, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a calculé le montant dû à Madame A_____ (ci-après : la bénéficiaire) pour la période comprise entre le 1^{er} août et le 31 décembre 2023. De ces calculs est ressorti que la bénéficiaire avait droit à un montant rétroactif de prestations de CHF 29'240.-.

b. Le 19 janvier 2024, Monsieur B_____, père de la bénéficiaire, s'est opposé à cette décision en contestant la date du début de l'ouverture du droit, en alléguant que la demande de prestations aurait été déposée en date du 4 juillet 2022 déjà.

c. Par décision du 8 février 2024, le SPC a rejeté l'opposition.

Le SPC a constaté que si la première page du formulaire de demande de prestations portait effectivement la date manuscrite du 4 juillet 2022, ce formulaire n'avait été reçu par ses services qu'en date du 31 août 2023. Les premières mesures d'instruction avaient d'ailleurs débuté avec une demande de pièces du 12 septembre 2023, suivie de deux rappels, en dates des 13 octobre et 13 novembre 2023.

La demande de prestations n'avait ainsi pas été déposée dans les six mois suivant l'entrée de la bénéficiaire au Foyer C_____ (le 22 août 2022).

Elle n'avait pas non plus été déposée dans les six mois suivant la décision d'octroi de prestations de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) du 7 septembre 2021.

C'était dès lors à juste titre que le droit aux prestations complémentaires n'avait été reconnu qu'à compter du 1^{er} août 2023, soit le premier jour du mois du dépôt de la demande de prestations.

B. a. Par écriture du 8 mars 2024, le père de la bénéficiaire a interjeté recours contre cette décision.

Il explique en substance que le 7 mars 2022 (soit six mois après la réédition de la décision de l'OAI du 7 septembre 2021), il ignorait la nécessité de faire une démarche de demande de prestations complémentaires. En effet, à l'époque, sa fille se trouvait dans le pôle mineurs de l'institution, en attente d'une entrée au pôle adultes, laquelle entrée n'a été possible que bien après le 7 mars 2022.

Le père de la bénéficiaire maintient avoir entamé des démarches en juillet 2022, par l'envoi du formulaire de demande de prestations au SPC par courrier simple. Il ne s'est alarmé de ne pas recevoir de réponse à sa demande qu'une année plus tard.

Il souligne que sa fille doit à ce jour plusieurs dizaines de milliers de francs à l'institution, qu'elle sera dans l'impossibilité de payer, tout simplement parce que ce courrier semble s'être perdu en route.

b. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 21 mars 2024, a conclu au rejet du recours.

c. Par écriture complémentaire du 16 avril 2024, l'intimé, après avoir pris connaissance des pièces fournies par le père de l'assurée, a persisté dans ses conclusions.

d. Les autres faits seront repris - en tant que de besoin - dans la partie "en droit" du présent arrêt.

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), 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. Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux PCF à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de PCC, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).
3. Le 1^{er} janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1^{er} janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA *a contrario*).
4. La modification du 22 mars 2019 de la LPC est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021 (Réforme des PC, FF 2016 7249 ; RO 2020 585).

En l'occurrence, le droit aux prestations complémentaires est né postérieurement au 1^{er} janvier 2021, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

5. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA ; art. 9 de la loi cantonale sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 [LPFC - J 4 20] ; art. 43 LPCC).

6. Le litige se limite à la date à laquelle doit débiter le droit aux prestations.

7.

7.1 Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC, ainsi que les conditions relatives à la fortune nette prévues à l'art. 9a LPC, ont droit à des prestations complémentaires.

7.2 Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1 LPC prévoit que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

7.3 L'art. 20 al. 1 OPC énonce que la personne qui veut faire valoir un droit à une prestation complémentaire annuelle doit déposer une demande écrite.

7.4 Le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies (art. 12 al. 1 LPC). Selon l'art. 12 al. 2 LPC, si la demande est déposée dans les six mois suivant l'admission dans un home ou un hôpital, le droit aux prestations prend naissance le premier jour du mois au cours duquel l'admission a eu lieu, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies.

7.5 L'art. 22 al. 1 OPC précise quant à lui que si la demande d'une prestation complémentaires annuelle est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente.

7.6 Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

7.7 Les prestations sont allouées sur demande écrite de l'intéressé ou de son représentant légal, remise au SPC (art. 10 al. 1 et 2 LPCC).

7.8 Le droit à une prestation prend naissance le premier jour du mois où la demande est déposée et où sont remplies toutes les conditions légales auxquelles il est subordonné (art. 18 al. 1 LPCC). Si la demande est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente (art. 18 al. 2 LPCC).

8. Pour l'établissement des faits pertinents prévaut certes la maxime inquisitoire, voulant que l'assureur social – comme d'ailleurs le juge en cas de litige – établisse d'office les faits déterminants, avec la collaboration des parties, sans être lié par

les faits allégués et les preuves offertes par ces dernières, en s'attachant à le faire de manière correcte, complète et objective afin de découvrir la réalité matérielle (art. 43 LPGA ; art. 19 s., 22 ss, 76 et 89A LPA ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 4ème éd., 2020, n. 13 ss ad art. 43 ; Jacques Olivier PIGUET, in Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, éd. par Anne-Sylvie DUPONT / Margit MOSER-SZELESS, 2018, ci-après : CR-LPGA, n. 9 ss ad art. 43). Les parties ont cependant l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués ; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA ; ATF 125 V 193 consid. 2 ; 122 V 157 consid. 1a ; 117 V 261 consid. 3b et les références).

9. En l'espèce, l'intimé a reconnu à la bénéficiaire un droit aux prestations à compter du 1^{er} août 2023, car c'est le mois durant lequel il a reçu la demande de prestations, accompagnée d'un courrier recommandé du père de la recourante, qui s'inquiétait de n'avoir pas de réponse à la demande qu'il disait avoir déposée en juillet 2022, soit près d'un an auparavant.

Cela étant, le père de la bénéficiaire admet avoir envoyé ladite demande, la première fois, par courrier simple. Il ne dispose dès lors d'aucun élément permettant d'établir les faits allégués. Le SPC dit n'avoir retrouvé aucune trace de cette première demande. Il ne s'agit pas de mettre la bonne foi du père de la bénéficiaire en doute ; il n'en demeure pas moins que le fardeau de la preuve incombe à l'assuré qui fait valoir un droit et qu'à défaut de pouvoir prouver les faits qu'il allègue, celui-ci s'expose à devoir supporter les conséquences de cette absence de preuve.

Au vu des circonstances, c'est à juste titre que l'intimé a retenu la date du 1^{er} août 2023 pour débiter le droit aux prestations. La Cour de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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). 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

Diana ZIERI

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