RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1209/2004 **ATAS/600/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

4ème chambre

du 29 juin 2005

En la cause

Monsieur S_____, à Genève, comparant par Me Jean-Bernard WAEBER, avocat en l'Etude duquel il élit domicile

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, 54, route de Chêne, 1208 Genève

intimé

Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente, Mesdames Karine STECK et Isabelle DUBOIS, juges.

EN FAIT

1. Monsieur S_____, ressortissant suisse par naturalisation, est né en 1960 à Brno (ex-Tchécoslovaquie) en tant que grand prématuré à 1 kilo et 100 grammes. En raison de problèmes de santé liés à cette naissance prématurée, il a été mis au bénéfice de prestations de l'assurance-invalidité dès 1975. Un degré d'invalidité de 85 % lui a été reconnu et une rente d'invalidité lui a été versée dès le 1er juin 1979. La rente a été supprimée par la suite pour que l'assuré puisse suivre un stage pratique et un stage d'observation professionnelle. Le versement de la rente a repris dès le 1er mai 1982 pour une invalidité reconnue de 100 %.

2. Le 2 juin 1983, il a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de l'Office des allocations aux personnes âgées, aux veuves, aux orphelins et aux invalides, devenu depuis l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : OCPA), à laquelle il a joint tous les justificatifs utiles. Sur cette demande, il a indiqué qu'il n'était pas sous tutelle, ni sous curatelle. Il a signé personnellement la demande, de même que son père, ce dernier ayant ajouté la mention « représentant légal ». Des prestations lui ont été octroyées dès le 1er juin 1983.

3. Par courrier du 28 janvier 1984, l'intéressé a annoncé à l'OCPA un changement d'adresse, soit son déménagement au Foyer des Palettes à qui il versait un montant de 1'030 fr. par mois. L'Office a recalculé les prestations qui lui étaient dues.

4. Par courrier du 15 décembre 1984, l'assuré a annoncé un changement professionnel à l'OCPA et lui a adressé ses fiches de salaire et son contrat de travail, afin qu'il recalcule le montant des prestations complémentaires. Il avait été engagé à titre temporaire par la Ville de Carouge en tant qu'aide-jardinier pour un salaire de 7 fr. de l'heure à raison de 33 heures par semaine.

5. Le 11 janvier 1985, le bénéficiaire des prestations a appelé l'OCPA pour l'informer du fait qu'il était étonné d'avoir perçu plus de prestations suite à son recalcul, alors qu'il venait de lui annoncer qu'il percevait un salaire.

6. Par décision du 12 février 1985, l'OCPA a réclamé à l'intéressé un montant de 500 fr. concernant des prestations versées en trop.

7. Par courrier du 26 août 1987, l'intéressé a informé l'OCPA qu'il changeait d'adresse à compter du 1er septembre 1987. A réception du montant de son loyer, l'OCPA a recalculé les prestations qui lui étaient dues et lui a notifié une décision le 23 novembre 1987.

8. Le 10 mars 1988, sur demande de l'office, le service des enquêtes a rendu un rapport sur la situation du bénéficiaire des prestations. Le salaire de l'intéressé en tant qu'aide-jardinier à la Ville de Carouge se montait à 1'347 fr. 50 par mois. L'enquêteur avait également indiqué que l'intéressé disposait d'un compte en banque à la SBS d'un montant de 12'066 fr. et que ce compte augmentait grâce à des économies réalisées sur ses revenus.

9. Le 13 mars 1992, l'intéressé a transmis à l'OCPA un avis de majoration de loyer ainsi qu'une attestation d'assurance-maladie, de sorte que l'office a recalculé les prestations dues par décision du 19 août 1992.

10. Par courrier du 28 mars 2000, le bénéficiaire des prestations a demandé à l'OCPA de lui verser les prestations sur son compte ouvert à l'UBS.

11. Le 9 mai 2000, l'OCPA a répondu qu'elle ne connaissait pas ce compte et a demandé à l'intéressé de lui fournir des justificatifs faisant apparaître le capital et les intérêts inscrits au 31 décembre de chaque année depuis 1995, ainsi qu'un justificatif du salaire, du loyer, de même que des justificatifs de tous les autres avoirs bancaires ou postaux.

12. Par courrier du 16 mai 2000, l'intéressé a fait savoir à l'office que, vu les conditions relatives à sa demande, il y renonçait.

13. Le 23 mai 2000, l'OCPA a indiqué que ce renoncement ne changeait rien aux termes de son courrier et qu'il restait dans l'attente des justificatifs demandés.

14. Le père du bénéficiaire des prestations a fourni les documents demandés le 28 juin 2000.

15. Par décision du 4 juillet 2000, l'OCPA a supprimé le droit de l'intéressé aux prestations complémentaires dès le 1er juillet 2000 et lui a demandé de produire des documents supplémentaires, afin de reprendre l'étude de son dossier. Le subside couvrant intégralement la cotisation de l'assurance-maladie était également supprimé.

16. Le 26 juillet 2000, l'intéressé a transmis à l'OCPA les documents requis et lui a demandé de revoir sa décision. Les économies qu'il avait réalisées durant les années passées constituaient une réserve sociale destinée à l'aider à maintenir son indépendance au-delà de 65 ans, dans la mesure où il ne savait pas ce qu'il adviendrait de sa rente d'invalidité et qu'il ne pouvait souscrire à un deuxième pilier.

17. Par huit décisions notifiées à l'intéressé le 27 octobre 2000, l'OCPA a exigé le remboursement de la somme de 77'779 fr. 70 versés en trop entre le 1er juin 1995 et le 31 juillet 2000. Ce montant était constitué de 67'611 fr. de prestations

complémentaires et de 10'168 fr. 70 de subside d'assurance-maladie versés indûment.

18. Le 23 novembre 2000, l'intéressé a déposé une réclamation contre ces décisions auprès de l'OCPA. Il a fait valoir qu'une partie des prestations ne pouvait être réclamée en raison du délai de prescription absolu de cinq ans. L'intéressé admettait avoir été mis par erreur au bénéfice de prestations, mais ne s'en était pas rendu compte en raison de sa capacité de discernement limitée, ce d'autant moins qu'il avait reçu la visite d'un enquêteur de l'OCPA et qu'il pouvait en déduire que sa situation était en ordre. Pour le surplus, l'OCPA aurait dû s'apercevoir qu'il touchait trop de prestations en adoptant une attitude diligente dans le traitement de son dossier. Au lieu de cela, l'office n'avait procédé à aucun contrôle durant de nombreuses années de sorte qu'il ne pouvait plus aujourd'hui réclamer le remboursement de prestations indues.

19. Par courrier du 24 novembre 2000, l'intéressé a sollicité qu'une remise lui soit accordée au cas où sa réclamation devait être rejetée.

20. Par décision sur réclamation du 7 mai 2004, l'OCPA a relevé que rien ne laissait penser que la capacité de discernement du bénéficiaire était limitée. Celui-ci avait annoncé plusieurs fois des changements dans sa situation et pouvait bénéficier de l'aide de son père dans ses démarches administratives. Il ressortait du dossier qu'il avait pleinement saisi le sens de l'obligation de renseigner et que l'OCPA était donc en droit de lui réclamer le remboursement de prestations indûment perçues. Il était par contre vrai que l'office ne pouvait réclamer les prestations que durant cinq ans après le paiement des prestations, de sorte que la demande de remboursement portant sur la période du 1er juin au 31 octobre 1995 était annulée. En conséquence, la demande de remboursement était ramenée à la période du 1er novembre 1995 au 30 juin 2000 et ne portait plus que sur la somme de 73'114 fr. 70. L'OCPA statuerait sur la demande de remise une fois que la décision de restitution, sujette à recours, serait exécutoire.

21. Par acte du 9 juin 2004, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales, concluant à ce que la décision sur réclamation soit annulée, de même que les décisions n° 654903 à 654910. Le délai d'un an pour la réclamation des prestations commençait à courir le jour où l'OCPA aurait dû s'apercevoir des faits en faisant preuve de l'attention exigée par les circonstances. L'intéressé admettait avoir perçu indûment des prestations, mais ne pouvait s'en apercevoir en raison de sa capacité de discernement limitée. Sa situation personnelle n'avait pas notablement changé depuis 1988, de sorte que l'on ne pouvait lui reprocher une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner. Par contre, l'OCPA n'avait pas adopté une attitude diligente en ne procédant plus à aucun contrôle de la situation personnelle du bénéficiaire depuis 1988, alors qu'il était en principe tenu de procéder à des contrôles tous les quatre ans. Ainsi, le délai

d'un an était arrivé à terme depuis plusieurs années lors de la décision de restitution.

22. Dans sa réponse du 12 juillet 2004, l'OCPA a conclu à une admission partielle du recours. Le recourant avait violé son obligation de renseigner en ne transmettant pas à l'OCPA les modifications sensibles de sa situation financière (notamment augmentation de plus de 60 % du salaire), alors qu'il avait auparavant annoncé des changements bien moindres. Par contre, l'OCPA n'était pas compétent pour réclamer le remboursement de subsides d'assurance-maladie versés par le Service de l'assurance-maladie. Ainsi, ce service devait réclamer lui-même les 6'280 fr. versés au recourant. La demande de restitution était ainsi ramenée à un montant de 66'834 fr.

23. Par réplique du 7 septembre 2004, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a précisé qu'il n'avait pas été mis sous tutelle, car il pouvait bénéficier de l'aide de ses parents. Ceux-ci ne pouvaient toutefois pas être reconnus comme représentants, puisqu'ils ne s'étaient jamais annoncés comme tels auprès de l'OCPA et n'étaient intervenus qu'une fois pour apporter des documents. Le recourant contestait également la violation subjective de l'obligation d'informer, faute de directives claires sur ce point en matière d'augmentations ordinaires de salaire et d'épargne. Enfin, le recourant rappelait que la demande de l'OCPA avait été déposée plus d'un an après le moment auquel elle aurait dû s'apercevoir, en faisant preuve de l'attention que les circonstances permettaient d'exiger d'elle, que les prestations n'étaient plus dues.

24. Le 6 octobre 2004, le Tribunal de céans a entendu les parties en comparution personnelle.

    A cette occasion, le recourant a expliqué qu'il avait reçu beaucoup d'aide de ses parents étant mineur, après quoi le foyer dans lequel il avait été placé entre 1983 et 1987 s'occupait de tout. Depuis 1988, il habitait seul et payait ses factures lui-même, une fiB_____iaire s'occupait de sa déclaration d'impôt. Actuellement, il travaillait toujours pour la Ville de Carouge pour un salaire de 1'800.- fr. et connaissait l'existence d'un litige avec l'OCPA. L'OCPA ne s'était plus manifesté depuis 1988 et il ne se souvenait pas de lui avoir fait parvenir des certificats de salaire dans l'intervalle. Il n'y avait pas eu de changement notable dans sa vie ; il exerçait le même travail et son salaire avait simplement été réadapté. En général, le recourant discutait avec son père avant de faire des annonces à l'OCPA et lui envoyait les documents quand il en demandait. Il ne comprenait pas les conditions dans lesquelles l'OCPA intervenait.

    L'OCPA a pour sa part relevé que le recourant l'avait informé de certaines modifications, comme l'augmentation de son loyer. Par ailleurs, son salaire était passé de 16'000 fr. en 1988 à 26'000 fr. en 2000.

25. Le 26 octobre 2004, le recourant a transmis deux certificats médicaux au Tribunal de céans. Selon un rapport du 22 décembre 2000 du Dr A_____, ophtalmologue, l'œil gauche du recourant ne permettait que de percevoir la lumière et la rétine ne permettait vraisemblablement aucun espoir de récupération visuelle. Un second rapport du 29 septembre 2000 de la Dresse B_____, neuropsychologue, relevait que le recourant avait un équipement intellectuel de base qui était faible, et encore amoindri par des troubles de la pensée relatifs à la personnalité psychotique qu'il présentait. Son attention était sévèrement perturbée par les troubles psychiques qu'il présentait. Un risque de décompensation existait. Compte tenu de certaines limitations motrices, un travail très simple de manutention légère devrait pouvoir convenir.

26. Le 25 novembre 2004, le Tribunal de céans a reçu le dossier qu'elle avait requis de l'assurance-invalidité et a accordé un délai aux parties pour qu'elles se déterminent.

27. Par courrier du 7 décembre 2004, le recourant a persisté dans la motivation et les conclusions de son recours.

28. Le 10 janvier 2005, l'OCPA a rappelé que le recourant avait admis avoir été mis par erreur au bénéfice de prestations complémentaires de 1995 à 2000. Le rapport de la Dresse B_____ démontrait qu'il était empêché de gérer seul ses affaires. Il semblait vraisemblable que son père s'occupait des relation avec l'OCPA, dans la mesure où ils l'avaient assisté dans plusieurs démarches. Dans ce sens, son père devait être considéré comme son représentant et c'était en sa personne qu'il y avait lieu d'examiner le non-respect de l'obligation de renseigner.

29. Ce courrier a été transmis au recourant le 11 janvier 2005 et le Tribunal de céans a ensuite gardé la cause 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. 56 V al. 1 let. a ch. 3 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPC).

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

3. 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). D'autre part, aux termes de l'art. 82 al. 1, première phrase LPGA, les dispositions matérielles de la présente loi ne sont pas applicables aux prestations en cours et aux créances fixées avant son entrée en vigueur. Par prestations « en cours », il faut entendre celles qui ont fait l'objet de décisions - en principe formelles - entrées en force (cf. ATFA L. du 4 juin 2004 cause H 6/04 et M. du 21 septembre 2004 cause K 158/03). En l'occurrence, les faits déterminants, qui ont fondé la suppression des prestations et la demande de restitution, se sont produits avant le 1er janvier 2003. Aussi le cas d'espèce reste-t-il régi par les dispositions de la LPC en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 qui seront citées dans leur ancienne teneur.

   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). C'est pourquoi les procédures pendantes au 1er janvier 2003 ou introduites après cette date devant un tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA.

   En ce qui concerne cependant plus précisément la procédure cantonale concernant l'octroi ou le refus de prestations cantonales, comme en l'espèce, il y a lieu de relever que les règles de procédure de la LPGA ne sont pas applicables, dès lors qu'il s'agit d'une loi fédérale ayant trait à des prestations fédérales. Seules demeurent donc applicables les règles de procédure prévues par la législation cantonale ainsi que les principes généraux.

4. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA ; cf. également art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations

fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité - LPCF) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1er LPGA).

b) S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 de la loi du 25 octobre 1968 sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (ci-après : LPCC) ouvre les mêmes voies de droit.

c) En l'espèce, le recours a été déposé dans les forme et délai imposés par la loi, de sorte qu'il est recevable.

5. La question qu'il incombe au Tribunal de céans de trancher concerne le principe même de la restitution des prestations complémentaires, à savoir si les prestations versées au recourant durant la période considérée l'ont été de manière indue. Il convient de la distinguer de la question de la remise de l'obligation de restituer, qui ne se posera qu'ultérieurement, puisqu'elle n'a pas encore été tranchée par l'autorité intimée (celle-ci ayant suspendu l'instruction de sa décision sur opposition dans l'attente du jugement du Tribunal de céans).

   En l'espèce, le recourant conteste le principe de la restitution en invoquant certains griefs relatifs à la remise. A ce titre, sa bonne foi éventuelle, en particulier le fait qu'il n'a jamais rien tenté de dissimuler à l'OCPA, ne lui est d'aucun secours s'agissant de la légitimité des prestations qui lui ont été attribuées. Elle pourra tout au plus lui permettre de bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer le montant dont il aura été établi, le cas échéant, qu'il lui a été indûment versé.

   L'unique question qui se pose pour le moment au Tribunal de céans est de savoir si c'est à juste titre que l'OCPA a pris en compte la fortune figurant sur le compte en banque de l'assuré, ainsi que l'augmentation de son salaire. A cet égard, le recourant allègue que sa situation n'a pas changé pendant les années sur lesquelles porte la procédure. Il aurait simplement réalisé des économies et son salaire aurait été adapté au coût de la vie en fonction de l'ancienneté.

6. a) Le but des prestations complémentaires est de couvrir les besoins vitaux des rentiers de l'AVS et de l'AI nécessiteux dans une mesure appropriée. Ainsi, les personnes âgées, les veuves, les orphelins et les invalides qui sont dans l'impossibilité de subvenir à leurs besoins peuvent être mis au bénéfice des prestations fédérales ou cantonales.

   b) Au niveau fédéral, l'art. 2 al. 1 LPC prévoit que les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent l'une des conditions énoncées aux articles 2a à 2d LPC peuvent bénéficier de prestations complémentaires si les dépenses reconnues par la loi fédérale sont supérieures aux

revenus déterminants. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC). S'y ajoute le remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 let. b LPC).

c) Au niveau cantonal, le système est similaire : le bénéficiaire doit être domicilié à Genève et ses ressources ne doivent pas dépasser un certain montant, dénommé revenu déterminant (cf. art. 2 de la loi cantonale du 25 octobre 1968 sur les prestations complémentaires cantonales à l'AVS et à l'AI - LPCC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 4ss LPCC).

d) Font notamment partie des revenus déterminants - tant au niveau fédéral qu'au niveau cantonal - les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 3c al. 1 let. d LPC ; art. 5 al. 1 let. f LPCC). Font également partie de ce revenu le produit de la fortune mobilière et immobilière (art. 3c al. 1 let. b LPC ; art. 5 al. 1 let. b LPCC) ainsi qu'un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 25'000 fr. pour les personnes seules (art. 3c al. 1 let. c LPC). La part de la fortune nette est légèrement supérieure en ce qui concerne les prestations cantonales, puisqu'elle s'élève à un huitième de la fortune nette, ou un cinquième pour les personnes âgées (art. 5 al. 1 let. c LPCC).

7. Selon l'art. 27 al. 1 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (ci-après OPC-AVS/AI), les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers. Les prescriptions de la LAVS sont applicables par analogie à la restitution de telles prestations et à la libération de l'obligation de restituer. Une disposition identique figure dans la LPCC à son art. 24. La modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir ainsi un effet ex tunc lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative. A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références), de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose jugée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid 6 et les arrêts cités). Dans le cas d'une révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son

étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 139 consid. 2). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau.

8. En l'espèce, l'office intimé a alloué des prestations complémentaires durant plusieurs années parce qu'il ignorait l'existence d'une épargne importante et d'une augmentation non négligeable du salaire du bénéficiaire. En effet, sur le vu des pièces figurant au dossier, force est de constater que le salaire du recourant ainsi que sa fortune se sont modifiés de manière notable entre les années 1988 et 2000. Son salaire est passé de 16'170 fr. annuels en 1988 à 26'195 fr. en 1999, soit une augmentation de 62 %. Quant à sa fortune, elle a passé de 11'398 fr. au 31 décembre 1987 à 93'836 fr. au 31 décembre 1999, de sorte qu'elle était plus de huit fois plus élevée. Dans ces conditions, il y a lieu d'admettre l'existence de faits nouveaux importants permettant à l'administration de procéder à une révision en ce qui concerne les ressources du bénéficiaire des prestations.

   Or, la prise en compte de ce capital dans le revenu déterminant excluait tout droit aux prestations complémentaires depuis le 1er janvier 1996, selon les nouveaux calculs réalisés par l'OCPA. Dès lors qu'il s'agit indéniablement d'un fait important de nature à conduire à une appréciation juridique différente, mais qui a été découvert après coup, on est en présence d'un motif de révision procédurale (ATF 108 V 171, consid 1). Dans un tel cas, l'administration doit recalculer le montant des prestations dès qu'elle a été informée de l'existence du fait nouveau. Ce nouveau calcul déploiera des effets ex tunc, comme c'est le cas dans la révision procédurale, avec comme conséquence pour l'assuré l'obligation de restituer les prestations indûment touchées (ATF 122 V 138 consid. 2d et les arrêts cités). Dans ces circonstances, l'obligation de restituer les prestations complémentaires indûment perçues n'est pas liée à une violation de l'obligation de renseigner, mais il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte d'un fait nouveau.

9. Se pose ensuite la question de savoir si l'OCPA a rendu sa décision dans le délai d'une année dès la connaissance des faits, le recourant soutenant qu'elle aurait pu avoir connaissance de ces faits il y a plusieurs années en usant de la diligence que l'on est en droit d'attendre d'elle dans le traitement du dossier.

   Selon l'art. 47 al. 2 LAVS, le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où la caisse de compensation a eu connaissance du fait, mais au plus tard par 5 ans après le paiement de la rente. Si le droit de demander la restitution naît d'un acte punissable pour lequel la loi pénale prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

   Selon la jurisprudence, le délai de péremption d'un an de l'art. 47 al. 2 LAVS ne commence à courir que lorsque l'administration est informée de toutes les circonstances qui sont déterminantes dans le cas concret et dont la connaissance

permet de conclure à l'existence, dans son principe et son étendue, d'un droit d'exiger la restitution de prestations à l'égard d'une personne déterminée (cf. ATF 112 V 181 consid. 4a, 111 V 17, consid. 3).

Le recourant demande que l'on applique non pas la règle de la connaissance effective (ATF 128 V 241 consid. 3b, 127 III 427 consid. 4b), mais les principes déduits de l'art. 47 LAVS, à savoir que le délai de péremption d'une année commence déjà à courir au moment où l'administration aurait pu se rendre compte de l'erreur commise en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible.

En effet, l'art. 30 de l'OPC AVS-AI dispose que les services chargés de fixer et de verser les prestations complémentaires doivent réexaminer périodiquement, mais tous les quatre ans au moins, les conditions économiques des bénéficiaires. La loi ne contient toutefois pas de conséquences du non-respect de cette obligation de contrôle.

Sur ce point, il est vrai que l'art. 24 de l'OPC AVS-AI dispose que l'ayant droit ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation. Une disposition identique figure dans la LPCC. L'on pourrait donc en inférer que les annonces de changements notables doivent être spontanément annoncés par les bénéficiaires. En ce sens, à défaut d'annonce, l'OCPA pourrait en conclure que seuls des changements minimes sont intervenus dans la situation du bénéficiaire tant que celui-ci ne lui a fait aucune annonce particulière. S'agissant du comportement du recourant, on doit certes constater qu'il a violé son obligation d'informer, mais pas de manière grave. En effet, l'examen de sa situation ne démontre pas de changement notable, que se soit au niveau de sa profession ou de son revenu. Les modifications qui doivent être prises en compte dans le cadre de la demande de restitution sont dues à des adaptations annuelles de salaire et des économies réalisées au fil du temps ; or, l'adaptation de salaire ainsi que l'augmentation de l'épargne n'auraient probablement pas eu d'incidence sur le calcul de prestation, du moins pendant un certain temps.

La règle de l'art. 30 OPS AVS-AI a précisément pour but d'éviter que des situations qui ne sont pas (ou plus) conformes au droit ne se prolongent inutilement dans le temps pour le motif que le bénéficiaire n'a pas fait les annonces nécessaires à la caisse. Dans le cas qui nous occupe, on doit constater que l'OCPA n'a procédé à aucun contrôle entre les années 1988 et 2000, soit durant une période de douze ans. Cette période constitue le triple de la période habituelle à la fin de laquelle l'OCPA doit réexaminer le dossier.

Ainsi, même si l'on peut se montrer large dans le contrôle du respect de ce délai d'ordre, force est de constater que si l'OCPA avait procédé aux vérifications imposées par la loi, la situation n'aurait jamais pu prendre les proportions qui existaient en l'an 2000. Selon les dispositions légales en vigueur, l'OCPA aurait dû réviser le dossier du bénéficiaire en 1992 déjà pour la première fois. Si l'on se montre tolérant dans l'application de la règle qui impose les contrôles, l'on peut même prendre pour année de référence l'année 1996, date à laquelle l'OCPA aurait dû réaliser un deuxième contrôle périodique, soit huit ans après son enquête de 1988. A cette date, conformément aux calculs que l'OCPA a réalisés, le recourant n'aurait déjà plus eu droit aux prestations. Dès lors, si l'office avait procédé aux contrôles imposés par la loi, il se serait rendu compte de ce fait dans le cours de l'année 1996, de sorte que c'est au plus tard à la fin de l'année 1997, compte tenu du délai de péremption d'une année, que s'est prescrit le droit de demander la restitution des montants indûment touchés. Dans la mesure où la décision a été notifiée au recourant dans le cours de l'année 2000, on doit en conclure que le droit de demander la restitution des prestations était largement prescrit.

La décision sur opposition du 7 mai 2004 ainsi que la décision de restitution du 27 octobre 2000 doivent donc être annulées.

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. L'admet.

3. Annule la décision sur opposition du 7 mai 2004 ainsi que la décision de restitution du 27 octobre 2000.

4. Condamne l'Office cantonal des personnes âgées à verser une indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens en faveur du recourant.

5. 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

Le secrétaire-juriste : Marius HAEMMIG

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