RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1570/2021 **ATAS/621/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 30 juin 2022

2ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENEVE recourante

contre

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

Siégeant : Blaise PAGAN, Président; Maria Esther SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée, l'intéressée ou la recourante), née en 1943, originaire du Tessin, a été au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'assurance-invalidité (AI) depuis le 24 octobre 2002, de même que d'un subside d'assurance-maladie dès le 1er octobre 2003 et de prestations complémentaires cantonales (ci-après: PCC) entre le 1er octobre 2003 et le 30 septembre 2004 puis à partir du 1er mai 2007, ces deux dernières prestations ayant été versées par l'ancien office cantonal des personnes âgées (OCPA), devenu le service des prestations complémentaires (ci-après: le SPC, le service ou l'intimé).

b. Le 17 juin 2005, l'assurée a déclaré au SPC ne pas posséder de bien immobilier en Suisse et à l'étranger.

B. **a.** Le 20 février 2017, l'assurée a fait parvenir au SPC un extrait du service du cadastre de B_____, Italie, mentionnant des biens immobiliers, de même que de BancoPosta attestant d'un compte postal de l'intéressée en Italie. L'acte dudit service du cadastre faisait état de trois biens :

- un bien immobilier dans la commune de C_____ (code fiscal L419) de 76 m2 ;
- un bien immobilier dans la commune de D_____ (code fiscal H729) de 114 m2 ;
- un bien immobilier dans la commune de E_____ (code fiscal I887) de 86 ha.

Le 25 mars 2017, l'intéressée a communiqué au SPC, sur demande de pièces complémentaires formulée par ce dernier, une estimation du 11 mars 2017 de Monsieur F_____, géomètre (bureau G_____ à B_____), de la valeur vénale et locative du bien immobilier à C_____ dont elle était propriétaire et du bien immobilier sis à D_____ dont elle était usufruitière. La valeur commerciale du bien à C_____ était de EUR 49'000.- (soit 70 m2 x EUR 700.-) et la valeur locative de EUR 168.- par mois. La valeur commerciale du bien à D_____ était de CHF 79'300.- (soit 78 m2 x EUR 850.- + 65 m2 x EUR 200.-) et la valeur de location de EUR 296.40 par mois.

Le 20 juillet 2017, l'assurée a transmis au SPC un extrait d'un compte postal italien de BancoPosta à son nom, mentionnant un solde au 31 décembre 2016 de EUR 6'459.64.

b. Par deux décisions du 11 septembre 2017, expédiées le 18 septembre suivant et faisant suite aux informations relatives aux biens immobiliers en Italie, le SPC a recalculé le droit à des PCC de l'intéressée du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2017 et conclu à un solde en sa faveur de CHF 33'361.- de PCC, respectivement demandé le remboursement du montant de CHF 4'866.- de subside d'assurance-maladie pour les années 2016 et 2017. Etait intégré par le service à titre de revenu un usufruit / droit d'habitation de CHF 5'384.40 en 2011, de CHF 4'784.75 en 2012, de CHF 4'373.20 en 2013, de CHF 4'366.35 en 2014, de CHF 4'276.70 en

2015, de CHF 3'853.80 en 2016 et de CHF 3'819.65 en 2017, et prise en compte une fortune immobilière de CHF 53'091.50 dès le 1er août 2016 et de CHF 52'621.10 dès le 1er janvier 2017.

L'assurée s'est opposée ces deux décisions en lien avec la valeur des biens immobiliers italiens telle que retenue par le SPC.

Par décision sur opposition rendue le 28 septembre 2018, celui-ci a rejeté l'opposition faite aux décisions du 11 septembre 2017. En effet, selon le service, la valeur du bien sis à C_____ était de EUR 49'000.- ; il s'agissait de la valeur vénale et non pas du « prix du neuf », l'expert géomètre ayant tenu compte, en se rendant sur place, de l'état de vétusté du bien; le montant de CHF 52'621.10 pris en compte dès le 1er janvier 2017 correspondait à la valeur de EUR 49'000.- convertie en CHF, au taux au 31 décembre 2016 de 1,0739; la reconnaissance de dette de CHF 25'000.- en faveur de son fils, non annoncée à l'Administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) ni corroborée par aucune autre pièce, n'avait pas de valeur probante; on pouvait se demander comment l'achat du bien sis à C_____ avait été effectué en 2016, de sorte que la fortune mobilière paraissait avoir été sous-évaluée pour la période antérieure à août 2016.

c. En parallèle, par décision du 13 décembre 2017, le service a nié à l'intéressée tout droit à des prestations complémentaires (ci-après: PC) – PCC et prestations complémentaires fédérales (ci-après: PCF) – à compter du 1er janvier 2018, ce malgré notamment un document qu'elle avait envoyé au SPC le 24 octobre 2017 et qui était intitulé « dette chirographaire (prêt personnel) » par lequel elle reconnaissait le 24 septembre 2011 devoir à son fils, Monsieur I_____, la somme de CHF 25'000.- avancée à titre de prêt personnel, sans intérêts, à rembourser d'ici au 31 décembre 2020.

L'intéressée a formé opposition contre cette décision aux motifs que le rapport du géomètre ne tenait pas compte du fait que les biens immobiliers n'avaient pas d'agencement de cuisine, de chauffage, de double vitrage, de cave, de place de parc ou de garage et que des travaux importants étaient à prévoir à moyen terme, et qu'ils ne pourraient être habités que deux-trois mois durant l'été, que le montant de CHF 52'621.10 était irréaliste, que par ailleurs le poste loyer et charges locatives n'était pas de CHF 8'268.- comme retenu sous les charges dans les plans de calcul intégrés à la décision mais de CHF 9'744.- (selon facture de la Gérance immobilière municipale annexées), enfin que son état de santé nécessitait des soins et occasionnait de nouvelles dépenses.

Le SPC a alors, par nouvelle décision rendue 25 janvier 2018, recalculé le droit de l'assurée à des PC dès le 1er janvier 2018, en prenant en compte un loyer de CHF 9'755.40 dans les charges, l'intéressée n'ayant toutefois toujours pas droit à des PC malgré ce nouveau calcul.

Par décision sur opposition rendue le 28 septembre 2018, le SPC a rejeté l'opposition de l'intéressée formée à l'encontre de la décision du 13 décembre

2017, en confirmant la fortune immobilière de CHF 52'621.10 et constatant que le grief concernant le loyer était devenu sans objet suite à la décision du 25 janvier 2018 qui rétroagissait au 1er janvier 2018.

d. Par acte de recours – unique – du 30 octobre 2018, l'assurée a contesté devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après: la chambre des assurances sociales ou la chambre de céans) les deux décisions sur opposition du 28 septembre 2018 (cause A/3812/2018 : recours contre au sujet des décisions de restitution initialement prononcées le 11 septembre 2017; cause A/3810/2018 : recours au sujet des décisions initiales des 13 décembre 2017 et 25 janvier 2018 niant son droit au PC à partir du 1er janvier 2018). Elle a conclu à ce que la valeur vénale du bien sis à C_____ (en Italie) soit revue et corresponde à celle que l'AFC retiendrait dans sa taxation 2016 et à ce que la valeur locative des biens sis en Italie soit évaluée à EUR 351.66, la valeur locative retenue par le service ne tenant pas compte des conditions locales et la valeur locative évaluée par le géomètre ne tenant pas compte non plus des loyers pratiqués dans la région pour des biens similaires et s'écartant de l'estimation qui ressortait de l'attestation du certificat énergétique du 30 mai 2013 ; par ailleurs, la superficie du bien à C_____, de 60 m2, était inférieure à celle retenue à tort par le géomètre. Etaient au surplus invoqués des problèmes de santé (notamment maladie de Parkinson).

Plusieurs écritures ont été échangées dans ces deux procédures – A/3810/2018 et A/3812/2018 – traitées séparément.

e. Par arrêt du 17 juin 2019 (ATAS/539/2019, dans la cause A/3810/2018), la chambre des assurances sociales a rejeté le recours de l'intéressée portant sur son éventuel droit au PC à partir du 1er janvier 2018.

En effet, c'était à juste titre que le SPC avait pris en compte la valeur vénale du bien immobilier sis à C_____, en se fondant sur l'expertise du géomètre F_____, lequel avait fait état d'une valeur vénale de 49'000 EUR et d'une valeur locative de 168 EUR par mois; la valeur fiscale, dont la recourante requérait la prise en compte, n'était en l'occurrence pas pertinente. Aucun élément ne permettait de s'écarter de cette évaluation. S'agissant notamment de la superficie du bien sis à C_____, aucun élément probant ne permettait de faire prévaloir la superficie mentionnée dans l'attestation de certification énergétique du 30 mai 2013, soit 60m2 (« superficie utile ») par rapport à celle, calculée par une personne qualifiée pour ce faire, attestant d'une surface de 70 m2 (« superficie utile »). En revanche, l'intimé n'avait pris en compte aucune déduction forfaitaire des frais d'entretien de l'immeuble, alors que celle-ci s'appliquait même si l'immeuble n'est pas situé dans le canton. Cependant, même si le 20 % de la valeur locative retenue par le service était déduit, le nouveau calcul n'aurait pas d'incidence sur le droit aux PC de l'assurée.

L'omission de prise en compte par le SPC de la valeur du terrain sis à E_____, évalué fiscalement à CHF 7'721.-, n'avait pas d'incidence sur le droit aux prestations de l'intéressée, puisque celui-ci était déjà nié.

En outre, le service avait expliqué avoir converti la valeur du bien immobilier sis à C_____, son produit ainsi que l'usufruit du bien immobilier sis à D_____ par l'application du cours de conversion de la Banque centrale européenne (ci-après: BCE), au 31 décembre 2016 (taux de 1,0739), taux qui était d'ailleurs favorable à la recourante, celui du 31 décembre 2017 (soit le dernier cours du jour précédant le droit à la prestation dès le 1er janvier 2018) étant de 1,1702. Celle-ci n'avait pas spécifiquement contesté ce calcul, lequel était ainsi confirmé.

Enfin, comme relevé par le SPC, il n'y avait pas lieu de prendre en compte la dette chirographaire de CHF 25'000.-, établie par une simple reconnaissance de dette le 24 septembre 2011, sans autre preuve de son existence et nonobstant sa déclaration à l'AFC. Cela dit, même si la fortune retenue de CHF 1'845.45 pour les PCF et de CHF 3'790.50 pour les PCC était déduite du revenu de l'assurée, celle-ci n'aurait toujours pas droit aux PC.

f. Par arrêt du 9 décembre 2019 (ATAS/1146/2019, dans la cause A/3812/2018), s'agissant du recours au sujet des décisions de restitution pour la période du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2017, la chambre de céans a confirmé que le SPC était en droit de recalculer le droit aux prestations de l'assurée depuis le 1er octobre 2010, mais a annulé la décision sur opposition rendue le 28 septembre 2018 et a renvoyé la cause au SPC dans le sens des considérants, c'est-à-dire pour nouveau calcul des prestations du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2017, en prenant en compte le bien immobilier sis à C_____ dès le 9 août 2013 au lieu du 1er août 2016, ainsi que la déduction forfaitaire des frais d'entretien de l'immeuble (laquelle s'appliquait même si l'immeuble n'était pas situé dans le canton).

Les considérants relatifs à la prise en compte des biens immobiliers sis en Italie, à leur valeur, ainsi qu'à la dette chirographaire étaient, mutatis mutandis, les mêmes que dans l'ATAS/539/2019 du 17 juin précité, étant ajouté que l'intéressée ne faisait état d'aucun argument qui permettrait de penser que l'estimation faite par M. F_____ en mars 2017 n'était pas pertinente pour les années 2010 à 2016.

Par ailleurs, le bien immobilier sis à C_____ avait été acquis par la recourante le 9 août 2013 et non pas le 1er août 2016, l'intimé ayant reconnu que cette dernière date était erronée. Par ordonnance de la chambre des assurances sociales du 11 juin 2019, l'intéressée avait été avertie d'un risque de *reformatio in pejus* de la décision sur opposition litigieuse sur ce point, mais avait décidé de maintenir son recours, étant à cet égard relevé que l'assurée avait à cette occasion confirmé avoir toujours indiqué que cette date d'achat était le 9 août 2013.

Enfin, l'assurée, en faisant référence à certaines pièces du dossier du service qui n'auraient pas été signées, par elle-même, sans trace d'une procuration, n'expliquait cependant pas en quoi ce fait aurait une influence sur l'objet du litige,

limité à l'examen du bien-fondé de la décision recalculant son droit aux prestations du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2017

g. Ces ATAS/539/2019 et ATAS/1146/2019 n'ont pas fait l'objet de recours auprès du Tribunal fédéral.

C. **a.** Parallèlement aux deux procédures de recours décrites ci-dessus, le SPC a, par décision du 12 décembre 2018, nié le droit de l'assurée à des PC pour la période commençant le 1er janvier 2019.

Par écrit du 17 janvier 2019, l'intéressée, représentée par son fils, s'est opposée à cette décision du 12 décembre 2018, en contestant les revenus déterminants retenus par le service dans son plan de calcul, de CHF 40'224.- concernant les PCF et de CHF 42'119.- concernant les PCC, au motif que la fortune immobilière, l'usufruit / droit d'habitation et les produits des biens immobiliers n'y étaient pas basés sur les mêmes faits et calculs que ceux de l'AFC.

Le 21 mai 2019, elle a complété son opposition, en lien avec la valeur "locative" (sic) de ses trois biens immobiliers italiens, invoquant la valeur locative telle que fixée par l'AFC dans sa taxation pour l'année 2018.

Par décision sur opposition rendue le 10 septembre 2019, le SPC a rejeté cette opposition.

b. Entretemps, le 15 août 2019, l'assurée a informé le service avoir vendu le 7 mai 2019 son bien immobilier sis à C_____ "ainsi que les terrains familiaux", vente(s) dont le fruit avait servi à rembourser entièrement sa dette chirographaire à l'égard de son fils.

c. Par décision du 12 décembre 2019, le SPC a nié le droit de l'assurée à des PC pour la période commençant le 1er janvier 2020.

Le 7 janvier 2020, l'intéressée a formé opposition contre cette nouvelle décision, sollicitant la prise en considération du contenu de son courrier du 15 août 2019, ainsi que de la dégradation de son état de santé depuis le 2 septembre 2020 (date d'une fracture ostéoporotique ayant nécessité une hospitalisation et une intervention chirurgicale) qui imposait la présence trois à cinq nuits par semaine d'une veilleuse et le reste du temps de son fils (proche aidant), tandis que l'institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) s'occupait d'elle durant la journée.

d. À l'encontre d'un 1er rappel du SPC du 20 décembre 2019 pour le paiement de la somme de CHF 38'227.-, qui découlait de la facture du 11 septembre 2017 avec échéance au 10 septembre 2019, l'assurée a fait valoir que, du fait de sa situation personnelle et financière, elle ne disposait d'aucune ressource pécuniaire suffisante pour un tel versement ou pour un échelonnement de paiements.

e. Par décision du 7 février 2020, le service a nié tout droit de l'assurée aux PC pour la période du 1er octobre 2018 au 29 février 2020 puis dès le 1er mars 2020.

f. Par décision du 18 février 2020, l'intéressée s'est vue octroyer par la caisse cantonale genevoise de compensation une allocation pour impotent à partir du 1er octobre 2018.

g. Par décision du 28 avril 2020, le SPC a établi à CHF 597.- le montant mensuel de PCC auquel l'assurée avait droit depuis le 1er août 2019, ce qui donnait un solde en faveur de celle-ci de CHF 5'373.-.

h. Se référant à cette décision, l'intéressée a, par lettre du 25 juin 2020, demandé au service ce qui suit, afin de tenir compte de sa bonne volonté, de sa capacité financière et de son état de santé : celui-ci conserverait le montant de CHF 5'373.- susmentionné et elle lui verserait le montant de CHF 627.- afin que la somme de CHF 6'000.- soit atteinte; cette somme servirait de "solde de tout compte" de sa part pour clore le différend entre le SPC et elle-même.

i. Par pli du 28 août 2020, le service a accusé réception du "récent courrier" de l'assurée et l'a informée que le recouvrement de sa créance était suspendu, le dossier de l'intéressée étant en cours d'instruction auprès de son service juridique; celle-ci était priée de le "recontacter lorsque la décision sur opposition et/ou sur demande de remise [serait] entrée en force".

j. Par décision du 5 décembre 2020, le SPC a établi à CHF 844.- le montant mensuel de PCC et à CHF 364.- celui des PCF auxquels l'assurée aurait droit à compter du 1er janvier 2021, mais avec une part de CHF 606.- réservée au règlement des primes d'assurance-maladie.

Par pli du 16 décembre 2020, l'assurée a transmis deux factures au service et lui a fait savoir que son loyer (plus charges) avait été augmenté par la Gérance immobilière municipale à CHF 928.95 – contre CHF 812.95 (CHF 9'755.40 / 12) selon les plans de calcul antérieurs –, augmentation à intégrer sous "dépenses reconnues" dans les plans de calcul en 2021. Par écrit du 5 janvier 2021 intitulé "recours", elle a rappelé au SPC cette demande de prise en compte de l'augmentation du loyer (plus charges).

Il ressort de décisions de PC rendues le 11 mars 2021 par le SPC que ce dernier a intégré ce nouveau loyer (plus charges) mensuel dans ses plans de calcul à compter du 1er décembre 2020 (CHF 11'147.40 annuellement), ce qui amenait à un "solde rétroactif" – en faveur de l'assurée – de CHF 348.- pour la période du 1er décembre 2020 au 28 février 2021 (sur la base d'une comparaison entre prestations déjà versées et prestations dues). Selon décisions de PC de la veille (10 mars 2021), la PCF de mars 2021 se montait à CHF 4'510.-, dont CHF 601.- allait au "SPC en remboursement d'une dette existante", et les PCF dès avril 2021 s'élevaient à CHF 5'116.- par mois, dont à déduire CHF 606.- comme "part de prestation réservée au règlement des primes d'assurance-maladie".

D. **a.** Entretemps, par décision du 19 février 2021 concernant "Arrêt de la Cour de justice du 9 décembre 2019 (ATAS/1146/2019)", le SPC, tenant compte du bien immobilier sis à C_____ dès le 1er août 2013 (et pas seulement depuis le 1er août

2016), a établi à CHF 1'730.- le droit de l'intéressée au PCC ("prestations dues") pour la période du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2017, contre CHF 39'270.- de "prestations versées" durant la même période, d'où un solde de CHF 37'540.- en faveur du service, auquel il fallait ajouter le subside indûment perçu à hauteur de CHF 4'866.-, dont il fallait déduire "en compensation (mai 2020)" la somme de CHF 5'373.- (selon décision du 28 avril 2020), ce qui donnait finalement, au total, un solde de CHF 37'033.- en faveur du SPC à ce jour.

Etaient annexés de nouveaux plans de calcul.

b. Par écrit du 15 mars 2021, l'intéressée a formé opposition contre cette décision du 19 février 2021, en faisant valoir que son état de santé et sa situation financière avaient encore évolué : d'une part, il y avait une péjoration de son état de santé, en raison d'un Parkinson, maladie évolutive; d'autre part, elle avait pris la décision d'entrer à partir du 1er mars 2021 dans un établissement médico-social (ci-après: l'EMS), et elle bénéficiait actuellement de CHF 300.- d'argent de poche par mois pour faire face à l'ensemble de ses dépenses personnelles, telles que les frais de téléphone, assurance responsabilité civile (RC) privée, produits d'hygiène personnelle, coiffeur, etc.

c. Par décision sur opposition rendue le 31 mars 2021, le SPC a rejeté cette opposition, avec la précision que sa décision (du 19 février 2021) contestée avait été prononcée en exécution de l'ATAS/1146/2019 précité et couvrait uniquement la période du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2017, et au motif que "les calculs, non contestés, [étaient] corrects et [devaient] être confirmés".

S'agissant dans l'entrée le 1er mars 2021 au sein de l'EMS, ce fait avait été pris en considération dans les nouvelles décisions du service des 10 et 11 mars 2021.

E. **a.** Par acte du 6 mai 2021, l'assurée a formé recours auprès de la chambre des assurances sociales contre cette décision sur opposition du 31 mars 2021.

En effet, sa situation personnelle et financière avait évolué depuis le 1er mars 2021, étant notamment rappelée son entrée récente en EMS. Elle avait toujours fait face à ses obligations personnelles, et elle recevait, actuellement, uniquement une allocation mensuelle de CHF 300.- comme "argent de poche".

En outre, les calculs avaient toujours été contestés concernant les valeurs immobilières et les montants de l'usufruit; ils avaient été effectués de manière arbitraire et ils ne tenaient pas compte de la réalité de la situation locale sur les plans économique, social et de la "macrcostructure régionale". C'est pourquoi ces calculs étaient contestés "en bloc". Au surplus, ils n'avaient jamais été détaillés par l'intimé, la recourante ayant uniquement été informée des montants sans obtenir les explications accompagnant les calculs et n'ayant ainsi pu ni les comprendre ni les accepter. L'intimé devait dès lors fournir le détail des calculs pour la période concernée.

De surcroît, "le dernier plan de calcul des prestations complémentaires favorables établi par le service Mutations du SPC ne [tenait] pas compte de la dernière augmentation de loyer entrée en force le 1er décembre 2020 et l'état réel du revenu déterminant". L'intéressée n'avait pas de fortune, et encore mois d'épargne comme il en était fait mention. Ce montant devait être corrigé. Elle avait l'usufruit d'un bien immobilier dont elle ne pouvait plus jouir depuis ces quatre dernières années; la fortune immobilière s'élevait à moins de CHF 20'000.- selon le dernier avis de taxation définitif de 2019.

Avec le SPC, l'assurée avait tenté à de nombreuses reprises de trouver une issue positive pour chaque partie concernant l'exécution de l'ATAS/1146/2019 précité. Elle avait manifesté son intérêt et son implication dans ce sens par courrier recommandé afin d'être entendue en personne et en présence des services sociaux en vue de faire un point de situation avec le SPC, mais celui-ci n'avait jamais souhaité la rencontrer ou lui proposer des alternatives en fonction des informations transmises. Elle avait en particulier fait preuve d'initiative en renonçant au remboursement "établissement du droit rétroactif" pour la somme de CHF 5'373.-, qu'elle avait encore accepté de porter à CHF 6'000.- au total, ce qui démontrait sa bonne volonté compte tenu de sa situation financière et de l'évolution de son état de santé (Parkinson et impotence totale).

Par ailleurs, actuellement, le service n'avait toujours pas remboursé des frais médicaux (franchises et quotes-parts) concernant les années 2017, 2018, 2019 et 2020, et il devait le faire. Il s'agissait de montants en lien avec les frais médicaux qui avaient été avancés soit par la recourante elle-même, soit pas sa famille, référence étant faite aux courriers de l'intéressée des 28 avril 2020, 23 juillet 2020, 25 novembre 2020 et 27 janvier 2021. En outre, elle était toujours en attente du remboursement par le SPC de ses deux hospitalisations intervenues à fin 2020. L'addition des frais médicaux mentionnés représentait environ la somme de CHF 9'000.-, plus éventuellement la contribution au loyer de transition et d'autres factures telles que les soins prodigués par un podologue et la location du matériel prescrit par un ergothérapeute.

En conclusion, il est demandé que l'intimé renonce au remboursement de la somme de CHF 37'033.-, la recourante étant de son côté prête à renoncer aux remboursements des franchises et quotes-parts pour les années 2017, 2018, 2019 et 2020, c'est-à-dire au montant total de CHF 4'000.- pour autant que le SPC accepte ce montant comme "solde de tout compte" et qu'une convention soit établie entre les deux parties. Il était impératif que les autres frais médicaux soient remboursés par le service.

b. Dans sa réponse du 2 juin 2021, l'intimé a conclu au rejet du recours, rappelant que l'objet de la décision sur opposition querellée et du présent litige était l'exécution de l'ATAS/1146/2019 précité. Selon le service, les autres points soulevés par l'assurée, en lien avec le remboursement de ses frais médicaux ou de

son augmentation de loyer au 1er décembre 2020 ou encore de son entrée en EMS le 1er mars 2021, étaient exorbitants au litige.

c. Par réplique du 2 juillet 2021, la recourante, tout en produisant de nouvelles pièces, a persisté dans les termes de son recours, indiquant notamment qu'une bonne partie des frais médicaux présentés avant son entrée en EMS avaient été remboursés, et contestant le calcul effectué de la valeur locative du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2017, le service n'utilisant pas une méthode de calcul claire et transparente.

d. Par duplique du 28 juillet 2021, l'intimé a réaffirmé avoir respecté les termes de l'ATAS/1146/2019 précité, qui était entré en force, dans sa décision sur opposition attaquée.

e. Par observations du 6 septembre 2021 – transmises pour information au service –, la recourante s'est en particulier plainte de ce que, malgré ses nombreux courriers de rappel envoyés en recommandé, l'intimé n'avait pas répondu à ses sollicitations et encore moins remboursé la somme de CHF 4'000.- qui concernait les frais médicaux (franchises et quotes-parts) pour les années 2017, 2018, 2019 et 2020. Etaient produites de nouvelles pièces, concernant en particulier les frais médicaux.

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. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 38 al. 4 let. c et 60 al. 1 LPGA [loi applicable par renvoi de l'art. 1 LPC pour les PCF et l'art. 1A al. 1 let. b LPCC pour les PCC] ; 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 [LPFC - J 4 20] ; art. 43 et 43B let. c LPCC).

3.

3.1 L'autorité de la chose jugée (ou force de chose jugée au sens matériel [materielle Rechtskraft]) interdit de remettre en cause, dans une nouvelle procédure, entre les mêmes parties, une prétention identique qui a été définitivement jugée (ATF 142 III 210 consid. 2.1 et les références). Il y a identité de l'objet du litige quand, dans l'un et l'autre procès, les parties soumettent au tribunal la même prétention, en reprenant les mêmes conclusions et en se basant sur le même complexe de faits (ATF 139 III 126 consid. 3.2.3; ATF 116 II 738 consid. 2a). L'identité de l'objet du litige s'entend au sens matériel; il n'est pas nécessaire, ni même déterminant que les conclusions soient formulées de manière identique (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2015 du 12 septembre 2016 consid. 3.1 et les arrêts cités).

Pour savoir si les conclusions des parties formées dans la procédure pendante ont été définitivement tranchées dans un jugement précédent, il convient de se fonder non pas sur les constatations du prononcé attaqué mais sur le jugement précédent, dont le dispositif définit l'étendue de la chose jugée au sens matériel (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2015 du 12 septembre 2016 consid. 3.1 et les références). L'autorité de chose jugée ne s'attache qu'au seul dispositif du jugement, à l'exclusion des considérants (motivation), à moins que le dispositif y renvoie. Il faut toutefois souvent recourir aux considérants pour déterminer la portée exacte du dispositif (ATF 142 III 210 consid. 2.2). Par ailleurs, l'autorité attachée à l'arrêt de renvoi oblige l'autorité cantonale à laquelle l'affaire est renvoyée de se fonder sur les considérants de droit de cet arrêt (arrêt du Tribunal fédéral 5A_866/2012 du 1er février 2013 consid. 4.2 et la référence). De même le tribunal est-il lié par ses précédents considérants si après un jugement de renvoi, il est saisi d'un nouveau recours dans la même cause (ATF 135 III 334 consid. 2 ; cf. Jean MÉTRAL, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 122 ad art. 61 LPGA).

L'absence d'autorité de la chose jugée est une condition de recevabilité de la nouvelle conclusion. Si le juge admet l'exception de chose jugée, il doit alors déclarer cette conclusion irrecevable (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2015 du 12 septembre 2016 consid. 3.2 et les références citées).

On rappellera en outre que la décision – et le cas échéant la décision sur opposition – constitue non seulement l'aboutissement de la procédure devant les autorités administratives, mais également la condition préalable et le point de départ de la procédure de recours de droit administratif devant une autorité judiciaire. Elle est l'objet du recours et détermine l'objet de la contestation qui peut être soumis à l'examen du juge (Jean MÉTRAL, op. cit., n. 8 ad art. 56 LPGA et les références).

3.2 L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaquée. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont

identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées; ATAS/742/2021 du 6 juillet 2021 consid. 4a).

Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées; ATAS/742/2021 précité consid. 4a). Les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Toutefois, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue, pour des motifs d'économie de procédure, à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 501 ; ATF 122 V 36 consid. 2a et les références).

3.3 En vertu de l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

L'art. 4 de l'ordonnance fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11) précise que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). À teneur de l'art. 24 LPCC, les prestations cantonales indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le règlement fixe la procédure de la demande de remise ainsi que les conditions de la situation difficile (al. 2). L'art. 15 al. 1 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03) prévoit que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile.

Au regard de l'art. 25 LPGA et de la jurisprudence y relative, la procédure de restitution de prestations implique trois étapes en principe distinctes: une première décision sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision par laquelle celles-ci étaient allouées sont réalisées; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1, 1ère phrase, LPGA et des dispositions particulières et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1, 2ème phrase, LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 5.1.1 et 5.2; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 4ème éd., 2020, n. 17 à 20 ad art. 25 LPGA).

Ce n'est qu'une fois la décision portant sur la restitution des prestations perçues indûment entrée en force que sont examinées les conditions – cumulatives (ATF 126 V 48 consid. 3c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_364/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.1) – de la bonne foi et de l'exposition à une situation difficile, à moins qu'il ne soit manifeste que ces deux conditions sont remplies, auquel cas il doit être renoncé à la restitution déjà au stade de la prise de la décision sur la restitution (art. 3 al. 3 OPGA ; Ueli KIESER, op. cit., n. 75 ad art. 25 LPGA). Le moment déterminant pour apprécier s'il y a une situation difficile est celui où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA).

Aux termes de l'art. 4 al. 4 OPGA, la demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution.

4.

4.1 En l'espèce, dans l'ATAS/1146/2019 précité (du 9 décembre 2019) et au regard notamment de l'art. 17 al. 4 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301; dans sa version avant le 1er janvier 2021), la chambre de céans a considéré comme conforme au droit la prise en compte par l'intimé d'une valeur vénale de EUR 49'000.- et d'une valeur locative de EUR 168.- par mois du bien immobilier sis à C_____, en se fondant sur l'expertise du géomètre F_____. Sur cette base, elle a confirmé l'ensemble des montants retenus par le SPC avec leurs taux de conversion de EUR vers CHF, dans le "revenu déterminant" des plans de calcul, en lien avec la valeur vénale ("fortune immobilière") et la valeur locative ("produit biens immobiliers") du bien immobilier à C_____, de même que l'"usufruit / droit d'habitation" de celui sis à D_____. Elle a au surplus renvoyé la cause au service "dans le sens des considérants", "pour nouveau calcul des prestations du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2017", avec d'une part la prise en compte, comme *reformatio in pejus*, du bien immobilier de C_____ dès le 9 août 2013 – et pas seulement

1er août 2016 –, d'autre part l'ajout dans les "dépenses reconnues" de la déduction forfaitaire des frais d'entretien de cet immeuble.

Il est ici précisé que, dans l'ATAS/1146/2019 précité, la chambre de céans n'a pas inclus dans l'objet du litige la restitution du subside d'assurance-maladie (à concurrence de CHF 4'866.-) prononcée par une des deux décisions – initiales – du 11 septembre 2017, de sorte que ce point, non contesté, est entré en force tel que tranché par la décision sur opposition du 28 septembre 2018. Par ailleurs, la chambre des assurances sociales a indiqué, à son consid. 3, que le litige portait non seulement sur le bien-fondé de la demande de restitution de CHF 33'361.-, pour la période du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2017, mais aussi sur le calcul du droit aux prestations de la recourante du 1er octobre 2017 au 31 décembre 2017 (qui est une période pour laquelle, au demeurant, il n'y a, selon le service, ni existence d'un versement, ni droit à des PC).

4.2 L'autorité de chose jugée s'est attachée à l'ATAS/1146/2019 précité, non attaqué devant le Tribunal fédéral, selon l'objet du litige tel que défini par cet arrêt, en ce sens que les calculs effectués par le SPC, dans sa décision – initiale – de PC du 11 septembre 2017 et sa décision sur opposition du 28 septembre 2018, pour la période du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2017, prolongée par la chambre des assurances sociales jusqu'au 31 décembre 2017, étaient confirmés avec les deux ajouts susmentionnés qui faisaient l'objet du renvoi "dans le sens des considérants", auxquels la chambre de céans est liée en application du principe de l'autorité de chose jugée.

En conséquence, en tant qu'ils critiquent ce qui a été déjà été tranché par ledit ATAS/1146/2019, les griefs de la recourante qui contestent "en bloc" les valeurs immobilières et les montants de l'usufruit, effectués d'après elle de manière arbitraire et ne tenant pas compte de la réalité de la situation locale sur les plans économique, social et de la "macrcostructure régionale", sont irrecevables.

Cette irrecevabilité vaut aussi pour le grief de l'intéressée afférent à un prétendu manque de détail et d'explications des calculs tels que confirmés ou effectués dans l'ATAS/1146/2019 précité.

4.3 La décision sur opposition du 31 mars 2021 (querellée), qui confirme la décision du 19 février 2021, a pour seul objet la question de la restitution de montants de PC qui auraient été versés en trop à l'assurée durant la période du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2017 (objet de la contestation), et le présent arrêt, statuant sur le recours de l'intéressée contre ladite décision sur opposition, ne saurait élargir cet objet de la contestation, dans le cadre de l'objet du litige.

4.4 Cela étant, comme exigé par l'arrêt de renvoi ATAS/1146/2019 précité, le service a, en lien avec le bien immobilier sis à C_____, ajouté dans le "revenu déterminant" des plans de calcul intégrés à sa décision initiale du 19 février 2021 confirmée par décision sur opposition du 31 mars 2021, la "fortune immobilière" et le "produit biens immobiliers", et, dans les "dépenses reconnues", les "frais

entretien des bâtiments", à compter du 1er août 2013, alors qu'avant le prononcé de l'ATAS/1146/2019 précité, il ne l'avait fait qu'à partir du 1er août 2016.

À teneur des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après: DPC) émises par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), dans leur version valable dès le 1er janvier 2013, pour les rentes et pensions qui sont versées en devises d'Etats parties à l'accord sur la libre circulation des personnes Suisse (CH) – Union européenne (UE), le cours de conversion applicable est le cours du jour publié par la BCE. Est déterminant le dernier cours du jour disponible du mois qui précède immédiatement le début du droit à la prestation (ch. 3452.01). Selon l'arrêt de renvoi, bien que ce chiffre des directives concerne les rentes servies, il est applicable mutatis mutandis aux autres éléments composant les revenus déterminants tels que la fortune immobilière (ATAS/1146/2019 précité consid. 8). En l'occurrence, pour la "fortune immobilière", le SPC a, à partir du 1er août 2013 et de manière conforme audit ATAS/1146/2019, pris en compte les taux de conversion établis par la BCE au 31 décembre des années précédant celles en cause – étant donné que le droit aux PC est calculé pour chaque année civile (dans ce sens, notamment ATAS/437/2022 du 17 mai 2022 consid. 13.2 et ATAS/72/2022 du 31 janvier 2022 consid. 12) – et les a appliqués à la valeur vénale de EUR 49'000.- ainsi qu'à la valeur locative EUR 168.- par mois – annualisée –, à savoir 1,2072 (au 31 décembre 2012) et CHF 59'152.80 (EUR 49'000.- x 1,2072) et CHF 2'433.70 ([EUR 168.- x 12] x 1,2072) pour l'année 2013, 1,2276 (au 31 décembre 2013) et CHF 60'152.40 et CHF 2'474.85 pour 2014, 1,2024 (au 31 décembre 2014) et CHF 58'917.60 et CHF 2'424.05 pour 2015, puis, comme confirmé par l'ATAS/1146/2019, 1,0835 (au 31 décembre 2015) et CHF 53'091.59 et CHF 2'184.35 pour 2016, 1,0739 (au 31 décembre 2016) et CHF 52'621.10 et CHF 2'165.- pour 2017 (cf. https://sdw.ecb.europa.eu/curConverter.do?sourceAmount=1.0&sourceCurrency=EUR&targetCurrency=CHF&inputDate=01-01-2013&submitConvert.x=98&submitConvert.y=10, auquel renvoie l'application de l'OFAS "Taux de conversion des monnaies CH-UE/AELE" https://sozialversicherungen.admin.ch/fr/f/18230).

À partir des montants de "fortune immobilière" tels qu'énoncés ci-dessus auxquels étaient additionnés ceux de l'"épargne", et sur la base des art. 11 al. 1 let. c LPC (dans sa version en vigueur entre le 1er janvier 2011 et le 31 décembre 2020) pour les PCF et 5 let. c LPCC pour les PCC, pour une personne seule bénéficiaire d'une rente de vieillesse, l'intimé a calculé les montants de "fortune" retenus comme "revenu déterminant", en application – comme expliqué dans les plans de calcul – du 10ème, respectivement du 5ème de la différence entre la somme résultant de l'addition de la "fortune immobilière" et de l'"épargne" d'une part et le montant forfaitaire (déduction) de CHF 37'500.- d'autre part. Par exemple, pour la période du 1er août au 31 décembre 2013 : 1/10 de ([CHF 59'152.80 + 3'833.50] – CHF 37'000.-) = CHF 2'548.65 ; 1/5 = CHF 5'097.25.

Quant aux "frais entretien des bâtiments" – ou frais d'entretien de l'immeuble –, forfaitaires, ils correspondent, dans les plans de calcul du service annexés à sa décision du 19 février 2021, confirmée par la décision sur opposition litigieuse, également à compter du 1er août 2013, à 20 % de la valeur locative ("produit biens immobiliers"), conformément à l'ATAS/1146/2019 précité (consid. 6 et 13a) qui renvoie notamment à l'ATAS/1122/2013 du 19 novembre 2013 (consid. 16a), en application des art. 16 al. 1 OPC-AVS/AI ainsi que, par renvoi, 24 al. 2 de la loi sur l'imposition des personnes physiques du 27 septembre 2009 (LIPP - D 3 08) et 20 al. 2 let. b du règlement d'application de la loi sur l'imposition des personnes physiques 13 janvier 2010 (RIPP - D 3 08.1).

Au regard des considérants qui précèdent, l'intimé s'est, dans sa nouvelle décision – initiale – du 19 février 2021 et sa décision sur opposition du 31 mars 2021 (querellée), conformé en tous points à l'ATAS/1146/2019 précité, et sans aller au-delà de ce dernier. La recourante n'explique du reste aucunement en quoi les nouveaux calculs effectués par le service seraient erronés.

4.5 Partant, en tant qu'ils incluraient dans leurs critiques les nouveaux éléments contenus dans cette décision du 19 février 2021 et la décision sur opposition attaquée, les griefs de la recourante sont infondés.

4.6 Concernant le grief de l'assurée afférent à un manque de détails et d'explications des calculs en tant qu'il porterait sur les nouveaux calculs effectués par le SPC en application de l'ATAS/1146/2019 précité, le droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), implique notamment pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision. La motivation d'une décision est suffisante, au regard du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., lorsque l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 142 II 154 consid. 4.2; ATF 139 IV 179 consid. 2.2; ATF 138 I 232 consid. 5.1; arrêt du Tribunal fédéral 2C_333/2019 du 3 juin 2019 consid. 5.1). L'autorité n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1; ATF 134 I 83 consid. 4.1 et les arrêts cités).

Dans le cas présent, les plans de calcul joints à la décision – initiale – du 19 février 2021 et confirmé par la décision sur opposition querellée contiennent tous les postes pertinents (sous "revenu déterminant", la "fortune immobilière" et le "produit biens immobiliers", sous "dépenses reconnues", les "frais entretien des bâtiments"). En outre, à partir du 1er août 2013, sous "commentaires", ils exposent, brièvement, pourquoi la "fortune immobilière" correspond à la valeur vénale ("lorsque des immeubles ou bien-fonds ne servent pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul des PC"), comment sont calculées les parts de la "fortune" prises en considération pour les PCF et PCC et

en quoi consiste le "produit biens immobiliers". Pour le reste, les explications et motifs sont exposés dans l'ATAS/1146/2019, qui a été suivi par lesdits plans de calcul.

Le droit d'être entendu de l'assurée a ainsi été entièrement respecté.

Il est précisé ici que le fait que le SPC n'aurait pas invité l'assurée à un entretien en vue de trouver une solution "à l'amiable" concernant l'exécution de l'ATAS/1146/2019 précité ne pourrait pas être constitutif d'une éventuelle violation de son droit d'être entendu. En effet, de telles discussions seraient prématurées avant la fixation du montant à restituer et son entrée en force, et ne pourraient le cas échéant être utiles que dans le cadre d'une éventuelle demande de remise subséquente ou de réflexions relatives aux modalités ou à un échelonnement des paiements.

4.7 Les autres griefs énoncés par l'intéressée en procédure de recours, qui portent sur d'autres périodes, notamment celle commençant le 1er décembre 2020 compte tenu d'une augmentation de loyer, et sur d'autres points, comme l'entrée en EMS ainsi que le remboursement des frais médicaux (franchises et quotes-parts) concernant les années 2017, 2018, 2019 et 2020 et le remboursement des deux hospitalisations intervenues à fin 2020, sortent du cadre du présent litige et sont donc irrecevables.

5.

5.1 Pour les PCF, l'art. 27 OPC-AVS/AI – dans sa version en vigueur avant le 1er janvier 2021 – prescrit que les créances en restitution peuvent être compensées avec des PC échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation.

Pour les PCC, selon l'art. 27 LPCC, les créances de l'Etat découlant de la présente loi peuvent être compensées, à due concurrence, avec des prestations échues.

5.2 De manière générale, la compensation, en droit public - et donc notamment en droit des assurances sociales -, est subordonnée à la condition que deux personnes soient réciproquement créancières et débitrices l'une de l'autre conformément à la règle posée par l'art. 120 al. 1 de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse (CO, Code des obligations - RS 220; ATF 130 V 505 consid. 2.4; ATF 128 V 228 consid. 3b; VSI 1994 p. 217 consid. 3). En raison de la nature des créances en jeu et par référence à l'art. 125 ch. 2 CO applicable par analogie, une créance d'une institution de sécurité sociale ne peut être compensée avec une prestation due à un assuré si la compensation porte atteinte à son minimum vital, tel que fixé par l'art. 93 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP - RS 281.1) conformément à la jurisprudence (ATF 131 V 252 consid. 1.2; ATF 115 V 341 consid. 2c; arrêt du Tribunal fédéral 8C_130/2008 du 11 juillet 2008 consid. 2.3). Lorsque la compensation du montant total n'est pas possible en une seule fois, on l'effectuera par des montants partiels répartis sur quelques mois (RCC 1990 p. 207 et réf. citées). Si la différence entre

le revenu brut de l'ayant droit à la PC et le minimum vital du droit des poursuites consiste exclusivement dans le produit d'une PC, il n'est pas possible, même si c'est pour éteindre une dette de l'assuré par compensation, de réduire le montant de la PC à laquelle il a droit (ATF 113 V 280 consid. 5).

La question de la remise ne peut être examinée qu'à partir du moment où la décision de restitution est entrée en force. L'extinction de la créance en restitution par voie de compensation ne peut à son tour intervenir qu'une fois qu'il a été statué définitivement sur la restitution et sur une éventuelle demande de remise. La jurisprudence admet une exception lorsque des prestations déjà versées à l'assuré sont remplacées par des prestations de valeur égale dues à un autre titre et qu'une compensation de ces deux types de prestations a lieu. Dans ce cas, il n'y a pas de place pour une remise éventuelle. En revanche, la demande de remise doit être examinée si la prestation à restituer pourrait être compensée par des prestations courantes ou futures de l'autre assurance sociale (ATF 122 V 221 consid. 5c; arrêt du Tribunal fédéral 8C_130/2008 du 11 juillet 2008 consid. 3.2; DTA 2000 n. 38 p. 202 [arrêt C 223/99 du 14 février 2000]). Il n'en va pas autrement lorsque les créances réciproques découlent de la même assurance sociale: dans ce cas également, la restitution est de nature à mettre l'assuré dans une situation difficile au sens de l'art. 25 al. 2, 2ème phrase, LPGA. On notera enfin que l'opposition, ainsi que le recours de première instance, formés contre une décision en matière de restitution ont un effet suspensif, ce qui fait obstacle à leur exécution immédiate (arrêt du Tribunal fédéral 8C_130/2008 précité consid. 3.2; voir aussi ATF 130 V 407 consid. 3.4).

6. Dans le cas présent, au vu des principes énoncés ci-dessus relativement à la compensation, on peut s'interroger si la déduction en "compensation (mai 2020)" de la somme de CHF 5'373.- (selon décision du 28 avril 2020), prononcée dans la décision initiale du 19 février 2021 qui est confirmée en tous points par la décision sur opposition litigieuse, est ou non prématurée.

Quoi qu'il en soit, cette compensation n'est en l'occurrence pas en défaveur de l'assurée s'agissant du principe et du montant total de la restitution, et l'intéressée a elle-même proposé cette compensation, avec laquelle elle est d'accord. De surcroît, le montant à restituer par la recourante de CHF 42'406.- (CHF 37'540.- + CHF 4'866.-) et celui de CHF 5'373.- qui lui est dû pour autre période sont de même nature – des PC – et ils portent sur le passé. On ne voit pas en quoi ladite compensation prétériterait les droits de l'intéressée dans le futur.

Dans ces conditions, la déduction par compensation du montant de CHF 5'373.- ne sera pas annulée.

7. Pour le reste, concernant la situation difficile que la recourante fait valoir en procédure de recours, elle pourra le cas échéant et éventuellement l'invoquer, avec la bonne foi, dans une procédure subséquente de remise, qu'il lui incombera – si elle le souhaite – d'introduire par une demande, dans les trente jours à compter de

l'entrée en force de la décision de restitution – suivant le prononcé du présent arrêt –, en application de l'art. 4 al. 4 OPGA, étant à cet égard relevé que la décision initiale du 19 février 2021 indique, sous "moyens de droit" et conformément à l'art. 3 al. 2 OPGA, la possibilité qu'a l'assurée de demander, par écrit, la remise "dans les 30 jours suivant l'entrée en force de la décision de restitution".

8. En définitive, la décision sur opposition querellée étant en tous points conforme au droit, le recours sera, dans la mesure de sa recevabilité, rejeté.

9. La procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA et vu l'art. 61 let. fbis LPGA).

***

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Rejette, dans la mesure où il est recevable, le recours interjeté par la recourante contre la décision sur opposition rendue le 31 mars 2021 par l'intimé.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. 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	Le président
Diana ZIERI	Blaise PAGAN

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