

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2132/2013

ATAS/906/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 septembre 2013

6<sup>ème</sup> Chambre

En la cause

Monsieur L\_\_\_\_\_, domicilié à BERNEX

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Violaine LANDRY ORSAT , Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. M. L. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né en 1930, est veuf depuis mai 2012.
2. Du 1<sup>er</sup> juin 2011 au 31 mai 2012, l'assuré et feu son épouse ont bénéficié d'un subside d'assurance maladie de 10'785 fr. 80.
3. Par décision du 8 juin 2012 transmise le 15 juin 2012 à l'assuré, le Service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC) a recalculé le droit aux prestations de l'assuré depuis le 1<sup>er</sup> juin 2011 et lui a nié tout droit aux prestations dès le 1<sup>er</sup> juin 2011 et alloué une prestation complémentaire fédérale mensuelle de 511 fr. depuis le 1<sup>er</sup> juin 2012.
4. Par décision du 20 juin 2012, le SPC a requis de l'assuré le remboursement de 10'785 fr. 80 de subsides versés à tort.
5. Suite à l'annonce du décès en mai 2012 de l'épouse de l'assuré, le SPC a calculé à nouveau le droit de celui-ci depuis le 1<sup>er</sup> juin 2011 et rendu deux décisions le 20 juin 2012 niant tout droit aux prestations du 1<sup>er</sup> juin 2011 au 31 mai 2012 et allouant à l'assuré une prestation complémentaire fédérale mensuelle de 1'115 fr. dès le 1<sup>er</sup> juin 2012. Les décisions prenaient en compte, dès le 1<sup>er</sup> juin 2012 une rente annuelle de l'assuré de 23'196 fr., soit mensuelle de 1'933 fr.
6. Le 5 juillet 2012, l'assuré a écrit au SPC que sa rente AVS annuelle était, suite au décès de son épouse, soit dès le 1<sup>er</sup> juin 2012 de 27'840 fr. soit de 2'320 fr. par mois. Il a contesté le calcul des rentes pour la période du 1<sup>er</sup> juin 2011 au 31 mai 2012 et réclaté le versement du subside d'assurance-maladie. Il a joint une décision du 4 juin 2012 de la Caisse de compensation AVS/AI/APG de l'Industrie Horlogère fixant dès le 1<sup>er</sup> juin 2012 la rente mensuelle de l'assuré à 2'320 fr. (au lieu de 1'933 fr.) et réclamant à l'assuré un solde de 1'160 fr. encore dû sur une facture de 1'547 fr., après compensation avec le rétroactif de 387 fr.
7. Par décision du 13 décembre 2012, le SPC a recalculé le droit de l'assuré dès le 1<sup>er</sup> juin 2012 et lui a alloué une prestation complémentaire fédérale de 728 fr., un subside d'assurance-maladie de 463 fr. du 1<sup>er</sup> juin au 31 décembre 2012 et une prestation de 721 fr. avec un subside de 470 fr. dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Il a pris en compte une rente AVS annuelle en 2012 de 27'840 fr. soit 2'320 fr. par mois et en 2013 de 28'080 fr. Un solde de 2'709 fr. était dû par l'assuré au SPC.
8. Le 14 janvier 2013, l'assuré a écrit au SPC que le remboursement requis lui était impossible.
9. Le 28 février 2013, l'assuré a informé le SPC qu'il bénéficiait depuis le 28 mai 2012 d'une rente trimestrielle de 1'606 fr. (annuelle de 6'424 fr.) versée par Gastrosocial caisse de pension.

10. Par décision du 12 mars 2013, le SPC a recalculé le droit de l'assuré depuis le 1<sup>er</sup> juin 2012 en incluant la rente annuelle de 6'424 fr. et alloué à l'assuré une prestation complémentaire fédérale de 192 fr. du 1<sup>er</sup> juin au 31 décembre 2012, de 186 fr. dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013 ainsi qu'un subside de 463 fr. en 2012 et 470 fr. en 2013.

Un solde de 5'357 fr. était réclamé à l'assuré pour la période du 1<sup>er</sup> juin 2012 au 31 mars 2013.

11. Le 27 mars 2013, l'assuré a écrit au SPC que le remboursement des prestations selon la décision du 12 mars 2013 le placerait dans une situation des plus inconfortables.

12. Par décision du 2 avril 2013, le SPC a rejeté l'opposition de l'assuré à l'encontre des décisions des 15 et 20 juin 2012 en relevant qu'il avait pris en compte dans sa décision du 13 décembre 2012 la rente AVS annuelle de 27'840 fr. dès le 1<sup>er</sup> juin 2012 et alloué le subside d'assurance-maladie de sorte que ces deux points n'étaient plus litigieux; par ailleurs il a confirmé le montant des rentes pris en compte dès juin 2011.

13. Par décision du 2 avril 2013, le SPC a refusé la demande de remise formée par l'assuré le 14 janvier 2013 à l'encontre de la décision du 13 décembre 2012, entrée en force, au motif que si la bonne foi était admise la condition de la situation difficile n'était pas remplie, car les prestations devaient être restituées suite à une correction des prestations de l'AVS.

14. Le 29 avril 2013, l'assuré a fait opposition à la décision du 2 avril 2013. Il fait valoir qu'il n'avait pas bénéficié d'un versement rétroactif de l'AVS puisque le montant de sa rente avait été modifié dès juin 2012, qu'il avait informé le SPC le 5 juillet 2012 déjà de la modification du montant de sa rente, que malgré ce fait le SPC avait attendu cinq mois pour modifier sa nouvelle décision et lui réclamer le trop perçu de 2'709 fr., qu'enfin, il se trouvait dans une situation difficile de sorte que le SPC devait lui accorder la remise de l'obligation de restituer.

15. Suite au recours de l'assuré interjeté à l'encontre de la décision sur opposition du 2 avril 2013, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice l'a rejeté (ATAS/759/2013 du 29 juillet 2013).

16. Le 29 mai 2013, le SPC a rejeté l'opposition de l'assuré en considérant qu'il n'était pas satisfait qu'un assuré puisse bénéficier deux fois d'un complément à sa rente, avec comme conséquence une surindemnisation.

17. Le 26 juin 2013, l'assuré a recouru auprès de la Cour de céans à l'encontre de la décision sur opposition du 29 mai 2013 au motif que les prestations du SPC lui avaient été allouées en connaissance de l'augmentation de sa rente AVS durant sept mois.

18. Le 26 juillet 2013, le SPC a conclu au rejet du recours au motif que la situation difficile ne pouvait être opposée à l'ordre de restituer.
19. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### **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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25).

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

2. Interjeté en temps utile le recours est recevable (art. 60 LPGA).
3. L'objet du litige porte sur le refus de l'intimé d'accorder au recourant la remise de l'obligation de restituer les prestations fédérales complémentaires d'un montant de 2'709 fr.
4. a) Selon l'art. 2 al. 1 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux.

Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

Les revenus déterminants comprennent les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (L'art. 11 al. 1 let. d LPC).

b) Selon 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.

Selon l'art. 2 al. 1 let. a OPGA, sont soumis à l'obligation de restituer le bénéficiaire des prestations allouées indûment ou ses héritiers.

Selon l'art. 3 al. 1 et 2 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision (al. 1). L'assureur indique la possibilité d'une remise dans la décision en restitution (al. 2).

Selon l'art. 4 al. 1 et 2 OPGA, 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).

Selon l'art. 5 al. 1 OPGA, il y a situation difficile, au sens de l'art. 25, al. 1, LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC.

c) Selon l'art. 5c de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC), 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 (al. 1). Le règlement fixe la procédure de la demande de remise ainsi que les conditions de la situation difficile (al. 2).

Selon l'art. 12A al. 1 du règlement d'application de la LPFC du 23 décembre 1998 (RPFC), 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.

Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire. Il y a une situation difficile lorsque les conditions de l'article 5 OPGA sont réalisées (art. 12B al. 1 et 2 RPFC).

d) Selon l'art. 27 OPC-AVS/AI, les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation.

e) Selon les directives sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), valable dès le 1<sup>er</sup> avril 2011, si des prestations complémentaires doivent être restituées en raison d'un versement rétroactif de prestations d'assurances sociales, on ne saurait opposer à l'ordre de restitution une éventuelle situation difficile lorsque les versements rétroactifs de prestations sont d'un montant au moins identique et qu'aux conditions prévues par l'art. 27 OPC, le montant à restituer peut être compensé avec les prestations en question; ou que les moyens financiers résultant du versement rétroactif existent encore au moment où la décision portant sur la restitution des PC est rendue. En revanche, si le montant de la restitution est supérieur au montant du paiement rétroactif, la situation difficile ne peut exister que pour le montant de la différence (DPC n° 4653.04).

5. En l'espèce, l'intimé a admis la réalisation de la condition de la bonne foi et celle de la situation difficile mais rejeté la demande de remise du recourant au motif que la situation difficile ne pouvait être opposée car les prestations devaient être restituées

suite à une correction des prestations de l'AVS du recourant. Il a invoqué l'application des DPC n° 4653.04.

Le refus de remise porte sur l'obligation de restituer le montant de 2'709 fr. suite à la décision du 13 décembre 2012 de l'intimé, laquelle prenait en compte - lors d'un nouveau calcul pour la période du 1<sup>er</sup> juin au 31 décembre 2012 - une rente effective du recourant de 2'320 fr. par mois au lieu de 1933 fr. par mois. Or, la correction des prestations AVS telle qu'invoquée par l'intimé n'a donné lieu, selon la décision de la caisse du 4 juin 2012, qu'à un paiement rétroactif effectué courant juin 2012, pour un montant de 387 fr. Le recourant en a d'ailleurs informé l'intimé le 5 juillet 2012, en lui transmettant une copie de la décision précitée. Au 13 décembre 2012, date de la décision de restitution du SPC, le recourant n'était donc pas au bénéfice d'un versement rétroactif de l'AVS au sens des DPC n° 4653.04, le montant de la rente ayant été corrigé dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et régulièrement versé depuis lors, fait que l'intimé connaissait depuis le 5 juillet 2012.

Au vu de ce qui précède, l'intimé a, à tort, considéré que l'augmentation de la rente AVS du recourant avait fait l'objet d'un paiement rétroactif au sens des DPC n° 4653.04.

6. En conséquence, vu l'admission par l'intimé de la condition de la bonne foi et de celle de la situation difficile du recourant, la remise de l'obligation de restituer le montant de 2'709 fr. doit être admise.

Partant, le recours sera admis et la décision litigieuse annulée. Il sera dit que la demande de remise du recourant du 14 janvier 2013 est admise.

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

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet.
3. Annule la décision du SPC du 29 mai 2013.
4. Admet la demande de remise du recourant du 14 janvier 2013 dans le sens des considérants.
5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Nancy BISIN

Valérie MONTANI

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