

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2481/2025

ATAS/916/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 25 novembre 2025

Chambre 10

En la cause

A_____

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

**Siégeant : Joanna JODRY, présidente ; Christine TARRIT-DESHUSSES et
Andres PEREZ, juges assesseurs.**

EN FAIT

- A.** **a.** A _____ (ci-après : le bénéficiaire) né le _____ 1959, séparé depuis 2011, est au bénéfice d'une rente de vieillesse.
- b.** Le 2 juillet 2024, le bénéficiaire a déposé une demande auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : SPC).
- c.** Par décision du 13 mars 2025, le SPC lui a accordé des prestations complémentaires à compter du 1^{er} juillet 2024. Il ressort des plans de calcul joints que le SPC a notamment retenu, à titre de revenu déterminant dès le 1^{er} juillet 2024, une rente AVS/AI de CHF 14'172.-, une rente de deuxième pilier de CHF 5'328.-, une rente de deuxième pilier hypothétique de CHF 2'039.90 et une « rente de la famille LPP » de CHF 1'065.60. À compter du 1^{er} octobre 2024, la « rente de la famille LPP » n'a plus été prise en considération et la rente AVS/AI a été supprimée dès le 1^{er} janvier 2025. Il en résultait un droit à des prestations mensuelles fédérales et cantonales de CHF 952.-, respectivement CHF 384.-, du 1^{er} juillet au 30 septembre 2024, de CHF 1'040.- et CHF 384.- du 1^{er} octobre au 31 décembre 2024 et de CHF 2'269.- et CHF 399.- dès le 1^{er} janvier 2025.
- B.** **a.** Par décision du 28 avril 2025, le SPC a indiqué au bénéficiaire qu'il avait recalculé son droit aux prestations complémentaires pour la période du 1^{er} juillet 2024 au 30 avril 2025 et qu'il en résultait un solde en sa faveur de CHF 4'860.-, dont la restitution était réclamée. Selon les nouveaux plans de calcul annexés, les prestations complémentaires fédérales étaient arrêtées à CHF 1'054.- à compter du 1^{er} janvier 2025. Le SPC a notamment tenu compte d'un montant de CHF 14'580.- à titre de rente de l'AVS dès le 1^{er} janvier 2025.
- b.** Par courrier du 12 mai 2025, le bénéficiaire a formé opposition à l'encontre de la décision précitée et sollicité un rendez-vous.
- c.** Selon le procès-verbal de l'entretien du 10 juin 2025, l'intéressé a indiqué qu'il avait fait confiance au SPC et n'avait pas remarqué qu'aucun montant n'avait été retenu à titre de rente AVS pour l'année 2025. Il n'avait donc pas relevé l'erreur qui entachait la décision du 13 mars 2025. Par ailleurs, il n'avait pas les moyens de rembourser la somme demandée.
- d.** Par décision sur opposition du 23 juin 2025, le SPC a confirmé sa décision du 28 avril 2025. Il a notamment relevé que l'obligation de restituer les prestations indûment touchées et son étendue dans le temps n'étaient pas subordonnées à une violation de l'obligation de renseigner et qu'il s'agissait simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte d'un fait nouveau. Il avait repris le calcul rétroactivement au 1^{er} juillet 2024 afin de tenir compte de l'indexation des rentes.
- C.** **a.** Par acte du 14 juillet 2025, le bénéficiaire a interjeté recours auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision et a

conclu à l'annulation de la demande de remboursement. Il a indiqué qu'il sollicitait la révision exceptionnelle de son obligation de rembourser, dans la mesure où il s'agissait d'une erreur dont il n'était pas responsable. Il comprenait la décision, mais sa situation financière était particulièrement fragile car il aidait notamment sa fille qui était étudiante à payer des soins dentaires importants. S'il devait restituer la somme réclamée, cela aggraverait considérablement ses difficultés et compromettrait la poursuite de ces soins, ainsi que le paiement de ses charges mensuelles. Il demandait donc la reconsidération de la décision à titre humanitaire et exceptionnelle afin de pouvoir assumer ses responsabilités familiales de manière digne et autonome.

b. Dans sa réponse du 12 août 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours pour les motifs évoqués dans la décision litigieuse.

c. Le recourant n'a pas répliqué dans le délai imparti à cet effet et la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1.

1.1 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.

1.2 Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

1.3 Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10] ; art. 9 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 [LPFC - J 4 20] ; art. 43 LPCC).

Interjeté en temps utile et dans le respect des exigences de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA et art. 89B LPA), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision du 23 juin 2025, par laquelle l'intimé a réclamé au recourant la restitution d'un montant de CHF 4'860.- à titre de prestations complémentaires fédérales et cantonales indûment versées entre le 1^{er} janvier 2024 et le 30 avril 2025.
3. Selon l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers.

L'art. 3 al. 1 OPGA prévoit que l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

3.1 L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et les références ; 138 V 426 consid. 5.2.1 ; 130 V 318 consid. 5.2).

À 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 129 V 200 consid. 1.1 ; 127 V 466 consid. 2c et les références), de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée 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. Ainsi, par le biais d'une reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et la référence).

L'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps n'est pas liée à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 9C_398/2021 du 22 février 2022 consid. 5.1).

3.2 Aux termes de l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est manifestement erronée, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application

initiale erronée du droit. Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération. L'exigence du caractère manifestement erroné de la décision est en règle générale réalisée lorsque le droit à des prestations d'assurance a été admis en application des fausses bases légales ou que les normes déterminantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière incorrecte (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et les références). La condition de l'erreur est en outre réalisée lorsque la décision a été rendue sur la base d'un état de fait incomplet établi en violation de la maxime inquisitoire (arrêt du Tribunal fédéral 8C_277/2020 du 17 août 2020 consid. 4.1). Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies. Selon la jurisprudence, l'octroi illégal de prestations est réputé sans nul doute erroné. Ces principes sont aussi applicables lorsque des prestations ont été accordées sans avoir fait l'objet d'une décision formelle et que leur versement, néanmoins, a acquis force de chose décidée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_424/2019 du 3 juin 2020 consid. 5.1 et les références).

La reconsidération d'une décision entrée en force est possible en tout temps, même plus de dix ans après son prononcé (ATF 149 V 91 consid. 7.7 ; 140 V 514 consid. 3), de sorte que si les conditions d'une reconsidération sont remplies, seuls les délais de péremption prescrits par l'art. 25 al. 2 LPGA doivent être examinés (arrêt du Tribunal fédéral 8C_256/2024 du 14 octobre 2024 consid. 6.2).

3.3 Au plan cantonal, l'art. 24 al. 1 1^{ère} phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées.

Conformément à l'art. 43A LPCC, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le SPC peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2).

L'art. 14 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) précise que le SPC doit demander la restitution des

prestations indûment touchées au bénéficiaire, à ses héritiers ou aux autres personnes mentionnées à l'art. 2 OPGA appliqué par analogie (al. 1). Il fixe l'étendue de l'obligation de restituer par décision (al. 2).

3.4 En vertu de l'art. 25 al. 2 1^{ère} phrase LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

L'art. 25 al. 2 LPGA est applicable par analogie aux prestations complémentaires cantonales (arrêt du Tribunal fédéral 8C_579/2024 du 7 juillet 2025 consid. 4.1).

Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 142 V 20 consid. 3.2.2 et les références). Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision (ATF 119 V 431 consid. 3c), le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 138 V 74 consid. 5.2 et les références). En tant qu'il s'agit de délais de péremption, l'administration est déchue de son droit si elle n'a pas agi dans les délais requis (ATF 134 V 353 consid. 3.1 et les références).

Le délai de péremption absolu de cinq ans commence à courir à la date du versement effectif de la prestation, et non à la date à laquelle elle aurait dû être fournie (ATF 112 V 180 consid. 4a et les références).

Le délai de péremption relatif commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.1.1 et les références ; 140 V 521 consid. 2.1 et les références ; 139 V 6 consid. 4.1 et les références). Cette jurisprudence vise un double but, à savoir obliger l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part (ATF 124 V 380 consid. 1). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde - quant à son principe et à son étendue - la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 148 V 217 consid. 5.1.1 et 5.2.1 et les références ; 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 140 V 521 consid. 2.1 et les références). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires (ATF 133 V 579 consid. 5.1 non publié). À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a considéré dans le cas de la modification des bases de calcul d'une rente par une caisse de compensation à la suite d'un divorce qu'un délai d'un mois pour rassembler les comptes individuels de l'épouse était largement suffisant (SVR 2004 IV n. 41, consid. 4.3). À défaut de mise en œuvre

des investigations, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où l'administration aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2 et les références). En revanche, lorsqu'il résulte d'ores et déjà des éléments au dossier que les prestations en question ont été versées indûment, le délai de péremption commence à courir sans qu'il y ait lieu d'accorder à l'administration du temps pour procéder à des investigations supplémentaires (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_754/2020 du 11 juin 2021 consid. 5.2 et les références).

4. Selon l'art. 25 al. 1 2^e phrase LPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

En vertu de l'art. 3 OPGA, l'assureur est tenu d'indiquer la possibilité d'une remise dans la décision de restitution (al. 2). L'assureur décide dans sa décision de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies (al. 3).

L'art. 4 OPGA 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). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5).

4.1 Dans la mesure où la demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte (arrêt du Tribunal fédéral 8C_118/2022 du 9 août 2022 consid. 4.3.2 et la référence). Intrinsèquement, une remise de l'obligation de restituer n'a de sens que pour la personne tenue à restitution (arrêt du Tribunal fédéral 9C_211/2009 du 26 février 2010 consid. 3.1).

4.2 Le droit cantonal prévoit également le principe de la remise de l'obligation de restituer (art. 24 al. 1 LPCC, art. 15 et 16 RPCC-AVS/AI).

5. À teneur de l'art. 11 al. 1 let. d 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. 25 al. 1 let. b LPC, dispose que la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lors de chaque modifications de la rente de l'assurance vieillesse et survivant de l'assurance-invalidité. L'al. 2 let. a prévoit que lors d'une modification de la rente, la nouvelle décision doit porter effet dès le début du mois au cours duquel la nouvelle rente a pris naissance ou au cours duquel le doit à la rente s'éteint.

Sur le plan cantonal, l'art. 5 LPCC prévoit que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant des adaptations non pertinentes en l'espèce.

6. En l'espèce, il ressort de la décision du 13 mars 2025 et des plans de calculs annexés que l'intimé a omis de tenir compte de la rente AVS du recourant dès le 1^{er} janvier 2025, alors que ce revenu a dûment été pris en considération pour la période antérieure. La demande de restitution repose ainsi sur un motif de reconsidération, la décision du 13 mars 2025 étant sans nul doute erronée au vu des informations dont disposait l'intimé lorsqu'il a octroyé les prestations litigieuses. Le recourant ne le conteste au demeurant pas.

La créance en restitution n'est manifestement pas périmée. L'intimé a en effet procédé aux nouveaux calculs des prestations du recourant à compter du 1^{er} janvier 2025 et statué par décision du 28 avril 2025, soit dans les délais relatifs et absolus de péremption.

Sur le fond, le recourant ne fait valoir aucun grief à l'encontre de la décision litigieuse. Il ne remet notamment pas en cause l'exactitude des montants retenus à titre de rente AVS pour l'année 2025. Au contraire, il a expressément déclaré comprendre la nouvelle décision.

L'intéressé se prévaut en revanche de sa situation financière et de sa bonne foi. Ce faisant, il sollicite implicitement la remise de l'obligation de restituer, laquelle ne pourra être traitée par l'intimé que lorsque la décision de restitution sera entrée en force. La cause sera donc transmise à l'intimé pour examen de la demande de remise.

7. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et le dossier transmis à l'intimé dans le sens des considérants.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA *a contrario* et 89H al. 1 LPA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Transmet la cause à l'intimé pour examen de la demande de remise de l'obligation de restituer.
4. Dit que la procédure est gratuite.
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). 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

Melina CHODYNIECKI

Joanna JODRY

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