

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2546/2007

ATAS/229/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 5

du 27 février 2008

En la cause

Madame J _____, domiciliée aux ACACIAS

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, sis route de
Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Monique
STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame J_____ était au bénéfice de prestations complémentaires cantonales à sa rente d'invalidité. A ce titre, elle a été mise au bénéfice de subsides d'assurance-maladie de 641 fr. par mois, par décision du 23 avril 2002 de l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : OCPA). Cette décision prenait en considération un gain d'activité potentiel de son époux de 33'760 fr.
2. Le 15 juillet 2002, l'époux de la bénéficiaire a envoyé à l'OCPA copie de son décompte de salaire pour la période du mois de juin 2002 pour un salaire net de 4'670 fr. 50, ainsi que, semble-t-il, la première page du contrat de travail qu'il a conclu avec X_____ SA, et un avenant à ce contrat, avenant signé le 18 septembre 2001, aux termes duquel le temps d'essai est prolongé de trois mois pour être porté à six mois.
3. Le 2 octobre 2002, l'époux de la bénéficiaire a informé l'OCPA de la naissance de leur fils en date du 6 septembre 2002.
4. Par décision du 2 janvier 2003, l'OCPA a mis l'intéressée au bénéfice du subside d'assurance-maladie de 695 fr. 80 dès le 1^{er} janvier 2003. Pour le calcul des prestations, ledit Office a pris en considération un gain d'activité potentiel de 34'600 fr. pour l'époux.
5. Par courrier du 18 février 2003, l'OCPA a invité la bénéficiaire à lui faire parvenir les justificatifs du montant de la rente du 2^{ème} pilier pour elle-même et son enfant, l'attestation d'assurance-maladie 2002 et 2003 pour son enfant et l'attestation annuelle de salaire 2001 et 2002 pour son époux.
6. Le 17 juin 2003, la bénéficiaire a transmis à l'OCPA les pièces réclamées.
7. Par décision du 26 septembre 2003, l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : OCPA) a supprimé le droit aux prestations complémentaires, y compris le subside intégral pour l'assurance-maladie versé par le Service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) et a réclamé à la bénéficiaire, à titre de prestations perçues indûment depuis octobre 2001, le subside d'assurance-maladie de 10'785 fr. 20, le remboursement de frais médicaux de 7'350 fr. 60 et de prestations d'assistance de 75 fr. 80, soit un total de 18'211 fr.60.
8. Par lettre du 9 octobre 2003, l'intéressée a sollicité un entretien avec l'OCPA, afin de clarifier certaines données et a indiqué qu'elle était actuellement dans l'impossibilité de rembourser la somme demandée.
9. Le 25 novembre 2003, l'intéressée a été reçue par l'OCPA. Elle s'est alors formellement opposée à la décision de restitution précitée. Elle a fait valoir qu'elle

n'était pas d'accord avec la période de calcul, dans la mesure où celle-ci portait sur plus de trois ans. Elle a par ailleurs répété être dans l'incapacité totale de rembourser la somme réclamée et a demandé, subsidiairement, une remise. Elle a également informé l'OCPA que son mari avait perdu son emploi avec effet au 31 janvier 2004 et qu'il ne savait pas quand il pourrait en retrouver un autre. Par ailleurs, sa fille a eu 18 ans, ce qui a entraîné la suppression des allocations familiales et de la pension alimentaire de son ex-mari. Elle avait en outre des participations aux frais médicaux importantes à sa charge.

10. Par décision du 30 mai 2007, l'OCPA a rejeté l'opposition, en rappelant que les prestations indûment touchées devaient être restituées de par la loi et que le droit de demander la restitution s'éteignait un an après le moment où l'institution a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. En l'espèce, l'OCPA a procédé à la mise à jour du dossier au 1^{er} octobre 2001, sur la base des informations communiquées par l'intéressée le 17 juin 2003. Sa demande de restitution était par conséquent conforme aux dispositions légales en la matière.
11. Le 27 juin 2007, l'intéressée recourt contre cette décision. Elle fait valoir que les faits remontent à de nombreuses années et que l'on ne peut la tenir responsable de la lenteur de la procédure administrative. Par ailleurs, elle répète qu'elle est bénéficiaire d'une rente d'invalidité et élève seule un petit garçon. Ainsi, ses moyens financiers sont très limités et elle est dans l'impossibilité de rembourser les montants réclamés, lesquels représentent par ailleurs des soins médicaux dentaires.
12. Dans sa détermination du 5 septembre 2007, l'intimé renonce à réclamer le remboursement des 10'785 fr. 70 versés par le SAM à titre de subside à l'assurance-maladie, dans la mesure où la compétence de réclamer le remboursement de cette somme revenait à ce dernier service. Il a également renoncé à lui demander le remboursement de la somme de 75. fr. 80 pour les prestations d'assistance versées en août 1998, le Tribunal de céans n'étant pas compétent pour se prononcer sur cette question. Ainsi, l'intimé ne conclut qu'à la restitution de la somme de 7'350 fr 60 pour les frais médicaux qu'il avait remboursés à tort. L'intimé relève en outre avoir reçu le 15 juillet 2002 une copie du contrat de travail de l'époux de la recourante qui prévoyait le versement d'un treizième salaire. En juin 2002, la copie de sa fiche de paie lui a été transmise. Le 2 octobre 2002, la recourante l'a informé de la naissance de son fils en date du 6 septembre 2002. Le 20 juin 2003, il a reçu la copie de la fiche de paie du mois de janvier 2002.
13. Invitée à faire parvenir sa réplique dans un délai échéant au 28 septembre 2007, la recourante n'a pas fait usage de ce droit.

14. Le 23 janvier 2008, l'intimé transmet au Tribunal de céans les décisions relatives aux prestations complémentaires couvrant la période du 1^{er} octobre 2001 au 23 septembre 2003.
15. Le 8 février 2008, l'intimé lui fait parvenir les pièces relatives au remboursement des frais médicaux en 2002 et 2003.
16. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 2 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC).

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

2. Interjeté dans les forme et délai imposés par la loi, le recours est recevable (art. 43 LPCC).
3. Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si la recourante doit restituer à l'intimé la somme de 7'350 fr. 60, représentant des frais médicaux remboursés, conformément aux conclusions de l'intimé du 5 septembre 2007.
4. Aux termes de l'art. 24 al. 1 LPCC, les prestations complémentaires cantonales indûment touchées doivent être restituées. La loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPC) et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la LPCC (art. 1A LPCC).

La restitution peut être demandée par l'Etat dans un délai d'une année à compter de la connaissance du fait qui ouvre le droit à la restitution, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation, selon l'art. 28 LPCC.

Selon la jurisprudence relative à l'art. 47 al. 2 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS), qui a été abrogé avec l'entrée en vigueur de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), et à l'art. 25 al. 2 de cette dernière loi, dispositions qui sont relatives à la prescription du droit de restitution des prestations d'assurances sociales fédérales et

ont une teneur similaire à l'art. 28 LPCC, le délai de péremption annuel 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. Pour que la caisse de compensation puisse s'estimer en droit d'exiger la restitution de prestations, il ne suffit donc pas qu'elle ait seulement connaissance de faits qui pourraient éventuellement créer un tel droit, ou que ce droit soit établi quant à son principe mais non quant à son étendue ([ATF 112 V 181](#) consid. 4a, 111 V 17 consid. 3; RCC 1989 p. 596 consid. 4b). En outre, il faut considérer la créance en restitution comme une créance unique et globale. Avant de rendre la décision en restitution, il faut que la somme totale des rentes versées indûment puisse être déterminée ([ATF 111 V 19](#) consid. 5).

5. En l'espèce, l'époux de la recourante a informé l'intimé le 15 juillet 2002 qu'il était au bénéfice d'un contrat de travail avec X_____ SA. De l'avenant à ce contrat de travail résulte que celui-ci a été conclu avant le 18 septembre 2001. Par ailleurs, l'époux a transmis également un décompte de salaire pour le mois de juin 2002 faisant état d'un salaire mensuel net de 4'670 fr. 50.

Or, ce n'est que par décision du 26 septembre 2003 que l'intimé a réclamé à la recourante la restitution des prestations perçues depuis octobre 2001, soit plus d'une année après avoir eu connaissance du contrat de travail de l'époux de la bénéficiaire et du salaire convenu. Certes, l'intimé a reçu ultérieurement, soit le 17 juin 2003, des informations complémentaires. Toutefois, il appert qu'il devait déjà savoir en juillet 2002 que la bénéficiaire n'avait plus droit aux prestations complémentaires. A cette date, il pouvait également déterminer le montant total des prestations indûment versées.

En effet, en admettant que l'époux de la recourante réalisait un salaire mensuel de 4'670 fr. 50, soit un salaire annuel de 56'046 fr., il appert que le revenu du couple a été supérieur au total de leurs dépenses, selon le calcul effectué sur la base des dispositions légales applicables.

Partant, il y a lieu de constater que le droit de l'intimé de demander la restitution des prestations indûment versées est périmé, du moins en ce qui concerne celles accordées il y a plus d'une année à compter de la date de la décision de restitution.

Qu'en est-il des prestations versées durant l'année précédant la décision de restitution dont est recours? Il convient de considérer dans cette hypothèse que le délai ne commence à courir qu'à partir du jour du paiement de la prestation. En effet, c'est alors le fait de payer une prestation indue qui ouvre le droit à la restitution, même si l'autorité aurait pu se rendre compte déjà au moment du paiement qu'il était injustifié. A cet égard, il y a lieu d'appliquer par analogie une

jurisprudence concernant l'art. 67 du code des obligations (CO) relatif à la prescription de l'action en enrichissement illégitime. Dans le cas qui lui était soumis, le Tribunal fédéral a jugé que le délai de prescription courait dès le paiement des factures dont le montant était prétendument trop élevé, dès lors que les informations, nécessaires pour le reconnaître, ressortaient de ces factures (ATF III 421 consid. 4b JT 2002 I 318). Admettre le contraire aurait pour conséquence qu'au moment même du paiement de la prestation induue, le droit d'en demander la restitution pourrait déjà être prescrit, dans le cas où l'autorité aurait continué à verser les prestations par erreur pendant plus d'une année après avoir eu connaissance du fait faisant apparaître son caractère indu.

En l'espèce, il résulte des pièces transmises par l'intimé qu'il a remboursé à la recourante le 4 novembre 2002 la somme de 7'120 fr. 55 et le 9 juillet 2003 le montant de 230 fr. 05. Ces paiements étant intervenus moins d'une année avant la décision litigieuse, le droit de demander la restitution de ces sommes n'est pas prescrit.

Partant, il convient de faire droit à la demande de restitution à concurrence de 7'350 fr 60.

6. La restitution ne peut cependant être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile, aux termes des art. 24 al. 1 LPCC et 15 al. 1 du règlement d'application de la LPCC du 25 juin 1999. La demande de remise doit être présentée par écrit, selon l'art. 15 al. 2 de ce règlement. Elle doit en outre être motivée, accompagnée des pièces utiles et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision en restitution. La remise fait l'objet d'une décision (al. 3).

En l'espèce, la recourante fait valoir dès le début qu'elle n'a pas les moyens financiers pour rembourser la somme réclamée et demande une remise, demande sur laquelle l'intimé n'est pas entré en matière. Par conséquent, le dossier lui sera renvoyé afin qu'il examine si les conditions de la remise sont remplies et statue par une décision formelle sur ce point.

7. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la cause renvoyée à l'intimé.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 30 mai 2007 en ce qu'elle a réclamé à la recourante une somme supérieure à 7'350 fr 60.
4. La confirme pour le surplus.
5. Renvoie la cause à l'intimé pour l'examen des conditions de la remise et décision sur ce point.
6. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

La Présidente

Claire CHAVANNES

Maya CRAMER

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