

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2720/2013

ATAS/225/2014

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 25 février 2014

2^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur I _____, domicilié à MEYRIN

recourant

contre

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

intimé

Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Evelyne BOUCHAARA, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur I_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1940, a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES (OCPA, devenu depuis le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, ci-après le SPC ou l'intimé) en date du 6 août 1995.

Dans sa demande, il a notamment fait état d'une rente de vieillesse de 1'634 fr. et a précisé que son épouse était au chômage. Il a indiqué disposer d'une prestation de libre-passage de 50'000 fr. et ajouté que ni lui, ni son épouse n'avaient d'assurance-vie.

2. Par décision du 19 octobre 2005, le SPC a considéré que le droit de l'assuré à des prestations complémentaires était nul dès le 1^{er} septembre 2005. Dans son calcul, il a notamment tenu compte à titre de revenu déterminant d'un montant de 893 fr. 40 correspondant à une fortune de 48'933 fr. 80.
3. Le 2 mai 2006, l'assuré a indiqué au SPC que son épouse n'aurait plus droit à des prestations de l'assurance-chômage dès le 1^{er} juin 2006. Il a joint le formulaire de recherches d'emploi de cette dernière pour avril 2006 ainsi qu'un courrier du 20 avril 2006 de l'OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI lui refusant une mesure cantonale.
4. Par courrier du 28 juin 2006, l'assuré a requis de l'OCPA des prestations d'assistance dans l'attente de la détermination par ce service du gain potentiel de son épouse, qui était sans revenu depuis le 1^{er} juin 2006.
5. Le même jour, l'assuré a transmis un certificat médical du Dr L_____, médecin au Département de chirurgie des HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE (HUG), attestant d'une capacité de travail nulle dès le 20 juin 2006 pour son épouse.
6. Le 7 juillet 2006, le SPC a adressé une décision à l'assuré lui octroyant des prestations complémentaires cantonales de 239 fr. par mois dès le 1^{er} juin 2006. Dite décision tenait notamment compte d'un revenu de 23'766 fr. 80, correspondant à un gain potentiel de 37'150 fr. pour son épouse, d'une fortune de 893 fr. 40 correspondant à une épargne de 48'933 fr. 80 et d'intérêts de l'épargne de 46 fr. 60.
7. Par courrier du 21 juillet 2006, l'assuré a signalé au SPC qu'il avait obtenu la conversion en rente de son 2^{ème} pilier correspondant à la fortune retenue dans les calculs du 7 juillet 2006. Il y avait dès lors lieu de procéder à de nouveaux calculs en faisant abstraction de toute fortune.
8. Dans sa décision du 4 août 2006, le SPC a recalculé les prestations complémentaires de l'assuré dès le 1^{er} août 2006 en tenant compte uniquement d'une épargne de 933 fr. 80 et d'intérêts de l'épargne de 46 fr. 60.

9. A la même date, le SPC a reconnu le droit de l'assuré à des prestations d'assistance dès le 1^{er} septembre 2006.
10. Le SPC a par la suite régulièrement adapté le montant des prestations complémentaires octroyées à l'assuré. Ces décisions, datées respectivement du 15 décembre 2006, du 13 décembre 2008, du 11 décembre 2009, du 20 décembre 2010 et du 20 décembre 2011, tenaient compte d'un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré et d'intérêts de l'épargne de 46 fr. 60 correspondant à une fortune de 933 fr. 80.
11. Par courrier du 2 janvier 2012, l'assuré s'est étonné du gain potentiel retenu par la décision du 20 décembre 2011, car son épouse ne travaillait plus depuis de nombreuses années. Il a requis des précisions sur ce point et un nouveau calcul des prestations faisant abstraction de ce gain dès le 1^{er} janvier 2012.
12. L'assuré a relancé le SPC par courrier du 24 avril 2012 en demandant la suppression du gain potentiel dans le calcul des prestations. Il a joint une attestation du Dr M_____, spécialiste FMH en psychiatrie auprès des HUG, aux termes de laquelle l'épouse de l'assuré était suivie par leurs soins depuis juillet 2011 en raison d'un trouble de l'humeur actuellement stabilisé. Elle présentait une incapacité de travail diminuée mais difficile à estimer, également influencée par des facteurs autres que la maladie.
13. Par décision du 2 mai 2012, le SPC a repris le calcul des prestations complémentaires dès le 1^{er} février 2012, sans prendre en considération de gain potentiel pour l'épouse de l'assuré. Il en résultait un solde de 8'816 fr. en faveur de ce dernier, dont 3'690 fr. étaient affectés en remboursement d'une dette d'assistance.
14. Le 2 mai 2012, le SPC a supprimé le droit aux prestations d'assistance de l'assuré.
15. Dans le cadre de la révision périodique du droit aux prestations, l'assuré a adressé au SPC qui l'a reçu le 14 décembre 2012 le formulaire idoine, mentionnant notamment une assurance-vie pour son épouse.

Ce formulaire était accompagné des autres justificatifs demandés par le SPC, dont un avis de taxation établissant la valeur de rachat de l'assurance-vie de l'épouse de l'assuré à 32'586 fr., et deux relevés bancaires attestant d'avoirs de 2'192 fr. 41 et 26 fr. 65, respectivement assortis d'intérêts de 2 fr. 95 et de 10 centimes au 31 décembre 2011,
16. Le 17 décembre 2012, le SPC a établi le droit aux prestations de l'assuré dès le 1^{er} janvier 2013 en tenant compte d'intérêts de l'épargne de 46 fr. 60 correspondant à une fortune de 933 fr. 80.
17. A la même date, le SPC a adressé un rappel à l'assuré portant sur les documents requis lors de la révision périodique.

18. Par courrier du 5 janvier 2013, l'assuré a relevé qu'il avait d'ores et déjà adressé les documents demandés au SPC et qu'il considérait dès lors le rappel de ce dernier comme nul. Il a demandé au SPC de lui confirmer la réception des pièces demandées.
19. Le SPC a envoyé un second rappel à l'assuré le 14 janvier 2013.
20. Le 7 février 2013, le SPC a annoncé à l'assuré qu'il avait repris le calcul des prestations complémentaires dès le 1^{er} mars 2012 et qu'il avait également tenu compte dès le 1^{er} février 2013 de la valeur de rachat de l'assurance-vie en se fondant sur les informations ressortant de son avis de taxation. Il en résultait un trop-perçu de 3'775 fr. du 1^{er} mars 2012 au 31 janvier 2013, soit 936 fr. de prestations d'aide sociale et 2'839 fr. de prestations complémentaires, à rembourser dans les 30 jours. Cette décision n'était cependant pas définitive et un délai était imparti à l'assuré pour faire parvenir au SPC la copie du contrat d'assurance-vie et les valeurs de rachat pour les années 2007 à 2012.

La décision de prestations complémentaires du 30 janvier 2013 jointe à cet envoi tenait compte pour la période du 1^{er} mars 2012 au 31 janvier 2013 d'intérêts de l'épargne de 3 fr. 05 mais n'indiquait pas de fortune. Dès le 1^{er} février 2013, la décision faisait état d'une valeur de rachat de 32'596 fr. pour l'assurance-vie. Compte tenu de la déduction des deniers de nécessité, le calcul des prestations complémentaires ne retenait toutefois aucune fortune dans les gains déterminants. Les intérêts de l'épargne dès cette date étaient de 3 fr. 05.

21. Le 21 mars 2013, l'assuré a sollicité une entrevue avec le SPC afin de faire valoir son droit d'être entendu, notamment s'agissant du revenu déterminant imputé à son épouse.
22. Par décision du 15 avril 2013, le SPC a supprimé le droit de l'assuré aux prestations dès le 30 avril 2013 au motif que ce dernier n'avait pas donné suite à sa demande de renseignements. Dans son courrier d'accompagnement du 17 avril 2013, le SPC a précisé la portée du revenu déterminant dans les prestations d'aide sociale et rappelé qu'il attendait toujours la copie du contrat d'assurance-vie de l'épouse de l'assuré et l'indication des valeurs de rachat dès 2007.
23. Le 24 avril 2013, le SPC a reçu de l'assuré les documents afférents à l'assurance-vie de son épouse. Il en ressort que celle-ci a conclu un contrat en août 1990 prévoyant le versement de prestations en cas de décès et d'invalidité. La valeur de rachat était de 17'547 € 35 au 1^{er} août 2007, de 19'659 € 07 au 1^{er} août 2008, de 24'493 € 20 au 1^{er} août 2010 et de 27'155 € 04 au 1^{er} août 2011.
24. Le 30 avril 2013, une assistante sociale a signalé au SPC que l'épouse de l'assuré avait encaissé son assurance-vie à son échéance, en juillet 2012. Elle a joint le relevé de compte de cette dernière auprès de la SOCIETE GENERALE, indiquant un versement de la compagnie d'assurance de 32'103 € 78 en date du 8 octobre 2012, ainsi qu'un extrait de ce compte bancaire au 29 avril 2013 affichant un solde

de 17'833 € 59. Elle a requis le rétablissement des prestations complémentaires de l'assuré.

25. Dans un courrier du 29 mai 2013, le SPC a indiqué à l'assuré qu'il avait repris le calcul des prestations complémentaires dès le 1^{er} juillet 2008 en tenant compte des modifications de son loyer, de sa fortune, des intérêts et de l'assurance-vie de son épouse. Il en résultait un montant dû à titre rétroactif de 1'238 fr. du 1^{er} juillet 2008 au 31 mai 2013. Dès le 1^{er} juin 2013, le droit aux prestations complémentaires s'élevait à 2'423 fr. par mois.

Compte tenu de l'assurance-vie, l'assuré n'avait pas droit aux prestations d'aide sociale et la restitution de 47'544 fr., correspondant aux montants versés à ce titre du 1^{er} juillet 2008 au 31 décembre 2012, était exigée.

Le SPC a joint les décisions du 16 mai 2013 calculant le droit aux prestations complémentaires dès le 1^{er} juillet 2008. Du 1^{er} juillet 2008 au 31 décembre 2011, elles tenaient compte d'un gain potentiel et d'intérêts de la fortune de 46 fr. 60, calculés sur la valeur de rachat de l'assurance-vie et une épargne de 933 fr. 80. Du 1^{er} au 31 janvier 2012, le calcul prenait en considération à titre de revenus déterminants un gain potentiel, des intérêts de l'épargne de 3 fr. 05 calculés sur une épargne de 2'209 fr. 05 et une valeur de rachat de l'assurance-vie de 32'297 fr. Du 1^{er} février au 30 juin 2012, les bases de calcul étaient identiques hormis la suppression du gain potentiel de l'épouse de l'assuré. Pour juillet 2012, les intérêts de l'épargne s'élevaient à 3 fr. 90, ce qui correspondait à une épargne de 2'492 fr. 70 et une valeur de rachat de l'assurance-vie de 32'297 fr. Dès le 1^{er} août 2012, les intérêts de l'épargne de 41'965 fr. 25 s'élevaient à 122 fr. 30.

26. Le 17 juin 2013, l'assuré s'est opposé à la décision du SPC en affirmant que les éléments pris en compte, au demeurant peu clairs, ne correspondaient pas à la réalité. Il a exigé un rendez-vous, réitérant cette demande par courrier du 1^{er} juillet 2013.

27. Par décision du 12 août 2013, le SPC a partiellement admis l'opposition de l'assuré. S'agissant des prestations complémentaires, il a corrigé les montants retenus à titre d'épargne et d'intérêts de l'épargne après la mise à jour des avoirs de son épouse auprès de la SOCIETE GENERALE. Il en résultait un montant rétroactif de 20 fr. que le SPC compensait avec la dette représentant les prestations d'aide sociale à rembourser. S'agissant de ces dernières, le SPC a souligné qu'elles n'étaient allouées que si la fortune d'un couple ne dépassait pas 8'000 fr. La valeur de rachat d'une assurance-vie devait être considérée comme une fortune. En l'espèce, dès lors que la police d'assurance-vie de l'épouse de l'assuré oscillait entre 29'000 fr. et 33'000 fr. de juillet 2008 à juillet 2012, c'est à juste titre que le SPC avait considéré que l'assuré n'avait pas droit à des prestations d'aide sociale. Partant, la restitution du montant versé à ce titre, soit 47'544 fr., devait être confirmée.

Le SPC a joint un nouveau plan de calcul portant sur les prestations complémentaires dès le 1^{er} mai 2013, selon lequel un montant de 20 fr. était dû à

l'assuré à titre rétroactif. Dit montant était affecté au remboursement de la dette envers le SPC.

28. Par écriture du 26 août 2013, l'assuré déclare interjeter recours contre la décision du SPC, s'agissant tant des prestations complémentaires que des prestations d'aide sociale. Il soutient que les éléments pris en compte dans le calcul des prestations, tels que gain potentiel et épargne, sont erronés dès lors que son épouse n'a pas travaillé depuis 2004 et qu'elle n'a plus droit aux indemnités de chômage depuis 2006.
29. La Chambre administrative de la Cour de justice a enregistré le recours interjeté contre la décision de prestations d'aide sociale sous le numéro de cause A/2721/2013.
30. Dans sa réponse du 20 septembre 2013, l'intimé conclut au rejet du recours et affirme produire le dossier intégral concernant le recourant. Il relève que le recourant ne motive pas ses griefs et n'expose pas en quoi les montants retenus sont erronés. Par ailleurs, l'épargne nouvellement prise en compte par l'intimé est inférieure à la franchise prévue par la loi et n'a dès lors aucune incidence sur le droit aux prestations complémentaires, hormis s'agissant des intérêts. Quant aux montants retenus dans les calculs, ils correspondent aux relevés bancaires et aux attestations produites. Enfin, le gain potentiel de l'épouse a été supprimé par décision du 2 mai 2012. Une suppression de ce gain pour la période antérieure au 1^{er} février 2012 ne pourrait être envisagée que dans le cadre d'une reconsidération. Or, les décisions du 29 mai 2013 ont abouti à des arriérés de prestations en faveur du recourant. Il ne s'agit dès lors pas d'une demande de restitution selon la jurisprudence, opérée dans le cadre d'une reconsidération ou d'une révision.
31. Par observations du 15 octobre 2013, le recourant conclut à l'annulation de la décision lui réclamant la restitution de 47'544 fr. et de 2'839 fr., à l'établissement avec effet rétroactif depuis 2008 des montants qui lui reviennent et à l'augmentation des prestations mensuelles. Il conteste les chiffres retenus dans le plan de calcul établi par l'intimé en 2005. Il allègue que son épouse n'a plus droit au chômage depuis le 1^{er} juin 2006, qu'elle est dépressive et suit un traitement médical depuis lors. Il affirme avoir sollicité des explications de l'intimé sur le gain potentiel par courrier du 28 juin 2006. Quant à la valeur de rachat de la police d'assurance, elle ne peut être considérée comme une liquidité avant son échéance. Il affirme que ses déclarations fiscales, auxquelles l'intimé a accès, font état de l'assurance-vie de son épouse dès 2005. Il soutient qu'en refusant de lui accorder un rendez-vous, l'intimé a violé son droit d'être entendu.
32. La Cour de céans a transmis cette écriture à l'intimé par pli du 17 octobre 2013.
33. Sur ce, 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; RSG E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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; RSG J 4 25).

Sa compétence pour juger du recours en tant qu'il porte sur le calcul des prestations complémentaires est ainsi établie.

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, s'applique aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC).

Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

3. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA; 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; RSG J 4 20]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit.

c) Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable.

4. Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires dès le 1^{er} juillet 2008, plus précisément sur le point de savoir si la décision dont est recours peut revoir le gain hypothétique imputé à l'épouse du recourant.

Le nouveau calcul des prestations d'assistance ne fait en revanche pas partie du présent litige dès lors qu'il relève de la compétence de la Chambre administrative de la Cour de justice.

5. Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions (personnelles) prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a LPC.

Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1^{er} LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

6. Au niveau fédéral, les revenus déterminants comprennent, notamment, le produit de la fortune mobilière et immobilière (art. 11 al. 1 let. b LPC), un dixième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse 60'000 fr. pour les couples bénéficiaires d'une rente de vieillesse (art. 11 al. 1 let. c LPC), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. d LPC), et les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC). Dans sa teneur en force jusqu'au 31 décembre 2010, l'art. 11 al. 1 let. c LPC prévoyait que pouvait être retenu à titre de revenu déterminant le dixième de la fortune nette dans la mesure où elle dépassait 25'000 fr. pour les personnes seules bénéficiaires d'une rente de vieillesse.

Sur le plan cantonal, la LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu déterminant et des dépenses, sous réserve de certaines adaptations, sans incidence en l'espèce.

7. L'art. 25 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI; RS 831.301) précise à quel moment les modifications des prestations complémentaires prennent effet. Selon son alinéa premier, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée: lors de chaque changement survenant au sein d'une communauté de personnes comprises dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle (let. a); lors de chaque modification de la rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité (let. b); lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue; sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient; on peut renoncer à adapter la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 francs par an (let. c); lors d'un contrôle périodique, si l'on constate un changement des dépenses reconnues, des revenus déterminants et de la fortune; on pourra renoncer à rectifier la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 francs par an (let. d). Aux termes de l'alinéa 2, la nouvelle décision doit porter effet dès la date suivante: dans les cas prévus par l'al. 1, let. a et b, en cas de changement au sein d'une communauté de personnes, sans effet sur la rente, dès le début du mois qui suit celui au cours duquel le changement est survenu; lors d'une modification de la rente, dès le début du mois

au cours duquel la nouvelle rente a pris naissance ou au cours duquel le droit à la rente s'éteint (let. a) ; dans les cas prévus par l'al. 1, let. c, lors d'une augmentation de l'excédent des dépenses, dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu (let. b); dans les cas prévus par l'al. 1, let. c, lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue; la créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (let. c); dans les cas prévus par l'al. 1, let. d, dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu et au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue. La créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (let. d).

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

Selon la jurisprudence, cela implique que soient réunies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations ont été accordées (ATF 130 V 318 consid. 5.2). La modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet *ex tunc* – et partant justifier la répétition de prestations déjà perçues – lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative (ATFA non publié P 39/05 du 10 juillet 2006, consid. 4.2). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente, 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 (ATF 122 V 19 consid. 3a). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner. Les lettres c et d de l'art. 25 al. 2 OPC-AVS/AI ne s'appliquent pas en pareille hypothèse. Dans le cas particulier, il s'agit de l'existence d'un élément de revenu inconnu au moment de la décision, mais qui aurait dû être pris en compte parce qu'il existait déjà - du moins sous forme de créance ou de prétention, une hypothèse qui n'est pas envisagée par cette disposition (ATF 124 V 134 consid. 2e). Lorsque le versement indu résulte d'une violation de l'obligation de renseigner et que cette violation est en relation de causalité avec la perception induue de prestations d'assurance, la modification de la prestation a un

effet rétroactif, qui entraîne - sous réserve des autres conditions mises à la restitution - une obligation de restituer (ATF 119 V 431 consid. 2).

9. L'intimé semble alléguer que les nouvelles décisions fixant le montant des prestations complémentaires ne peuvent faire abstraction du gain potentiel de l'épouse du recourant pris en compte dans les décisions initiales, car les nouveaux calculs de prestations ne conduisent pas à une restitution. Cette argumentation tombe cependant à faux. En effet, le fait que la restitution suppose selon la jurisprudence que soient réalisées les conditions d'une reconsidération ou d'une révision ne signifie pas que ces procédures conduisent systématiquement à une telle restitution.

En l'espèce, il n'est pas contestable que l'intimé a bien procédé à une révision des décisions initiales de prestations complémentaires, puisqu'il reprend tous les calculs dès le 1^{er} juillet 2008 afin de tenir compte des éléments nouvellement découverts influant sur le droit aux prestations, comme il l'a d'ailleurs exposé dans son courrier du 29 mai 2013.

Certes, compte tenu de la déduction des deniers de nécessité prévue à l'art. 11 al. 1 let. c LPC, la prise en compte de la fortune correspondant à la valeur de rachat de cette assurance n'a pas d'incidence sur le droit aux prestations du recourant et ne conduit dès lors pas à une restitution des prestations complémentaires octroyées par les décisions initiales. Contrairement à ce qu'allègue l'intimé, cela n'exclut pas pour autant que soient également réexaminés les revenus déterminants, tels que le gain potentiel de l'épouse de l'assuré. Sur ce point, on relève que dans le cadre d'un calcul rétrospectif de prestations complémentaires, il faut tenir compte des faits susceptibles d'affecter à la hausse ou à la baisse les revenus déterminants du bénéficiaire (ATF 122 V 19 consid. 5c). Dans l'arrêt précité, le Tribunal fédéral avait toutefois exclu un paiement rétroactif des prestations. Notre Haute-Cour est cependant revenue sur cette jurisprudence en relevant qu'elle était incompatible avec l'art. 24 al. 1 LPGA, entré en force dans l'intervalle (ATF 138 V 298 consid. 5.2.1 et 5.2.2). En effet, aux termes de cette disposition, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée.

10. Eu égard à ce qui précède, la cause devra être renvoyée à l'intimé afin que celui-ci procède à un nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires, à charge pour lui d'établir si un gain hypothétique peut ou non être imputé à l'épouse du recourant.

Sur ce point, il faut rappeler que les revenus hypothétiques, provenant d'une activité lucrative, fixés schématiquement à l'art. 14a al. 1 OPC-AVS/AI représentent une présomption juridique. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve qu'il ne lui est pas possible de réaliser de tels revenus ou qu'on ne peut l'exiger de lui (ATF non publié 8C_655/2007 du 26 juin 2008, consid. 5.2). Il existe

en effet des cas dans lesquels un assuré n'est pas en mesure de mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle pour des raisons étrangères à l'invalidité (ATF 117 V 153 consid. 2c). En examinant la question de savoir si l'assuré peut exercer une activité lucrative et si on est en droit d'attendre de lui qu'il le fasse, il convient de tenir compte conformément au but des prestations complémentaires, de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu, tels que la santé, l'âge, la formation, les connaissances linguistiques, l'activité antérieure, l'absence de la vie professionnelle, le caractère admissible d'une activité, les circonstances personnelles et le marché du travail (ATFA non publié P 17/01 du 16 juillet 2001, consid. 1c). S'agissant de la possibilité de mettre en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressé est en mesure de trouver un travail. A cet égard, il faut prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail. Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (ATFA non publié P 61/03 du 22 mars 2004, consid. 2.2).

Il appartiendra à l'intimé de déterminer, sur la base des critères qui précèdent et avec la collaboration du recourant, si l'épouse de ce dernier aurait été en mesure d'exercer une activité lucrative dès le 1^{er} juillet 2008, notamment en tenant compte de son état de santé. Sur ce point, il y a encore lieu de préciser que si l'épouse démontre durant cette période des recherches d'emploi, il conviendra de renoncer à tenir compte d'un gain hypothétique. En effet, en cas de recherches infructueuses d'emploi, le Tribunal fédéral a admis que l'inactivité partielle ne constitue pas une renonciation à des ressources mais est imputable au marché du travail dans le cas d'une femme de 52 ans ayant activement recherché un emploi à plein temps sans succès (ATF non publié 9C_150/2009 du 26 novembre 2009, consid. 6.2).

Enfin, le recourant met en cause – sans préciser pour quels motifs – les intérêts retenus par l'intimé dans ses calculs. A cet égard, la Cour de céans observe que bien que l'intimé ait affirmé produire le dossier complet de la cause, les relevés bancaires affichant les intérêts, dans leur grande majorité, ne s'y trouvent pas. Elle n'est donc pas en mesure de statuer sur ce point, que l'intimé est invité à motiver dans la nouvelle décision qu'il rendra sur le montant des prestations complémentaires.

11. Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis.

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement, annule la décision et renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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

Irene PONCET

Sabina MASCOTTO

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