RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2763/2022 **ATAS/904/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 13 octobre 2022

5ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à AIRE-LA-VILLE recourant

contre

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

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président ; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs.

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'intéressé ou le recourant) a déposé une demande de prestations complémentaires familiales (ci-après : PCFam), d'aide sociale et de subside d'assurance-maladie auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé).

b. Pour la période allant du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021, le SPC a versé à l'intéressé des PCFam pour un montant global de CHF 10'872.-, puis de CHF 3'600.- pour la période allant du 1er janvier au 30 avril 2022, soit, au total, un montant de CHF 14'472.-.

B. **a.** Par décision du 11 avril 2022, le SPC a confirmé à l'intéressé qu'il avait procédé à une révision de son dossier ; il apparaissait que le droit aux prestations ainsi que le subside d'assurance-maladie étaient refusés. En effet, les dépenses reconnues étaient entièrement couvertes par le revenu déterminant de l'intéressé. L'établissement de son droit rétroactif pour la période allant du 1er janvier 2021 au 30 avril 2022 s'élevait à zéro alors que le montant des prestations déjà versées pour la même période s'élevait à CHF 14'472.-, montant dont le SPC demandait à l'intéressé le remboursement dans les trente jours.

b. Par courrier du 5 mai 2022, l'intéressé a informé le SPC qu'il avait des difficultés financières et n'était pas en mesure de rembourser un montant aussi élevé ; il souhaitait un nouveau calcul de ses revenus pour l'année 2021.

c. Par décision sur opposition du 18 août 2022, le SPC a confirmé la précédente décision du 11 avril 2022 de demande de remboursement d'un montant de CHF 14'472.-.

C. **a.** Par courrier posté le 31 août 2022, l'intéressé a informé la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) qu'il écrivait « afin de vous demander une réduction du montant de CHF 8'130.- qui est trop important pour moi, et je ne suis pas en mesure de rembourser un montant aussi élevé », ajoutant qu'il souhaitait « clôturer » son dossier SPC au 30 septembre 2022.

b. Par réponse du 28 septembre 2022, le SPC a observé que le recourant ne contestait pas les calculs effectués mais concluait à l'annulation du montant qui lui était réclamé, en invoquant sa situation financière difficile. Son recours constituait donc uniquement une demande de remise de l'obligation de restituer le montant réclamé, demande dont la compétence ressortait au SPC. Au vu de ce qui précédait, le SPC concluait à l'irrecevabilité du recours et à ce que la cause lui soit renvoyée comme objet de sa compétence.

c. Par courrier du 30 septembre 2022, la chambre de céans a informé les parties que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 3 let. a 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. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25) concernant les prestations complémentaires familiales au sens de l'art. 36A LPCC en vigueur dès le 1er novembre 2012.

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

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 attaqué. 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 125 V 413 consid. 1b et 2 et les références).

3.

3.1 L'art. 52 al. 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) prévoit qu'avant d'être soumises à la chambre de céans, les décisions d'un assureur doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues.

3.2 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.

4.

4.1 Le destinataire d'une décision de restitution qui entend la contester dispose de deux moyens qu'il convient de distinguer de façon claire : s'il prétend qu'il avait droit aux prestations en question, il doit s'opposer à la décision de restitution dans un délai de trente jours, puis – en cas de confirmation de la précédente décision – recourir contre la décision sur opposition ; en revanche, s'il admet avoir perçu indûment des prestations, mais qu'il invoque sa bonne foi et des difficultés économiques qu'il rencontrerait en cas de remboursement, il doit présenter une demande de remise. 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 faisant l'objet d'une procédure distincte.

4.2 On précisera encore que selon l'art. 4 al. 4 de l'ordonnance fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), une telle demande doit être déposée au plus tard trente jours

à compter de l'entrée en force de la décision de restitution. Ainsi, il n'est pas possible d'examiner en même temps le bien-fondé de la restitution et les conditions de la remise de l'obligation de restituer (arrêt du Tribunal fédéral 8C_814/2017 du 11 mars 2019 consid. 6 et les références).

5. En l'occurrence, au vu des conclusions et motifs du recourant, on constate que l'intéressé ne remet pas en cause le bien-fondé de la créance de restitution, ni dans son principe ni dans sa quotité ; il se borne à invoquer sa situation financière difficile et sa bonne foi.

Or, le SPC ne peut traiter cette question qu'une fois la décision de restitution du 18 août 2022 entrée en force, dans le cadre d'une demande de remise de l'obligation de restituer.

Aussi, en l'absence d'une décision sujette à opposition concernant la demande de remise de l'obligation de restituer, convient-il de déclarer le présent recours – prématuré à ce sujet – irrecevable.

6. Dans la mesure où l'intéressé a déjà déposé sa demande de remise, la chambre de céans invite l'intimé à rendre une décision sujette à opposition à ce propos.

7. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA a contrario).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours irrecevable car prématuré.
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
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

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