REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2846/2007 **ATAS/118/2008**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 30 janvier 2008

En la cause

Madame S_____, domiciliée à 1205 GENEVE recourante

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, sis Route de Chêne 54, GENEVE intimé

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nathalie BLOCH et Dominique JECKELMANN , Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame S_____ est au bénéfice de prestations complémentaires versées par l'Office cantonal des personnes âges (ci-après OCPA), ainsi que de subsides d'assurance-maladie.

2. Par courrier du 30 juin 2006, l'intéressée a informé l'OCPA du décès de sa mère, survenu le 28 septembre 2005. à la suite duquel elle a reçu en héritage la somme de 43'145 fr. 40 ainsi que la propriété, à hauteur de 50 %, d'un appartement estimé à une valeur vénale de 185'000 fr. Elle a joint diverses pièces justificatives, dont le relevé du compte de la succession.

3. Après avoir réactualisé le dossier de l'intéressée, l'OCPA, par décision du 14 février 2007, a supprimé le droit aux prestations complémentaires fédérales et cantonales dès le 1er mars 2007 et réclamé à l'intéressée le remboursement d'un montant de 9'086 fr. de prestations complémentaires cantonales versées en trop pour la période du 1er octobre 2005 au 28 février 2007. En outre, par décision notifiée le même jour, l'OCPA a réclamé à l'intéressée la restitution de subsides d'assurance-maladie à hauteur de 1'233 fr, pour l'année 2005 et 4'992 fr, pour l'année 2006, soit 6'225 fr. au total.

4. Le 14 mars 2007, l'intéressée a déposé une demande de remise de l'obligation de restituer les montants de 6'225 fr. et 9'086 fr., et formé opposition contre la décision du 14 février 2007 de suppression des prestations complémentaires, des subsides d'assurance-maladie ainsi que des frais de participation aux soins.

5. Par décision du 19 juin 2007, l'OCPA a rejeté l'opposition, au motif qu'après la prise en compte du montant de 43'145 fr. 50 et de la moitié du bien immobilier pour une valeur vénale de 87'000 fr dès le 1er octobre 2005, le droit aux prestations complémentaires n'était plus ouvert, de sorte que les prestations accordées doivent être restituées. Pour le surplus, l'OCPA informe l'intéressée que sa demande de remise sera traitée dès l'entrée en force de la présente décision.

6. Par acte du 17 juillet 2007, posté le 18 juillet, l'intéressée interjette recours. Elle fait valoir qu'elle a informé l'OCPA dans les meilleurs délais après avoir pris connaissance de l'héritage laissé par sa mère, ajoutant qu'elle n'a pas remis en question le montant de l'héritage, soit un versement bancaire de 43'145 fr. 40 ainsi que la part du bien immobilier à hauteur de 87'000 fr. Elle soutient que l'OCPA a continué à lui verser les prestations du 30 juin 2006 jusqu'au 29 février 2007, malgré un rappel téléphonique et une lettre recommandée du 5 décembre 2006 signalant le caractère urgent de son courrier du 30 juin 2006. L'intéressée invoque sa bonne foi et son incapacité financière de rembourser le montant de 15'311 fr.

7. Dans sa réponse du 5 septembre 2007, l'OCPA remarque que la recourante ne remet pas en question le montant de l'héritage, mais plutôt le fait que la décision contestée lui a été notifiée huit mois après qu'elle eut informé l'Office, ce qu'elle considère comme une négligence. L'OCPA relève qu'il a respecté le délai d'un an pour réclamer la restitution des prestation versées à tort et conclut au rejet du recours. Pour le surplus, il relève que les conditions de la bonne foi et de la situation financière difficile seront examinées dans le cadre de la demande de remise, après l'entrée en force de la décision contestée.

8. Le 21 septembre 2007, la recourante a communiqué au Tribunal de céans copies de divers courriers.

9. Ces documents ont été communiqués à l'OCPA en date du 1er octobre 2007.

10. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 3 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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 qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPC). Il connaît aussi, en application de l'art. 56 V al. 2 let. a LOJ, des contestations prévues à l'article 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. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le régime des prestations complémentaires de l'AVS/AI. Ses dispositions s'appliquent aux prestations versées par les cantons en vertu du chapitre 1*a*, à moins que la LPC n'y déroge expressément (cf. art. 1 al. l LPC).

   Sur le plan cantonal, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.

   En l'espèce, le recours concerne le droit à des prestations, ainsi que la restitution de prestations versées à tort, dès le 1er octobre 2005. En conséquence, sur le plan matériel, la LPGA s'applique au présent litige. Les modifications légales contenues

dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). Quant aux règles de procédure, elles sont applicables, sauf dispositions transitoires contraires, à tous les cas en cours dès l'entrée en vigueur de la LPGA (ATF 131 V 314 consid. 3.3, 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

3. Compte tenu de la suspension des délais du 15 juillet 2007 au 15 août inclus (art. 38 al. 1 LPGA, art. 89C LPA), le recours a été interjeté dans le délai de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté également dans la forme prévue par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 ss LPGA et 89B LPA.

4. Le litige porte uniquement sur la suppression des prestations complémentaires fédérales et cantonales, ainsi que sur l'obligation de la recourante de restituer des prestations complémentaires cantonales versées à tort pour la période du 1er octobre 2005 au 28 février 2007 ainsi que les subsides d'assurance-maladie pour les années 2005 et 2006, suite à l'héritage qu'elle a perçu. La remise de l'obligation de restituer et son étendue feront en effet l'objet d'une procédure distincte, une fois la décision de restitution entrée en force (cf. art. 4 al. 2 de l'Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 - OPGA; arrêt P 63/06 du 14 mars 2007, consid. 3).

5. Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. De même, d'après l'art. 33 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal), en sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2007, les subsides d'assurance-maladie indûment touchés doivent restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA. Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations de l'office cantonal des personnes âgées, cet office peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (cf. art. 33 al. 2 LaLAMal).

   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. 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 (ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références), d'avec 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 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid. 6 et les arrêts cités).

En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau.

6. En l'espèce, la recourante, qui a perçu des prestations complémentaires de l'intimé durant la période considérée, a informé l'office en date du 30 juin 2006 que suite au décès de sa mère survenu le 28 septembre 2005, elle avait hérité d'une somme de 43'145 fr. 40 ainsi que de la propriété pour moitié d'un bien immobilier estimé à une valeur vénale de 185'000 fr. Il s'agit-là indéniablement d'un fait nouveau et important susceptible de conduire à une appréciation juridique différente qui justifiait ainsi un nouveau calcul des prestations complémentaires. En effet, le produit de la fortune mobilière et immobilière, ainsi que la fortune doivent être pris en compte dans les revenus déterminants (cf. art. 3*c* al. 1 let. b et c LPC ; art. 5 al. 1 let. b) et c) LPCC).

   Selon la jurisprudence constante, lors du calcul de la prestation complémentaire, la part d'héritage d'un bénéficiaire de prestations complémentaires doit être prise en compte dès l'ouverture de la succession qu'il acquiert de plein droit (art. 560 al. 1 CC), soit au décès du de cujus (cf. art. 537 al. 1 CC) et non seulement à partir du moment où le partage est réalisé (RCC 1992 p. 347 consid. 2c; consid. 4 in fine de l'arrêt T. du 23 mars 2006, P 61/04; consid. 3.3 de l'arrêt V. du 17 septembre 2003, P 54/02; CARIGIET, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, p. 116; P 22/06).

   En conséquence, c'est au moment du décès de la mère de la recourante, le 28 setpembre 2005, que sa part d'héritage doit être prise en compte. Or, le nouveau calcul auquel l'intimé a procédé - dont les montants ne sont au demeurant pas contestés par la recourante - excluait tout droit à une prestation complémentaire ainsi qu'au subside d'assurance-maladie à compter du 1er octobre 2005. Partant, c'est à bon droit que l'intimé a réclamé à la recourante la restitution des prestations indûment versées.

7. D'après l'art. 25 al. 2 LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an 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. En l'espèce, l'intimé a eu connaissance du fait en date du 10 juillet 2006. En notifiant sa décision de restitution le 14 février 2007, l'intimé a respecté les délais d'un an et de cinq ans prévus par la disposition précitée.

8. Au vu de ce qui précède, mal fondé, le recours doit être rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière	La présidente
Isabelle CASTILLO	Juliana BALDE

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