

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2938/2025

ATAS/198/2026

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 mars 2026

Chambre 4

En la cause

A _____

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Larissa ROBINSON-MOSER et Antonio Massimo DI TULLIO, juges assesseurs.

EN FAIT

- A.** **a.** A _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) est née le _____ 2003, célibataire, fille de B _____, née le _____ 1967. Son père est décédé le 6 février 2020.
- b.** Elle a été au bénéfice d'une rente d'invalidité complémentaire liée à celle de son père, qui a été versée à sa mère, selon des avis de la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des entreprises romandes FER-CIAM 106.1 des 28 janvier et 27 mars 2014. Suite au décès de son père, elle a touché une rente d'orphelin dès le mois de mars 2020, selon un avis de la Centrale de compensation reçu le 4 août 2023 par le SPC.
- c.** L'assurée a commencé un apprentissage d'employée de commerce auprès d'une entreprise de nettoyage le 26 août 2019 et la durée de la formation a été prolongée jusqu'au 26 août 2023.
- B.** **a.** Elle a demandé les prestations complémentaires le 26 mars 2014, en indiquant qu'elle vivait avec sa mère.
- b.** Par décision du 11 juillet 2024, le SPC a informé l'assurée que sa demande de prestations complémentaires était acceptée dès le 1^{er} mars 2014, dans le sens qu'elle avait droit à CHF 989.- de prestations complémentaires cantonales dès le 1^{er} mars 2014 ainsi qu'à un subside d'assurance-maladie de CHF 107.-.
- c.** Par décision du 28 août 2019, le SPC a informé l'intéressée avoir recalculé son droit aux prestations dans le cadre d'une révision de son dossier et qu'elle n'avait pas droit aux prestations complémentaires. Le montant du subside d'assurance-maladie serait déterminé par le service de l'assurance-maladie.
- d.** Par décision du 19 août 2020, le SPC a informé l'assurée qu'il avait recalculé son droit aux prestations complémentaires et que dès le 1^{er} septembre 2028, elle n'avait pas de droit à des prestations complémentaires.
- e.** Le 14 juillet 2021, le SPC a informé la mère de l'assurée que les prestations complémentaires devaient dorénavant être versées sur le compte bancaire de sa fille, dès lors que celle-ci avait atteint la majorité.
- f.** Par décision du 24 août 2021, le SPC a informé la mère de l'assurée qu'il avait recalculé le droit aux prestations complémentaires de sa fille et que celle-ci avait droit à des prestations complémentaires cantonales de CHF 102.- dès le 1^{er} septembre 2021.
- g.** Le 20 avril 2023, la mère de l'intéressée a informé le SPC qu'elle partageait son logement avec sa fille.
- h.** Le 4 août 2023, le SPC a demandé des pièces à la mère de l'assurée afin d'entreprendre la révision périodique du dossier de cette dernière.
- i.** Le 29 août 2023, la mère de l'assurée a transmis des pièces au SPC.

j. Le SPC lui a adressé des rappels, n'ayant pas reçu tous les renseignements réclamés.

k. Le 16 octobre 2023, l'assurée a rempli un formulaire de révision périodique, confirmant notamment qu'elle habitait avec sa mère.

l. Le 3 novembre 2023, l'assurée a demandé au SPC pour quel motif son droit au subside de l'assurance-maladie avait été supprimé en raison de dépassement de seuil de la fortune. Elle avait touché un héritage en 2021 suite au décès de son père, mais avait tout dépensé. Sa situation financière actuelle ne lui permettait pas de payer son assurance-maladie.

m. Le 16 novembre 2023, le SPC a demandé à la mère de l'assurée de lui transmettre des pièces relatives à sa fille, en particulier copie de la déclaration de succession de feu son père, copie de la diminution des avoirs et des explications sur les raisons pour lesquelles son épargne avait diminué, justificatifs à l'appui, copie de l'acte de partage mentionnant sa part de l'héritage et le justificatif de la date de versement sur son compte de la somme héritée.

n. Le 7 décembre 2023, la mère de l'assurée a indiqué au SPC que sa fille ne se sentait pas bien depuis qu'elle n'avait plus d'argent et qu'elle n'était pas en mesure de raconter ce qui s'était passé. Elle avait touché en héritage la somme de CHF 156'700.- en octobre 2021. Elle avait mal vécu la disparition brutale de son père. Elle était démoralisée et très fragile. Pour oublier tout cela, elle avait commencé à dépenser sans compter dans des voyages, du shopping de marque, des restaurants et des sorties, pour elle et des copains et copines, qui avaient profité d'elle, de sa fragilité et de sa générosité. La mère de l'assurée ainsi que son frère l'avaient souvent mise en garde par rapport à ses fréquentations et ses dépenses excessives, mais en vain. Sa fille avait un TDAH. Elle agissait donc avec impulsivité, sans réfléchir, ni mesurer les conséquences de ses actes. Elle ne savait pas gérer son argent. Elle avait l'impression que l'argent était inépuisable. Elle n'écoutait pas sa mère quand celle-ci essayait de la raisonner et ce sujet était devenu une source de conflit entre elles, à tel point que sa fille partait parfois de la maison pendant plusieurs jours sans donner de nouvelles. Elle s'était achetée une voiture qu'elle avait cassée un peu plus d'un an après. Elle avait beaucoup de contraventions qu'elle ne payait pas et qui s'étaient accumulées jusqu'à atteindre la somme d'environ CHF 6'000.-. À cela s'ajoutaient notamment l'assurance pour la voiture, le dépannage quand elle était tombée en panne et les locations d'autres voitures. Elle avait été mise en poursuite en juin 2023. Après avoir discuté avec elle pour essayer de trouver une solution, sa mère avait compris qu'il n'y avait plus d'argent. Elle avait été choquée de l'apprendre et de la vitesse à laquelle sa fille avait dilapidé son héritage. Elle avait décidé d'éponger ses dettes et de payer toutes ses factures et ses contraventions pour que celle-ci ne soit pas prise dans l'engrenage de l'endettement à son âge. À ce jour, sa fille n'avait plus de poursuites mais son compte bancaire était vide. Elle ne touchait plus que sa rente d'orphelin de CHF 904.- par mois.

La mère de l'assurée a transmis des pièces au SPC, notamment une convention d'application des dispositions testamentaires de la succession du père de l'assurée, dont il résulte que la part de l'héritage de sa fille s'élevait CHF 156'790.41.

o. Le SPC a adressé un rappel à la mère de l'assurée le 19 décembre 2023, n'ayant pas reçu l'intégralité des pièces et justificatifs requis.

p. Le 20 décembre 2023, la mère de l'assurée a répondu avoir déposé le dossier complet dans la boîte aux lettres à l'entrée des bureaux du SPC. Depuis quatre mois, elle fournissait les documents demandés pour la révision périodique du dossier de sa fille, mais à chaque fois elle recevait des rappels pour demander les mêmes documents. Elle ne comprenait pas.

q. Le 18 janvier 2024, le SPC a transmis un second rappel à la mère de l'assurée, indiquant n'avoir toujours pas reçu l'intégralité des renseignements demandés.

r. Le 21 janvier 2024, l'assurée a elle-même indiqué au SPC avoir envoyé tous les documents demandés qu'elle avait en sa possession. Depuis le mois de septembre, le SPC avait arrêté de payer le subsidé d'assurance-maladie. Elle se retrouvait avec plusieurs mois d'arriérés et des factures impayées, faute de moyens. Cette situation lui pesait beaucoup moralement et ne l'aidait pas à avancer. Elle ne savait pas ce qu'elle devait faire pour s'en sortir.

s. Le 15 février 2024, le SPC a accordé à la mère de l'assurée un délai au 16 mars 2024 pour lui transmettre copie intégrale de la déclaration de succession de feu le père de sa fille, copie de l'acte de partage mentionnant la part de l'héritage de celle-ci, ainsi que le justificatif mentionnant la date du versement sur son compte de la somme héritée. Sans nouvelles de sa part dans le délai imparti, elle était avertie que le SPC se verrait dans l'obligation de supprimer ou refuser le droit aux prestations complémentaires à l'assurée.

t. Le 8 avril 2024, le SPC a demandé au service de l'assurance-maladie de lui communiquer le montant à réclamer à l'assurée pour la période du 1^{er} février 2020 au 31 août 2023, qui a répondu le 10 avril 2024.

u. Par décision du 11 avril 2024, le SPC a informé la mère de l'assurée avoir recalculé le droit aux prestations de sa fille suite à la révision du dossier, ce qui avait laissé apparaître un trop versé pour la période rétroactive du 1^{er} février 2020 à décembre 2023 à hauteur de CHF 3'972.- qui devait lui être remboursé dans les 30 jours. La somme avait été dépensée à teneur des calculs entre 2022 et 2023. L'assurée n'avait pas droit aux prestations complémentaires dès le 1^{er} mai 2024. Dès le 1^{er} janvier 2024, sa fortune nette était supérieure aux seuils prévus par l'art. 9a al. 1 LPC, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2021, lesquels étaient également applicables en matière de prestations complémentaires cantonales. Aucun calcul ne pouvait donc être réalisé.

v. Dans une seconde décision du 11 avril 2024, le SPC a indiqué à la mère de l'assurée que suite à la mise à jour du dossier de cette dernière, il apparaissait que

des réductions individuelles de primes d'assurance-maladie lui avaient été indûment versées à hauteur de CHF 9'336.80, qui devaient lui être remboursées dans les 30 jours.

w. L'assurée a formé opposition aux décisions précitées le 23 avril 2024. Elle relevait qu'il y avait une erreur dans le calcul des montants indiqués sur le plan de calcul. Le montant de son héritage était de CHF 156'792.- et non de CHF 223'118.35. Elle n'avait plus d'argent sur son compte bancaire. Son seul revenu était sa rente d'orphelin de CHF 927.-. Elle était dans l'incapacité de rembourser les sommes demandées. Elle avait des dettes auprès de son assurance-maladie depuis qu'elle n'avait plus le subsidé. Elle demandait un rendez-vous avec un gestionnaire du SPC pour discuter de son cas.

x. Selon un procès-verbal du 18 avril 2024, la mère de l'assurée, qui s'était annoncée comme la curatrice de cette dernière, avait formé opposition à la décision du 11 avril 2024, le 16 mai 2024. Elle demandait que le montant pris en compte pour la période de septembre à décembre 2023 soit corrigé pour correspondre à la réalité car il y avait une erreur dans le montant de la fortune. Vérification faite, il y avait effectivement une erreur. Pour la période du 1^{er} septembre au 31 décembre 2023, le montant de l'épargne de CHF 223'118.55 retenu dans la décision du 11 avril 2024 avait donc été remplacé par le montant de CHF 83'605.55. Le montant demandé en restitution restait toutefois le même. Un plan de calcul corrigé était annexé au procès-verbal.

y. Par décision sur opposition adressée le 21 juillet 2025 à la mère de l'assurée, le SPC a indiqué que la décision du 11 avril 2024 reprenait rétroactivement au 1^{er} février 2020 le calcul des prestations dues pour tenir compte de l'héritage dévolu à sa fille suite au décès de son père. Il résultait des nouveaux calculs que le revenu déterminant était supérieur aux dépenses reconnues, de sorte qu'aucune prestation n'était due à sa fille depuis cette date. Il en résultait une demande de restitution de CHF 3'972.-, représentant les prestations complémentaires versées en trop du 1^{er} février 2020 au 30 avril 2024 ainsi qu'une demande de remboursement de CHF 9'336.80 représentant les subsides d'assurance-maladie dont sa fille avait bénéficié à tort pendant la même période. L'héritage de sa fille avait justifié un nouveau calcul des prestations. Aussi le principe de la révision du dossier et son étendue ne pouvaient être que confirmés.

S'agissant du montant retenu, l'assurée avait relevé une erreur qui avait été corrigée lors du rendez-vous du 16 mai 2024 et qui n'avait pas d'incidence sur le montant réclamé.

Quant à l'utilisation de la fortune, il n'était pas contesté que l'assurée avait dépensé son héritage dans une mesure qui dépassait largement la consommation admise au sens de la législation. Partant, l'utilisation des avoirs qui dépassait la consommation autorisée devait être qualifiée de dessaisissement de fortune. La fortune dessaisie devait être retenue dans la fortune déterminante comme si

l'assurée en disposait encore. C'était donc à juste titre que son droit aux prestations avait été nié dès le 1^{er} janvier 2024 en raison d'une fortune supérieure au seuil légal de CHF 50'000.-. En conséquence, l'opposition était rejetée.

- C. a.** Le 27 août 2025, l'assurée a formé recours contre la décision précitée, faisant valoir qu'elle n'avait jamais eu l'intention de percevoir indûment des prestations complémentaires. Le versement de l'héritage de son père était intervenu à un moment extrêmement difficile de sa vie, en raison du décès brutal de celui-ci, qui l'avait plongée dans une situation de grande fragilité psychologique. Elle n'avait pas géré de manière lucide les fonds reçus et ils avaient été entièrement dépensés. Elle n'était alors pas en mesure de mesurer les conséquences financières de ses actes. Elle vivait désormais dans une situation financière extrêmement précaire. Elle bénéficiait de l'aide sociale et n'avait pas de travail. Il lui était donc impossible de rembourser la somme demandée.

L'assurée a notamment produit une attestation de l'Hospice général, attestant ses dires.

- b.** Par réponse du 16 septembre 2025, l'intimé a considéré que la recourante ne faisait pas valoir d'arguments justifiant une autre appréciation de sa situation. Elle ne pouvait s'appuyer sur son état psychologique pour expliquer son omission de déclarer son héritage.

L'allégation d'un état psychologique altéré ne permettait pas non plus de conclure à une suppression ou une diminution de sa capacité de discernement, de sorte que la qualification de dessaisissement de la fortune ne pouvait être que maintenue.

- c.** La recourante ne s'est pas présentée, sans excuses, à une audience du 21 janvier 2026, à laquelle elle avait été convoquée par la chambre de céans.

Lors de cette audience, la représentante de l'intimé a indiqué qu'à sa connaissance, la mère de la recourante n'était pas formellement la curatrice de sa fille. Celle-ci s'était présentée comme cela lors du rendez-vous avec le préposé au guichet de l'intimé et avait dit que sa fille n'arrivait pas à se défendre seule, car elle n'avait pas les connaissances nécessaires, en raison de son jeune âge. Suite à un contrôle périodique, l'intimé avait appris tardivement que la recourante avait hérité de son père et il avait repris les calculs. Il n'avait pas pris compte de dessaisissement pour la période pendant laquelle la recourante n'avait pas touché l'héritage, mais seulement à partir de janvier 2022. Il avait alors été constaté que l'héritage touché avait diminué de CHF 57'674.-. Le SPC enlevait 10% du montant de l'héritage (CHF 15'679.05), qui était le montant que la recourante pouvait dépenser en 2021. Le dessaisissement s'était produit en 2021, mais il était pris en compte pour 2022. C'était ainsi que le montant dessaisi de CHF 41'995.76 avait été déterminé. La note de calcul du gestionnaire pour établir le montant du dessaisissement pouvait être produite. Dans la décision du 11 avril 2024, il n'y avait qu'un seul dessaisissement pris en compte. En 2023, le SPC aurait dû amortir le montant dessaisi de CHF 10'000.-. Le 10% du montant de l'héritage

n'était pris en compte que pour définir le montant de la consommation excessive. Une fois celui-ci établi, le SPC l'amortissait chaque année à hauteur de CHF 10'000.-. Le montant du bien dessaisi pris en compte dès le 1^{er} janvier 2023 aurait dû être déduit de CHF 10'000.-.

Le SPC avait appliqué les nouvelles règles sur le dessaisissement dès 2021. Il s'agissait d'une décision de principe qui s'appliquait à tous les dossiers, considérant que cela était plus simple pour les recourants, qui n'avaient pas besoin de démontrer des contre-prestations équivalentes, car il avait été constaté qu'en général, ils avaient de la peine à le faire.

Il ne ressortait pas de l'opposition que le dessaisissement pouvait être lié à une atteinte psychique, cela était apparu plus tard.

L'état de fortune au 1^{er} janvier 2024 avait été établi sur les bases des informations en mains du SPC à ce moment-là, lesquelles étaient incomplètes. Le montant de l'épargne avait été repris de l'année précédente. Le dessaisissement devait être à nouveau déduit de CHF 10'000.-, ce qui correspondait à CHF 21'995.76. Il en ressortait que le seuil de fortune de CHF 50'000.- était largement dépassé. Même en enlevant le 10% de consommation de CHF 83'059.55 pour établir la consommation excessive en 2023, la fortune à prendre en compte dès le 1^{er} janvier 2024 était de CHF 73'059.55, à laquelle s'ajoutait le bien dessaisi amorti de CHF 21'995.76. On était largement au-dessus des CHF 50'000.-. La recourante n'avait pas produit de rapports médicaux.

La représentante de l'intimé a relevé que le service du recouvrement renonçait en pratique à des poursuites lorsque les assurés étaient à l'aide sociale. Une remise n'entrait pas en ligne de compte, puisque la recourante n'avait pas annoncé sa part d'héritage dès qu'elle l'avait obtenue.

La représentante de l'intimé a transmis une note de dossier établie par le gestionnaire du dossier le 8 avril 2024, dont il ressort que le montant de l'héritage pris en compte était de CHF 156'790.- au 1^{er} février 2020 et le bien dessaisi au 1^{er} janvier 2022 de CHF 41'995.76, soit CHF 57'674.81 – CHF 15'679.05 (10% de CHF 156'790.41).

d. Le 21 janvier 2026, la chambre de céans a transmis le procès-verbal de l'audience à la recourante avec un délai pour expliquer son absence, se déterminer à ce sujet, préciser de quelle manière elle avait dépensé la somme reçue en héritage de son père, en annexant toutes pièces pouvant l'établir, et pour produire un éventuel rapport d'un psychiatre se prononçant sur la question de savoir si elle avait pu être privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de troubles psychiques ou d'une autre cause semblable.

e. La recourante n'a pas répondu dans le délai imparti.

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 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2.

Le litige porte sur le bien-fondé de la demande de restitution de la somme CHF 13'308.80 pour les prestations versées indûment à la recourante entre le 1^{er} février 2020 et le 30 avril 2024, et du refus du droit aux prestations complémentaires dès le 1^{er} mai 2024.

3.

3.1 Une réforme des prestations complémentaires est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021, suite aux modifications de la LPC des 22 mars 2019, 20 décembre 2019 et 14 octobre 2020.

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (*cf.* ATF 136 V 24 consid. 4.3 ; 130 V 445 consid. 1.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_769/2018 du 5 septembre 2019 consid. 2).

Les dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019 prévoient notamment que l'ancien droit reste applicable pendant trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification aux bénéficiaires de prestations complémentaires pour lesquels la réforme entraîne, dans son l'ensemble, une diminution de la prestation complémentaire annuelle ou la perte du droit à la prestation complémentaire annuelle.

Conformément à ce principe, l'intimé a établi deux plans de calcul pour la période postérieure au 1^{er} janvier 2021 dans sa décision du 11 avril 2024 et retenu que l'ancien droit était plus favorable à la recourante, ce qui doit être confirmé, puisque dans le cas contraire, elle aurait dépassé le seuil de fortune ouvrant le droit aux prestations.

Dès janvier 2024, le nouveau droit est applicable, puisque l'ancien ne l'est que pendant trois ans suite à l'entrée en vigueur du nouveau droit s'il est plus favorable, selon les dispositions transitoires.

3.2

3.2.1 À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 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 et les références ; 130 V 318 consid. 5.2 et les références).

Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient pas être produits auparavant. Cela vaut aussi lorsque les prestations ont été accordées sans avoir fait l'objet d'une décision formelle mais que leur versement a acquis force de chose décidée (ATF 130 V 380 consid. 2.1 ; 129 V 110 consid. 1.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_793/2023 du 5 décembre 2024 consid. 4.4 et la référence).

S'agissant des délais applicables en matière de révision, l'art. 53 al. 1 LPGA n'en prévoit pas. En vertu du renvoi prévu par l'art. 55 al. 1 LPGA, sont déterminants les délais applicables à la révision de décisions rendues sur recours par une autorité soumise à la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021). Ainsi, conformément à l'art. 67 al. 1 PA, un délai (de péremption) relatif de 90 jours dès la découverte du motif de révision s'applique, en plus d'un délai absolu de 10 ans dès la notification de la décision administrative ou de la décision sur opposition (ATF 148 V 277 consid. 4.3 ; 143 V 105 consid. 2.1 ; 140 V 514 consid. 3.3).

En principe, le moment à partir duquel le motif de révision aurait pu être découvert se détermine selon le principe de la bonne foi. Le délai de 90 jours commence à courir dès le moment où la partie a une connaissance suffisamment sûre du fait nouveau ou du moyen de preuve déterminant pour pouvoir l'invoquer, même si elle n'est pas en mesure d'en apporter une preuve certaine ; une simple supposition voire des rumeurs ne suffisent pas et ne sont pas susceptibles de faire débiter le délai de révision (ATF 143 V 105 consid. 2.4 et les références). Si l'assureur social manque de prendre les mesures nécessaires, le délai commence à courir au moment où il aurait pu compléter l'état de fait en faisant preuve de l'engagement attendu et exigible de sa part (arrêt du Tribunal fédéral 8C_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2 et les références).

Lorsque la décision de restitution des prestations indûment touchées se fonde sur l'existence d'un motif de révision procédurale de la décision entrée en force, il y a lieu d'examiner, dans un premier temps, si les conditions de fond de l'art. 53 al. 1 LPGA sont remplies, et si le délai relatif de 90 jours dès la découverte du motif de révision et le délai absolu de 10 ans dès la notification de la décision administrative ont été respectés (*cf.* ATF 143 V 105 consid. 2.1 et 2.5.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_742/2021 du 4 mars 2022 consid. 5.4.3 non publié *in* ATF 148 V 327 ; 8C_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2).

3.2.2 Au plan cantonal, l'art. 24 al. 1 1^{re} 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).

3.2.3 Conformément à l'art. 33 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal – J 3 05), les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'article 25 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (al. 1). Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations du service, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

3.2.4 En vertu de l'art. 25 al. 2 1^{re} phrase LPGA (dans sa teneur en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2021), 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.

Jusqu'au 31 décembre 2020, l'art. 25 al. 2 1^{re} phrase aLPGA prévoyait que le droit de demander la restitution s'éteignait un an après le moment où l'institution d'assurance avait eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

L'application du nouveau délai de péremption aux créances déjà nées et devenues exigibles sous l'empire de l'ancien droit est admise, dans la mesure où la péremption était déjà prévue sous l'ancien droit et que les créances ne sont pas encore périmées au moment de l'entrée en vigueur du nouveau droit. Si, au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle disposition, le délai de péremption relatif ou absolu en vertu de l'art. 25 al. 2 aLPGA a déjà expiré et que la créance est déjà périmée, celle-ci reste périmée (OFAS, Lettre circulaire AI n° 406, du 22 décembre 2020, modifiée le 31 mars 2021 et les références).

Étant donné que, d'un point de vue temporel, les règles de droit déterminantes sont en principe celles qui s'appliquent lors de l'accomplissement des faits entraînant des conséquences juridiques et que, par ailleurs, le juge se base, en principe, sur les faits survenus jusqu'au moment où la décision litigieuse a été rendue (arrêt du Tribunal fédéral 9C_193/2021 du 31 mars 2022 consid. 2.2 et les références), c'est l'art. 25 al. 2 1^{re} phrase LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 30 décembre 2020 / à compter du 1^{er} janvier 2021 qui est applicable dans le cas présent.

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 (*cf.* ATF 134 V 353 consid. 3.1 et les références).

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

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).

3.3 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la part d'héritage d'un bénéficiaire des prestations complémentaires doit être prise en compte dès l'ouverture de la succession qu'il acquiert de plein droit (art. 560 al. 1 du Code civil suisse [CC ; RS 210]), soit au décès du *de cuius* (art. 537 al. 1 CC) et non seulement à partir du moment où le partage est réalisé (RCC 1992 p. 347 consid. 2c ; arrêts du Tribunal fédéral P 22/06 du 23 janvier 2007 consid. 5 ; P 61/04 du 23 mars 2006 consid. 4 ; P 54/02 du 17 septembre 2003 consid. 3.3 ; ATAS/849/2017 ; ATAS/537/2018).

Le Tribunal fédéral justifie sa jurisprudence par le fait que les membres d'une communauté héréditaire sont propriétaires et disposent en commun des biens qui dépendent de la succession (*cf.* art. 602 al. 1 CC). Dans une propriété indivise, chaque propriétaire peut disposer individuellement de la part au produit de la liquidation lorsque l'indivision est dissoute, par exemple par cession et mise en gage (*cf.* art. 635 CC). De cette façon, le droit d'un héritier sur la part de la succession ou de la liquidation qui lui revient peut être aliéné et utilisé déjà avant le partage (RCC 1992 p. 347 consid. 2c et 2d). En outre, si on prenait en compte la part de l'héritage au moment du partage, les bénéficiaires de prestations complémentaires pourraient être tentés de retarder le plus longtemps possible le partage pour pouvoir continuer à percevoir lesdites prestations (Erwin CARIGIET, *Ergänzungleistungen zur AHV/IV*, 2009, p. 165).

3.4

3.4.1 En cas de diminution du patrimoine avant l'entrée en force de la décision de restitution, il faut en examiner les raisons. S'il s'avère que l'assuré a renoncé à des éléments de fortune sans obligation juridique ou sans avoir reçu, en échange, une contre-prestation équivalente (sur ces notions, ATF 146 V 306 consid. 2.3.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_787/2020 et 9C_22/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.2 et les références), le patrimoine dont il s'est dessaisi devra être traité comme s'il en avait encore la maîtrise effective, en appliquant par analogie les règles sur le dessaisissement de fortune au sens des art. 11 al. 1 let. g aLPC et 17a aOPC-AVS/AI (arrêts du Tribunal fédéral 9C_246/2022 du 6 décembre 2022 ; 8C_954/2008 du 29 mai 2009 consid. 7.2 et les références ; 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.2 ; C 93/05 du 20 janvier 2007 consid. 5.3.4).

3.4.2 Selon le droit applicable au dessaisissement jusqu'en 2021, il y a dessaisissement lorsque la personne concernée a renoncé à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique et sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente, ces deux conditions étant alternatives (ATF 140 V 267 consid. 2.2 et les références ; 134 I 65 consid. 3.2 et les références ; 131 V 329 consid. 4.2 et les références).

Pour vérifier s'il y a contre-prestation équivalente et pour fixer la valeur d'un éventuel dessaisissement, il faut comparer la prestation et la contre-prestation à leurs valeurs respectives au moment de ce dessaisissement (ATF 120 V 182 consid. 4b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_67/2011 du 29 août 2011 consid. 5.1). Il y a également dessaisissement lorsque le bénéficiaire a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (ATF 140 V 267 consid. 2.2 et les références).

Pour qu'un dessaisissement de fortune puisse être pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires, la jurisprudence soumet cet acte à la condition qu'il ait été fait « sans obligation juridique », respectivement « sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente ». Les deux conditions précitées ne sont pas cumulatives, mais alternatives. La question de savoir si la renonciation à un élément de fortune en accomplissement d'un devoir moral constitue un dessaisissement de fortune au sens de l'art. 3c al. 1 let. g aLPC, a été laissée ouverte (ATF 131 V 329 consid. 4.2 à 4.4).

Il y a lieu de prendre en compte dans le revenu déterminant tout dessaisissement sans limite de temps (Pierre FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI *in* RSAS 2002, p. 420). Ainsi, la date à laquelle le dessaisissement a été accompli n'a, en principe, aucune importance (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_667/2021 du 17 mai 2022 consid. 3.3 et les références).

Le Tribunal fédéral a précisé qu'un usage normal de la fortune - en l'occurrence CHF 14'490.- en une année pour des dépenses d'habillement, de loisirs et d'ameublement - n'était pas concerné par la question du dessaisissement (arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 6.3). *A fortiori*, une utilisation du patrimoine afin de couvrir les besoins vitaux ne saurait être considérée comme un dessaisissement (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, ch. 98 ad art. 11 aLPC et les références). Par ailleurs, le Tribunal fédéral a également considéré qu'il n'y avait pas dessaisissement dans le cas d'une assurée ayant épuisé sa fortune après avoir vécu dans un certain luxe (ATF 115 V 352 consid. 5b). L'existence d'un dessaisissement de fortune ne peut être admise que si l'assuré renonce à des biens sans obligation légale ni contre-prestation adéquate. Lorsque cette condition n'est pas réalisée, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation

complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_50/2022 du 17 mai 2022 consid. 3.1 et les références). En effet, il n'appartient pas aux organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés (*cf.* ATF 146 V 306 consid. 2.3.1 et les références), ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes, à savoir le fait que l'assuré ne dispose pas des moyens nécessaires pour subvenir à ses besoins vitaux, et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g aLPC - de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral P 65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.1).

Selon l'art. 17a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11 al. 1 let. g aLPC) est réduite chaque année de CHF 10'000.- (al. 1). La valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1^{er} janvier de l'année suivant celle du dessaisissement, pour être ensuite réduite chaque année (al. 2). Est déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle le montant réduit de la fortune au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 3).

Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette disposition à la loi et à la constitution (ATF 118 V 150 consid. 3c/cc).

Conformément à cette disposition, il faut qu'une année civile entière au moins se soit écoulée entre le moment où l'assuré a renoncé à des parts de fortune et le premier amortissement de fortune (Ralph JÖHL, *Die Ergänzungsleistung und ihre Berechnung, in Soziale Sicherheit*, SBVR vol. XIV, p. 1816 n. 247).

En cas de dessaisissement d'une part de fortune, le calcul de la prestation complémentaire doit se faire comme si l'ayant droit avait obtenu une contre-prestation équivalente pour le bien cédé. Le revenu déterminant est donc augmenté, d'abord, d'une fraction de la valeur de ce bien conformément à l'art. 11 al. 1 let. c aLPC. Il est augmenté, ensuite, du revenu que la contre-prestation aurait procuré à l'ayant droit (arrêt du Tribunal fédéral 9C_36/2014 du 7 avril 2014 consid. 3.2). En règle générale, la jurisprudence se réfère, pour fixer ce revenu, au taux d'intérêt moyen sur les dépôts d'épargne servi par l'ensemble des banques au cours de l'année précédant celle de l'octroi de la prestation complémentaire (ATF 123 V 35 consid. 2a). Il convient toutefois de réduire de 10'000 francs par an la part de fortune dessaisie à prendre en considération, conformément à l'art. 17a aOPC-AVS/AI. On présume ainsi que l'ayant droit, à supposer qu'il ne se soit pas dessaisi de sa fortune, en aurait mis une partie à contribution pour subvenir à ses besoins ; l'amortissement prévu par

l'art. 17a aOPC-AVS/AI n'est cependant admis que sous la forme d'un forfait indépendant du montant exact de la fortune dessaisie ou de celle dont dispose encore l'ayant droit (*cf.* ATF 118 V 150 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_36/2014 du 7 avril 2014 consid. 3.2 et la référence).

3.4.3 Dès le 1^{er} janvier 2021, de nouvelles dispositions réglementent le dessaisissement, sous réserve d'une application de l'ancien droit selon les dispositions transitoires. Selon l'art. 11a al. 3 LPC, un dessaisissement de fortune est également pris en compte si, à partir de la naissance d'un droit à une rente de survivant de l'AVS ou à une rente de l'AI, plus de 10% de la fortune est dépensée par année sans qu'un motif important ne le justifie. Si la fortune est inférieure ou égale à CHF 100'000.-, la limite est de CHF 10'000.- par année. Le Conseil fédéral règle les modalités ; il définit en particulier la notion de « motif important ».

L'al. 3 s'applique aux bénéficiaires d'une rente de vieillesse de l'AVS également pour les dix années qui précèdent la naissance du droit à la rente (art. 11a al. 4 LPC).

Les al. 3 et 4 de l'art. 11a LPC ne s'appliquent toutefois qu'à la fortune qui a été dépensée après le 1^{er} janvier 2021 (*cf.* al. 3 des Dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019 – Réforme des PC).

Selon l'art. 17b let. b OPC-AVS/AI, il y a dessaisissement de fortune notamment lorsqu'une personne a consommé, au cours de la période considérée, une part de fortune excédant ce qui aurait été admis sur la base de l'art. 11a al. 3 LPC.

Selon l'art. 17d OPC-AVS/AI, le montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune correspond à la différence entre la consommation effective de la fortune et la consommation admise pour la période considérée (al.1).

La consommation admise de la fortune est calculée en appliquant à chaque année de la période considérée la limite de la consommation de la fortune autorisée à l'art. 11a al. 3 LPC et en additionnant les montants annuels ainsi obtenus (al. 2).

L'art. 11a al. 3 complète l'al. 2 en précisant que, même en présence d'une contre-prestation adéquate, la consommation de la fortune ne doit pas dépasser un certain plafond. En d'autres termes, indépendamment des preuves d'achat fournies, le calcul de la prestation complémentaire tiendra compte d'un dessaisissement de fortune lorsque celle-ci aura été dépensée dans un court laps de temps sans que la personne se soit souciée de l'avenir. Les pertes de fortune involontaires qui ne sont pas imputables à une action intentionnelle ou une imprudence du bénéficiaire des prestations complémentaires ne sont pas considérées comme une consommation de la fortune et ne tombent donc pas sous le coup de cette disposition. Aucun dessaisissement n'est par exemple pris en compte en cas de perte imprévisible sur un placement financier raisonnable ou en cas d'irrecouvrabilité d'un prêt qui n'était pas prévisible au moment où le prêt a

été consenti. Les limites fixées permettent de déterminer si la fortune a été dépensée trop rapidement ou non. Dans la mesure où l'organe d'exécution constate l'existence d'un dessaisissement de fortune, le montant de 10'000 francs par année prévu à l'art. 17a al. 1 OPC-AVS/AI doit être pris en compte, comme c'est actuellement le cas (Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires [Réforme des PC] du 16 septembre 2016, FF 2016 7249 p. 7323 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_50/2022 du 17 mai 2022 consid. 3.1).

La période à prendre en considération se termine le 31 décembre de l'année précédant l'année civile pour laquelle le calcul de la prestation complémentaire est effectué (DPC ch. 3533.07).

Il y a consommation excessive de la fortune si le bénéficiaire dépense, durant la période considérée, plus que 10% de sa fortune par année. Si la fortune est inférieure à CHF 100'000.-, la limite est de CHF 10'000.- par année (cf. art. 11a al. 3 LPC).

Afin de déterminer le montant de la consommation admise de la fortune pour la période considérée, la consommation admise est calculée séparément pour chaque année civile de la période considérée. Les montants ainsi obtenus pour chaque année sont ensuite additionnés (DPC ch. 3533.09).

Si un dessaisissement de fortune a eu lieu au cours de la période considérée en raison de l'aliénation de parts de fortune, au sens de l'art. 17b let. a OPC-AVS/AI, le montant des parts de fortune dessaisies, réduit de CHF 10'000.- par année (cf. art. 17e al. 1 OPC-AVS/AI) doit être ajouté à la fortune effective pour la détermination de la consommation admise (DPC ch. 3533.10).

3.4.4 Le dessaisissement suppose que l'assuré ait la capacité de discernement s'agissant de la diminution de sa fortune (arrêt du Tribunal fédéral 9C_934/2009 du 28 avril 2010 consid. 5.1). Selon l'art. 16 du code civil (CC - RS 210), toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement au sens de la présente loi. Cette disposition comporte deux éléments, un élément intellectuel, la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, et un élément volontaire ou caractériel, la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2). La capacité de discernement est relative: elle ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte (arrêt du Tribunal fédéral 9C_209/2012 du 26 juin 2012 consid. 3.2). Une personne n'est privée de discernement au sens de la loi que si sa faculté d'agir raisonnablement est altérée, en partie du moins, par l'une des causes énumérées à l'art. 16 CC, dont la maladie mentale, la faiblesse d'esprit ou une autre altération de la pensée

semblable, à savoir des états anormaux suffisamment graves pour avoir effectivement altéré la faculté d'agir raisonnablement dans le cas particulier et le secteur d'activité considérés. Par maladie mentale, il faut entendre des troubles psychiques durables et caractérisés qui ont sur le comportement extérieur de la personne atteinte des conséquences évidentes, qualitativement et profondément déconcertantes pour un profane averti (arrêt du Tribunal fédéral 4A_194/2009 du 16 juillet 2009 consid. 5.1.1). La faiblesse d'esprit décrirait un développement insuffisant de l'intelligence et de la force de jugement, dont résulteraient un manque de compréhension important - en particulier par rapport à de nouvelles tâches et des situations de vie inhabituelles - ainsi qu'une propension élevée à être influencé (Franz WERRO/ Irène SCHMIDLIN *in* Commentaire romand, Code civil I, 2010, n. 39 ad art. 16). La capacité de discernement est la règle ; elle est présumée d'après l'expérience générale de la vie. Partant, il incombe à celui qui prétend qu'elle fait défaut de le prouver.

3.5 Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a et la référence).

Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). En particulier, dans le régime des prestations complémentaires, l'assuré qui n'est pas en mesure de prouver que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate ne peut pas se prévaloir d'une diminution correspondante de sa fortune, mais doit accepter que l'on s'enquière des motifs de cette diminution et, en l'absence de la preuve requise, que l'on tienne compte d'une fortune hypothétique (arrêt du Tribunal fédéral P 65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.2 ; VSI 1994 p. 227 consid. 4b). Mais avant de statuer en l'état du dossier, l'administration devra avertir la partie défaillante des conséquences de son attitude et lui impartir un délai raisonnable pour la modifier ; de même devra-t-elle compléter elle-même

l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complications spéciales, malgré l'absence de collaboration d'une partie (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b ; 108 V 229 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral P 59/02 du 28 août 2003 consid. 3.3 et les références).

3.6 Selon l'art. 9a al. 1 LPC, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2021, les personnes dont la fortune nette est inférieure aux seuils suivants ont droit à des prestations complémentaires : CHF 100'000.- pour les personnes seules (let. a) ; CHF 200'000.- pour les couples (let. b) ; CHF 50'000.- pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (let. c).

Selon l'art. 2 al. 2 OPC-AVS/AI, si une personne dépose une demande de prestation complémentaire annuelle, la fortune déterminante pour le droit à cette prestation est la fortune disponible le premier jour du mois à partir duquel la prestation est demandée.

4. En l'espèce, c'est à juste titre que l'intimé a recalculé le droit aux prestations complémentaires de la recourante dans sa décision du 11 avril 2024, pour tenir compte de l'héritage de celle-ci dès le décès de son père en février 2020. Il s'agit là d'un cas de révision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA. Il a agi en temps utile dès lors qu'il a appris que la recourante avait touché un héritage le 3 novembre 2023 et qu'il n'a depuis lors cessé de réclamer très régulièrement des pièces à la recourante pour établir les faits, sans les obtenir en totalité, jusqu'au moment où il a pris la décision du 11 avril 2024.

Dans son nouveau calcul du droit de la recourante rétroactif à février 2020, l'intimé a pris en compte la somme de CHF 156'791.40 d'épargne pour l'année 2020, ce qui correspond à la part qui revenait à celle-ci à teneur du plan de partage produit.

L'intimé a également tenu compte de ce montant pour toute l'année 2021, ce qui n'est pas critiquable, la recourante n'ayant pas produit de pièces permettant d'établir le montant de son épargne au 1^{er} janvier 2021.

Pour l'année 2022, l'intimé a correctement tenu compte d'une épargne de CHF 140'061.75, montant qui ressort du relevé des intérêts et des soldes de la banque C_____ du 1^{er} janvier 2022 produit par la recourante.

Pour l'année 2023, le SPC a correctement tenu compte d'une épargne de CHF 83'059.55, montant qui ressort du relevé des intérêts et des soldes de la banque C_____ du 31 décembre 2022 produit par la recourante.

Il a indiqué avoir corrigé le montant de CHF 223'118.55 retenu à titre d'épargne dès le 1^{er} septembre 2023, en lui substituant le montant de CHF 83'605.-, ce qui apparaît correct.

Le fait que l'intimé n'ait pas réduit le montant pris en compte au titre de dessaisissement en 2023 de CHF 10'000.- reste sans conséquence sur son droit

aux prestations complémentaires pour la période considérée ainsi que sur le montant requis en restitution.

S'agissant du dessaisissement pris en compte, la chambre relèvera que dès lors que l'intimé avait retenu dans sa décision du 11 avril 2024 que l'ancien droit était plus favorable, il ne pouvait prendre en compte les nouvelles dispositions relatives au dessaisissement jusqu'à la fin de l'année 2023 (trois années transitoires). Une fois le droit applicable établi, il s'applique pour l'ensemble du litige. De plus, l'ancien droit en matière de dessaisissement est, de manière générale, clairement plus favorable aux recourants que le nouveau droit, puisque s'ils peuvent établir une contre-prestation adéquate à leurs dépenses celles-ci ne sont pas retenues comme dessaisissement quand bien même ils ont pu vivre dans un certain luxe, alors que selon le nouveau droit, les dépenses acceptables sont limitées, même faites avec contre-prestations.

En l'occurrence, il a été demandé à la recourante, tant par l'intimé que par la chambre de céans, de se déterminer sur les éventuelles contre-prestations à ses dépenses, sans qu'elle s'exprime à ce sujet. Elle ne s'est pas non plus présentée à l'audience devant la chambre de céans, ce qui lui aurait permis de le faire, sans excuses. Elle doit ainsi supporter le fardeau de la preuve et il faut admettre qu'il n'est pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'elle a obtenu des contre-prestations adéquates à la dépense de son héritage.

Même si l'intimé avait appliqué l'ancien droit pour déterminer le dessaisissement, le montant réclamé en restitution aurait été le même, de sorte que la restitution requise doit être confirmée tant sur son principe que sur son montant.

Il n'y a pas non plus lieu de considérer que la recourante a pu faire des dépenses inconsidérées en raison d'une atteinte sur le plan psychique, dès lors qu'elle n'a produit aucune pièce médicale en attestant dans le délai imparti pour ce faire et qu'elle ne s'est pas présentée, sans excuses, à l'audience lors de laquelle elle aurait pu s'exprimer à ce sujet.

Enfin, dès janvier 2024, le nouveau droit était applicable, la période transitoire de trois ans pendant laquelle l'ancien droit s'appliquait s'étant terminée, et c'est à juste titre que l'intimé a retenu que le seuil de fortune de CHF 50'000.- de l'art. 9a LPC était dépassé, en retenant un dessaisissement. L'épargne de la recourante dépassait en effet manifestement CHF 50'000.- à cette date, au vu du montant de l'héritage touché par la recourante, même en tenant compte de la réduction annuelle du montant retenu à titre de dessaisissement.

5. Infondé, le recours sera rejeté.

La procédure est gratuite.

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
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). 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

Janeth WEPF

Catherine TAPPONNIER

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