



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2961/2019

ATAS/267/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 6 avril 2020

6^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à Coimbra, PORTUGAL,
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Marlyse
CORDONIER

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente ; Teresa SOARES et Jean-Pierre Wavre,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame A _____ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1956, est mariée à Monsieur B _____, né le _____ 1956.
2. Par décision du 7 juillet 2004, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (OAI) a octroyé une rente entière d'invalidité à l'assurée, assortie d'une rente complémentaire pour son époux, dès le 1^{er} septembre 2000.
3. A partir du 1^{er} juin 2008, le Service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé) a servi à l'assurée des prestations complémentaires fédérales et cantonales durant certaines périodes.

Dès cette date, il a rendu plusieurs décisions, dont certaines révoquaient les décisions antérieures et exigeaient la restitution de prestations déjà versées.

4. Dans le cadre de l'établissement du droit aux prestations, l'assurée a notamment indiqué au SPC en novembre 2008 que son époux bénéficiait d'indemnités de chômage, un délai-cadre d'indemnisation ayant été ouvert en sa faveur du 3 mars 2008 au 2 mars 2010.

En août 2012, elle a en outre invité le SPC à ne pas tenir compte d'un gain potentiel pour son époux, alléguant que ce dernier était dans l'incapacité d'exercer la moindre activité professionnelle.

5. Le 2 février 2018, la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des Entreprises Romandes (FER-CIAM) a informé le SPC du fait que l'époux de l'assurée avait droit à une rente d'invalidité dès août 2012. L'arriéré s'élevait à CHF 89'288.-. Elle a invité le SPC à faire valoir ses éventuelles prétentions en compensation.
6. Par décision du 13 février 2018, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assurée du 1^{er} août 2012 au 28 février 2018 à la suite de l'octroi de la rente d'invalidité de son époux. Dans ce cadre, il a notamment tenu compte pour ce dernier d'un gain potentiel oscillant selon les périodes entre CHF 12'700.- et CHF 12'860.-.

Selon ce calcul, le droit aux prestations complémentaires s'élevait à CHF 131'100.- pour cette période. Compte tenu du montant déjà versé de CHF 229'841.-, le solde en faveur du SPC s'élevait à CHF 98'741.-.

Dans le courrier d'accompagnement à l'assurée du même jour, le SPC a précisé que compte tenu du versement de CHF 89'288.- de la FER-CIAM, le solde à restituer était de CHF 9'453.-.

7. A la même date, le SPC a indiqué à la FER-CIAM qu'il faisait valoir en compensation une créance de CHF 89'288.- pour la période du 1^{er} août 2012 au 28 février 2018.

8. Par deux décisions du 8 mars 2018, l'OAI a d'une part alloué à l'époux de l'assurée un trois quarts de rente dès août 2012, et d'autre part révisé les montants de la rente d'invalidité de l'assurée depuis 2012, eu égard à l'octroi de la rente de son époux.
9. Le 19 mars 2018, l'assurée, par son conseil, s'est opposée à la décision du SPC du 13 février 2018. Elle lui a reproché d'avoir appliqué de manière schématique les dispositions réglementaires présumant qu'un assuré partiellement invalide pouvait tirer parti de sa capacité de gain en tenant compte d'un gain hypothétique pour son époux. Cette présomption pouvait être renversée. L'assurée a soutenu que selon les dispositions réglementaires, la réduction de prestations complémentaires en raison de la prise en compte d'un revenu minimal ne pouvait pas avoir lieu avant l'écoulement d'un délai de six mois dès la notification de la décision y relative, soit en l'espèce au plus tôt à partir du 1^{er} septembre 2018. Or, son mari avait eu 60 ans le 21 juin 2016, date dès laquelle la prise en compte d'un revenu hypothétique n'était plus possible. L'assurée sollicitait ainsi un nouveau calcul des prestations complémentaires n'incluant pas un tel revenu pour son conjoint.
10. Le 31 octobre 2018, l'assurée, par son époux, a annoncé au SPC son départ pour le Portugal.
11. Par décision du 19 juin 2019, le SPC a partiellement admis l'opposition de l'assurée.

Il a supprimé le gain potentiel retenu pour l'époux de cette dernière dès le 1^{er} juillet 2016, compte tenu du fait qu'il avait alors atteint l'âge de 60 ans. En revanche, il l'a maintenu s'agissant de la période antérieure, citant la pratique administrative selon laquelle le délai de six mois avant la prise en compte d'un gain minimal ne s'appliquait pas aux prestations complémentaires accordées rétroactivement. Selon les nouveaux plans de calcul, les prestations complémentaires dues du 1^{er} août 2012 au 31 octobre 2018 s'élevaient à CHF 151'002.-. Compte tenu des prestations versées à hauteur de CHF 245'017.- pour cette période, le solde en faveur du SPC s'élevait à CHF 94'015.-. Après le versement de CHF 89'288.- par la FER-CIAM le 12 mars 2018, la dette était ramenée de CHF 9'453.- à CHF 4'727.-.

12. Par recours du 19 août 2019, l'assurée a conclu, sous suite de dépens, à l'annulation de la décision de l'intimé et à la condamnation de ce dernier à lui rembourser la somme de CHF 24'825.-.

La recourante a répété l'argumentation déjà développée dans son opposition quant au gain potentiel. Certes, le délai de six mois avant prise en compte d'un revenu minimal ne s'appliquait pas aux prestations complémentaires accordées rétroactivement, mais cela visait les situations dans lesquelles des prestations rétroactives étaient octroyées. Tel n'était pas le cas en l'espèce, puisque les prestations avaient déjà fait l'objet d'une décision avant celle du 13 février 2018. À la suite de la décision de l'OAI du 8 mars 2018, l'intimé avait recalculé les prestations complémentaires dès le 1^{er} août 2012. Il ne s'agissait dès lors pas d'un cas de réduction de prestations complémentaires en cours, et le délai de six mois

devait être appliqué, de sorte qu'aucun gain potentiel ne pouvait être retenu. Elle a allégué que les prestations en sa faveur s'élevaient à CHF 180'554.- du 1^{er} août 2012 au 31 octobre 2018. Dès lors qu'elle avait perçu des prestations complémentaires de CHF 245'217.- durant cette période, le solde en faveur de l'intimé s'élevait à CHF 64'463.-. La FER-CIAM lui ayant versé CHF 89'288.-, il en résultait un montant de CHF 24'825.- en faveur de la recourante.

13. Dans sa réponse du 11 septembre 2019, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a souligné que l'époux de la recourante n'était pas au bénéfice d'une rente d'invalidité avant la décision de l'OAI du 8 mars 2018 et n'avait ainsi pas de droit autonome à des prestations complémentaires. Par conséquent, l'imputation d'un revenu hypothétique avec effet rétroactif, en application des dispositions régissant le gain potentiel des personnes partiellement invalides, était conforme au droit.
14. Par réplique du 4 octobre 2019, la recourante a persisté dans ses conclusions et repris une nouvelle fois les moyens déjà exposés. Elle a critiqué le raisonnement de l'intimé, qui affirmait appliquer les dispositions ayant trait au gain potentiel des assurés partiellement invalides, tout en excluant la norme réglementaire prévoyant un délai de carence de six mois pour tenir compte d'un tel revenu. La distinction entre bénéficiaires de prestations complémentaires et leurs conjoints n'était pas convaincante, dès lors que le revenu de ces derniers était inclus dans le calcul des prestations complémentaires. Il n'y avait ainsi pas lieu de traiter son époux différemment d'un assuré ayant un droit direct aux prestations.
15. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture à l'intimé le 8 octobre 2019.
16. 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 - 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.

2. 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. 1^{er} 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 - J 4 20]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

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

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

3. La décision querellée exige la restitution des prestations complémentaires indûment versées selon le nouveau calcul de l'intimé.

Le litige porte sur le point de savoir si d'une part, le nouveau calcul de l'intimé, en particulier s'agissant du gain hypothétique imputé à l'époux de la recourante d'août 2012 à juin 2016, est conforme au droit, et d'autre part si l'intimé est fondé à exiger la restitution de prestations déjà versées.

4. Au plan formel, la chambre de céans relève que la décision de l'intimé du 13 février 2018, sujette à opposition, portait sur le droit aux prestations de la recourante du 1^{er} août 2012 au 28 février 2018. Dans sa décision sur opposition, qui fait l'objet du présent recours, l'intimé a étendu son calcul aux prestations dues jusqu'au 31 octobre 2018.

Or, l'art. 52 al. 1 LPGA prévoit que les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. La procédure d'opposition est obligatoire et constitue une condition formelle de validité de la procédure de recours de droit administratif subséquente. Cette procédure est caractérisée par le fait que la même instance doit statuer une nouvelle fois dans la même cause (arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 279/03 du 30 septembre 2005 consid. 2.2.2). La procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, implicitement ou explicitement. Si la décision initiale ne porte que sur un seul rapport juridique, celui-ci constitue également l'objet de la procédure d'opposition. En cas de recours ultérieur à un juge, ce rapport juridique constitue également l'objet du litige dont il a à connaître (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 664/03 du 19 novembre 2004 consid. 2.3).

Le juge appelé à connaître de la légalité d'une décision rendue par les organes de l'assurance sociale doit certes apprécier l'état de fait déterminant jusqu'au moment où la décision sur opposition litigieuse a été rendue (ATF 131 V 407 consid. 2.1.2.1). Cependant, on ne saurait déduire de ce principe que l'organe d'exécution du régime des prestations complémentaires est en droit de prendre en considération tous les faits survenant entre sa décision initiale et la décision sur opposition qui la remplace. Il ne peut en tenir compte que dans la mesure où ils ont trait aux rapports juridiques sur lesquels il s'est initialement prononcé et sont susceptibles de modifier ceux-ci. La solution contraire impliquerait potentiellement une violation du droit d'être entendu des bénéficiaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C_777/2013 du 13 février 2014 consid. 5.2.2).

En l'espèce, en rendant une décision sur opposition sur un état de fait sur lequel la recourante n'a pas eu l'occasion de se prononcer, à savoir le droit aux prestations complémentaires versées du 1^{er} mars au 31 octobre 2018, l'intimé l'a privée de la possibilité de formuler une opposition pour cette période, ne lui laissant que le choix d'interjeter un recours devant la chambre de céans.

Le procédé de l'intimé, consistant à étendre temporellement l'objet du litige entre sa décision sujette à opposition et sa décision du 19 juin 2019, ne respecte ainsi pas les exigences en matière de droit d'être entendu de la recourante.

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 l'assurance-invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c 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. Conformément à l'art. 9 al. 2 1^{ère} phrase LPC, les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés.

L'art. 4 LPCC dispose qu'ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable.

Au niveau fédéral, les revenus déterminants comprennent, notamment, les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC).

Au plan cantonal, l'art. 5 LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu déterminant, sous réserve de l'ajout des prestations complémentaires fédérales au revenu déterminant ainsi que d'autres adaptations, non pertinentes en l'espèce.

6. L'art. 14a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301) dispose que le revenu de l'activité lucrative des invalides est pris en compte sur la base du montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante (al. 1). Pour les invalides âgés de moins de 60 ans, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte correspond au moins au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, augmenté d'un tiers, pour un taux d'invalidité de 40 à moins de 50 % (let. a); au montant maximum destiné à la couverture des besoins selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 50 à moins de 60 % (let. b); aux deux tiers du montant

maximum destiné à la couverture des besoins vitaux selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 60 à moins de 70 % (let. c) (al. 2).

Lorsque le montant indiqué à l'art. 14a al. 2 let. a à c OPC-AVS/AI n'est pas atteint, de même que lorsqu'aucune activité lucrative n'est exercée, l'assuré est présumé avoir renoncé à des ressources au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve que des circonstances objectives et subjectives extérieures à l'invalidité, telles que l'âge, le manque de formation ou de connaissances linguistiques, des circonstances personnelles ou la situation du marché du travail, entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu. Le revenu déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire est le revenu hypothétique que l'assuré pourrait effectivement réaliser (ATF 141 V 343 consid. 3.3; ATF 140 V 267 consid. 2.2; arrêt du Tribunal fédéral 9C_827/2018 du 20 mars 2019 consid. 4.3). Le bénéficiaire de prestations a en la matière une obligation accrue de collaborer à l'instruction des faits (art. 43 al. 1 LPGA), en ce sens il doit faire valoir les éléments susceptibles de renverser la présomption précitée. S'il ne le fait pas et si ces éléments ne sont pas apparents, ou si l'instruction ne parvient pas à un résultat concluant, il supporte l'absence de preuves (arrêt du Tribunal fédéral 9C_241/2016 du 22 juin 2016 consid. 3).

En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral des assurances a considéré qu'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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2007 du 26 juin 2008 consid. 5.2 et les références).

7. L'art. 25 al. 1 OPC-AVS/AI prévoit notamment que 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). En vertu de l'alinéa deuxième de cette disposition, 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). L'art. 25 al. 4 OPC-AVS/AI précise que si une prestation complémentaire en cours doit être réduite, en raison de la prise en compte d'un revenu minimum au sens des art. 14a al. 2 et 14b, la réduction ne pourra avoir lieu avant l'écoulement d'un délai de six mois dès la notification de la décision afférente.

Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) éditées par l'OFAS dans leur version dès le 1^{er} janvier 2018 précisent que la

réduction d'une prestation complémentaire en cours, due à la prise en compte d'un revenu minimum conformément à l'art. 14a OPC-AVS/AI, ne prend effet que six mois après la notification de la décision correspondante. Ainsi, ce n'est pas la date de la décision qui est déterminante, mais la date de la notification. Le délai de six mois ne s'applique pas aux prestations complémentaires accordées rétroactivement (ch. 3424.11).

Dans le cas d'une révision du calcul des prestations complémentaires liées à l'octroi avec effet rétroactif d'une rente de la prévoyance professionnelle, le Tribunal fédéral a retenu que l'obligation de restituer les prestations complémentaires indûment perçues n'est pas liée à une violation de l'obligation de renseigner, mais qu'il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau, et que les lettres c et d de l'art. 25 al. 2 OPC-AVS/AI ne s'appliquent pas en pareille hypothèse. La rente de la prévoyance professionnelle était certes un élément de revenu inconnu au moment de la décision, mais qui aurait dû être pris en compte parce qu'il existait déjà, au moins sous forme de créance ou de prétention, hypothèse qui n'est pas visée par cette disposition (ATF 122 V 134 consid. 2e). Le Tribunal fédéral a par la suite confirmé que la révision du calcul des prestations complémentaires résultant de l'octroi avec effet rétroactif d'une rente de l'assurance-accidents ne relève pas d'une révision des prestations complémentaires dictée par un changement de circonstances au sens de l'art. 25 OPC-AVS/AI, et que cette disposition ne s'applique donc pas (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 34/05 du 4 décembre 2005 consid. 3.3). Enfin, dans un arrêt récent, notre Haute Cour a précisé que l'art. 25 al. 4 OPC-AVS/AI ne s'applique pas à la révision du droit aux prestations complémentaires à la suite de l'octroi rétroactif d'une rente d'invalidité à l'épouse du bénéficiaire des prestations, en reprenant l'argumentation développée dans la jurisprudence précitée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_293/2018 du 16 août 2018 consid. 6.2).

8. En vertu de l'art. 25 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 (al. 1). 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. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). Selon la jurisprudence, l'obligation de restituer prévue par l'art. 25 al. 1 LPGA implique que soient réunies les conditions d'une reconsidération (cf. art. 53 al. 2 LPGA) ou d'une révision procédurale (cf. art. 53 al. 1^{er} LPGA) de la décision par laquelle les prestations ont été accordées. En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner. Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 8C_689/2016 du 5 juillet 2017 consid. 3.1).

Au plan cantonal, aux termes de l'art. 24 al. 1 LPCC, 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. 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). Jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, le SPC peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé (al. 3).

Selon l'art. 28 LPCC, les restitutions prévues à l'art. 24 peuvent être demandées par l'Etat dans un délai d'une année à compter de la connaissance du fait qui ouvre le droit à la restitution, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. L'art. 38 al. 3 LPCC arrête qu'en cas de modification de la situation économique ou personnelle, le service rend sa décision dans un délai de 60 jours dès réception de l'annonce du changement par l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée. Le SPC ne peut pas réclamer le remboursement des prestations versées indûment pendant la période dépassant ce délai.

L'octroi rétroactif d'une rente est un motif de révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 9C_341/2017 du 27 septembre 2017 consid. 4.1).

9. En ce qui concerne la compensation, la décision de l'assurance-invalidité – ou de la caisse de compensation – sur le paiement direct à une assurance ne concerne que les modalités du versement, de sorte qu'elle ne déploie aucune force de chose décidée en ce qui concerne le bien-fondé et le montant de la créance en restitution (arrêt du Tribunal fédéral 9C_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2 et les références). Les objections contre le montant de la créance invoquée en compensation doivent être dirigées directement contre l'organisme qui a fait valoir la compensation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_225/2014 du 10 juillet 2014 consid. 3.3.1)

Au plan fédéral, l'art. 27 OPC-AVS/AI prescrit que les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation. S'agissant des prestations cantonales, l'art. 27 LPCC prévoit que les créances de l'Etat découlant de la loi peuvent être compensées, à due concurrence, avec des prestations échues. On peut préciser ici que la compensation est subordonnée à la condition que deux personnes soient réciproquement créancières et débitrices l'une de l'autre conformément à la règle posée par l'art. 120 al. 1 du Code des obligations (CO - RS 220) (ATF 128 V 224 consid. 3b). La réciprocité des sujets de droit n'est cependant pas absolue, et la possibilité de compenser s'écarte de l'art. 120 al. 1 CO quand les créances opposées

en compensation se trouvent en relation étroite, du point de vue de la technique d'assurance ou du point de vue juridique. Dans ces situations, il n'est pas nécessaire que l'assuré soit en même temps créancier et débiteur de l'administration (ATF 130 V 505 consid. 2.4). La jurisprudence a ainsi admis que des prestations complémentaires indûment versées à un bénéficiaire pouvaient être compensées avec des rentes allouées rétroactivement à son conjoint (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 728/01 du 9 mai 2003 consid. 6.2.2).

Toutefois, l'extinction de la créance en restitution par voie de compensation ne peut intervenir qu'une fois qu'il a été statué définitivement sur la restitution et sur une éventuelle demande de remise - sauf exception non réalisée en l'espèce (arrêt du Tribunal fédéral 8C_130/2008 du 11 juillet 2008 consid. 3.2). En outre, une créance d'une institution de sécurité sociale ne peut être compensée avec une prestation due à un assuré si la compensation porte atteinte à son minimum vital, calculé selon les règles du droit des poursuites. En cas de versement rétroactif de prestations périodiques, la limite de compensation relative au minimum vital doit être examinée pour la même période, soit pour l'espace de temps dans lequel le versement rétroactif des prestations est destiné (ATF 138 V 402 consid. 4.2 et 4.5 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_804/2017 du 9 octobre 2018 consid. 3.1).

10. Dans le cas d'espèce, il convient en préambule de souligner que la compensation requise par l'intimé est en toute hypothèse prématurée. De plus, on ignore si elle porte atteinte au minimum vital de la recourante, l'intimé n'ayant apparemment pas examiné cette question.

Malgré ce qui précède, sur le principe, l'intimé était fondé à revenir sur le calcul des prestations versées à la recourante à la suite de l'octroi d'un trois quarts de rente à l'époux de cette dernière.

Sa décision de restitution est en outre intervenue moins d'une année après l'octroi de la rente justifiant le nouveau calcul. Cela étant, cette décision porte sur les prestations versées dès le 1^{er} août 2012. Or, le délai quinquennal absolu prévu par l'art. 25 al. 2 LPGA – étant souligné qu'il n'est à juste titre pas allégué qu'un délai de prescription plus long découlant du droit pénal serait applicable en l'espèce – limite la possibilité d'exiger la restitution de prestations à celles versées dans les cinq ans qui précèdent, soit celles servies dès le 1^{er} mars 2013.

Ainsi, la décision de l'intimé doit être annulée en tant qu'elle exige la restitution des prestations versées du 1^{er} août 2012 au 28 février 2013.

S'agissant du calcul des prestations dès cette date, eu égard à la jurisprudence citée (consid. 7 supra), l'argumentation de la recourante, selon laquelle un gain potentiel pour son époux ne peut être pris en compte avant l'écoulement d'un délai de six mois après la décision litigieuse, tombe manifestement à faux.

En revanche, l'intimé n'a guère examiné les possibilités pour l'époux de la recourante de mettre en valeur sa capacité résiduelle de gain sur le marché du travail. Certes, la recourante n'avance aucun élément afin de renverser la

présomption ancrée à l'art. 14a al. 2 let. a à c OPC-AVS/AI, dès lors qu'elle argue que la prise en compte d'un tel gain est tout simplement exclue par les dispositions topiques. Cela étant, il ressort du dossier que l'époux de la recourante était inscrit à l'assurance-chômage en 2008, soit avant même que son invalidité partielle ne soit reconnue, ce qui démontre déjà des difficultés à se réinsérer professionnellement. En outre, en mars 2013, il avait atteint un âge relativement élevé du point de vue du marché du travail, et son état de santé s'était dégradé dans l'intervalle. Compte tenu de ces éléments, et à défaut d'examen concret des postes existant sur le marché du travail et correspondant à ses aptitudes et à ses limitations, on ne saurait admettre sans réserve la présomption selon laquelle il aurait été en mesure de réaliser un revenu.

Partant, la cause sera renvoyée à l'intimé, à charge pour ce dernier d'examiner ce point et de rendre une nouvelle décision. Dans ce cadre, il sera fondé à étendre temporellement l'objet du litige au calcul des prestations du 1^{er} mars au 31 octobre 2018, si la recourante y consent.

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

La recourante a droit à des dépens, qui seront fixés à CHF 2'000.- (art. 61 let. g LPGA).

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

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'intimé en tant qu'elle exige la restitution des prestations versées du 1^{er} août 2012 au 28 février 2013.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants s'agissant du calcul et de la restitution des prestations complémentaires pour la période courant dès le 1^{er} mars 2013.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de CHF 2'000.- à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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

Julia BARRY

Valérie MONTANI

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