

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3071/2013

ATAS/1067/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 31 octobre 2013

3^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur S _____, domicilié à GENEVE

recourant

contre

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

intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente; Violaine LANDRY-ORSAT et Christine LUZZATTO, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur S_____ (ci-après : l'assuré ou le bénéficiaire), né en 1934, est au bénéfice de prestations fédérales et cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS).
2. Par courrier du 17 décembre 2012, le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après : le SPC) a informé son bénéficiaire du montant des prestations qui lui seraient allouées à compter du 1^{er} janvier 2013.
3. Le 3 janvier 2013, le bénéficiaire a renvoyé au SPC son courrier, agrémenté d'une note manuscrite dont on peut comprendre qu'il demandait une augmentation de 1'000 fr. par mois pour tenir compte de l'adoption d'un enfant.
4. Par décision du 12 juin 2013, le SPC a réclamé à son bénéficiaire le remboursement de 2'628 fr. de prestations, dont il a considéré qu'elles avaient été versées à tort de janvier à juin 2013.

Le SPC a expliqué avoir repris le calcul des prestations complémentaires en intégrant la fille adoptive de l'intéressé mais aussi de l'augmentation des rentes allouées à trois des enfants de son bénéficiaire et de l'allocation familiale pour famille nombreuse, soit 100 fr. par mois.

5. Le 17 juillet 2013, le bénéficiaire a renvoyé au SPC un exemplaire de sa décision sur lequel il manifesté son mécontentement de manière manuscrite. On peut comprendre qu'il qualifie le montant de l'allocation pour famille nombreuse de « ridicule ».
6. Par décision du 19 août 2013, le SPC a confirmé sa décision du 12 juin 2013 en expliquant à son bénéficiaire que les calculs avaient été opérés conformément aux dispositions légales applicables et qu'il n'était pas légitimé à lui accorder une quelconque augmentation de ces prestations.

En l'occurrence, le montant des dépenses dépassant les revenus déterminants s'élevait à 1'590 fr. en matière de prestations complémentaires fédérales (PCF) et à 883 fr. en matière de prestations complémentaires cantonales (PCC), ce qui ouvrait droit à des prestations complémentaires d'un montant total de 2'473 fr.

Le SPC a encore précisé à l'intention de son bénéficiaire qu'au niveau fédéral, le montant destiné à la couverture des besoins vitaux s'élevait, depuis le 1^{er} janvier 2013, à 28 815 fr. pour les couples et à 10'035 fr. pour les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS, étant précisé qu'il n'était pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants dont les revenus déterminants dépassaient les dépenses reconnues. Au niveau cantonal, le montant destiné à la couverture des besoins vitaux correspondait au revenu minimum

cantonal d'aide sociale garanti, soit 38'333 fr. pour les couples dont l'un des conjoints avait atteint l'âge de la retraite, 12'778 fr. pour les 1^{er} et 2^{ème} enfants à charge, et 8'433 fr. pour le 3^{ème} enfant.

Enfin, s'agissant du montant retenu à titre de loyer, le SPC a expliqué qu'il correspondait au montant maximal admis par la loi, soit 15'000 fr.

7. Par courrier du 3 septembre 2013 adressé au SPC et transmis par ce dernier à la Cour de céans comme objet de sa compétence, le bénéficiaire a contesté cette décision.

Le recourant commence par affirmer que la décision du SPC serait « caduc et non avenu » (sic).

Selon le recourant, les calculs du SPC seraient « fantaisistes ». En substance, il reproche au SPC d'avoir retenu des montants bien inférieurs à ses besoins réels dont il allègue que, « conformément aux statistiques CH », ils seraient cinq fois supérieurs, malgré leurs efforts pour réduire les coûts. En conséquence de quoi le bénéficiaire « ordonne de rétablir l'ordre ».

Par ailleurs, on comprend de son écriture que le recourant soutient que le remboursement de la somme réclamée le mettrait dans une situation financière difficile.

8. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 15 octobre 2013, a conclu au rejet du recours.

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; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25).

La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

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

al. 1^{er} LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

3. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA; art. 9 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; RS J 4 20], art. 43 LPCC).
4. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à bon droit que l'intimé réclame au recourant le remboursement de 2'628 fr., plus particulièrement sur le calcul des prestations auquel s'est livré l'intimé pour la période postérieure au 1^{er} janvier 2013.
5. Il convient en premier lieu d'examiner le calcul auquel s'est livré l'intimé.
6. a) Sur le plan fédéral, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la différence entre les dépenses reconnues et les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

Pour les personnes vivant à domicile, les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année, 28'815 fr. pour les couples et 10'035 fr. pour les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS (cf. art. 10 al. 1 let. a ch. 2 et 3 LPC et art. 1 let. b et c de l'ordonnance 13 sur les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013; RS 831.304). Conformément à l'art. 9 al. 4 LPC, il n'est pas tenu compte des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues.

Quant aux dépenses reconnues, elles comprennent notamment le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs, pour un montant maximal de 15'000 fr. pour les couples et les personnes ayant des enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (art. 10 al. 1 LPC, état au 1^{er} janvier 2013).

b) Sur le plan cantonal, la LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu déterminant et des dépenses, sous réserve de certaines adaptations (art. 5 al. 1 et 6 LPCC).

En vertu de l'art. 4 LPCC, les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable ont droit aux prestations (art. 4 LPCC). En matière de prestations complémentaires cantonales, le montant correspondant à la couverture des besoins vitaux en droit fédéral est donc remplacé par celui destiné à garantir le revenu minimum vital cantonal d'aide sociale (art. 6 LPCC), lequel est défini à l'art. 3 al. 1 du règlement d'application de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (RPCC-AVS/AI; RS J 4 25.03). Selon cette disposition, le

revenu minimum cantonal d'aide sociale garanti s'est élevé, à compter du 1^{er} janvier 2013 à 38'333 fr., s'agissant d'un couple dont l'un des conjoints a atteint l'âge de la retraite, à 12'778 fr. pour les 1^{er} et 2^{ème} enfants à charge et à 8'433 fr. pour les 3^{ème} et 4^{ème} enfants.

7. En l'espèce, on ne peut que constater, s'agissant du calcul des PCF, que l'intimé a correctement appliqué le droit fédéral. En particulier, c'est en vain que le recourant soutient que la détermination du montant destiné à la couverture des besoins vitaux devrait s'effectuer sur la base de statistiques.

En l'occurrence, c'est à bon droit que l'intimé, se référant aux dispositions légales applicables et rappelées supra, a retenu les montants de 28'815 fr. pour les parents et de 10'035 fr. pour l'un des trois enfants seulement, les deux autres ayant été à juste titre exclus du calcul puisqu'ils réalisent un revenu (rentes d'enfant et allocations familiales) excédant les dépenses reconnues.

Il y a lieu par ailleurs de relever que l'intimé a retenu à titre de loyer le montant maximal admissible au regard de la loi, soit 15'000 fr.

Le calcul du droit aux PCC effectué par l'intimé apparaît lui aussi correct. Là encore, il n'est nullement prévu de se référer aux statistiques pour établir le montant destiné à la couverture des besoins vitaux. Comme la loi le prescrit, il convient de retenir le revenu minimum cantonal d'aide sociale, soit 38'333 fr. pour les parents, 12'778 fr. pour les deux premiers enfants à charge et 8'433 fr. pour le troisième.

Une fois encore, force est de constater que l'intimé a correctement appliqué les dispositions légales et qu'il ne saurait, en vertu du principe de légalité des décisions, octroyer des montants supérieurs à ceux définis par la loi.

Quant à l'augmentation des revenus des enfants ayant justifié pour partie les nouveaux calculs de l'intimé, le recourant ne la conteste pas.

8. 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^{er}). 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 (al. 2).

Selon la jurisprudence, 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. L'obligation de restituer suppose, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'ancien art. 47 al. 1 LAVS ou de l'ancien art. 95 LACI (p. ex. ATF 129 V 110 consid. 1.1, 126 V 23

consid. 4b, 122 V 21 consid. 3a), que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2).

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 être produits auparavant.

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 de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (ATF non publié P 61/ 2004 consid. 5). Ce nonobstant, il y a lieu de réserver la possibilité pour l'assuré de former une demande de remise qui fera l'objet d'une décision séparée (art. 25 al. 1 2^{ème} phrase LPGA et art. 4 al. 4 et 4 al. 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (RS 830.11 - OPGA).

9. En l'espèce, c'est au début de l'année 2013 que l'intimé a été informé de l'augmentation des revenus des enfants de son bénéficiaire, sa décision du 19 août 2013, rendue quelques mois plus tard, est donc intervenue en temps utile.

Par ailleurs, les conditions d'une reconsidération étaient bel et bien remplies dans la mesure où l'intimé a découvert postérieurement à sa décision que celle-ci était manifestement erronée puisque basée sur des données inexacts.

L'intimé était donc légitimé à revenir sur ses décisions antérieures et à les modifier avec effet ex tunc - c'est-à-dire à réclamer au recourant le montant indument perçu.

10. Le recourant allègue que la restitution des prestations le mettrait dans une situation difficile.

À teneur de l'art. 25 al. 1 LPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Il y a lieu de souligner que l'examen de la remise de l'obligation de restituer les prestations, soit celui des conditions de la bonne foi et de la situation difficile, aura lieu ultérieurement par l'intimé. En effet, dans la mesure où la demande ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte (cf. art. 4 al. 2 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11); ATF 132 V 42, consid. 1.2; ATF non publié 8C_602/2007 du 13 décembre 2007; arrêts P/59/06 du 5 décembre 2007 et P 63/06 du 14 mars 2007, consid. 3; voir aussi art. 5C al. 2 LPFC et 15 du règlement cantonal relatif aux

prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance invalidité - RPCC-AVS/AI ; RSG J 4 25.03).

Il en découle qu'il est prématuré d'examiner ici le grief soulevé par le recourant.

11. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté, étant précisé que la bonne foi du recourant et sa situation financière seront cas échéant examinées dans le cadre de la procédure de remise, laquelle pourra être entamée lorsque la décision de restitution sera entrée en force.

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

A 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) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La Présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

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