

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3308/2016

ATAS/148/2017

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 27 février 2017

6^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée au LIGNON

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'intéressée ou la recourante), née le _____ 1952, au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité (de CHF 146.- par mois dès le 1^{er} août 2009) a reçu depuis le 1^{er} septembre 2009 des prestations complémentaires fédérale et cantonale.
2. Par décision du 18 avril 2016, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a calculé les prestations mensuelles dues à la recourante dès le 1^{er} mai 2016, soit CHF 2'555.- de prestations complémentaires fédérale (ci-après : PCF) et CHF 531.- de prestations complémentaires cantonale (ci-après : PCC). Il a supprimé la prise en compte de cotisations AVS/AI/APG au titre de dépenses reconnues, soit un montant de CHF 1'812.-.
3. Par décision du 22 avril 2016, la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la caisse) a mis l'intéressée au bénéfice d'une rente simple de vieillesse dès le 1^{er} mai 2016, au montant mensuel de CHF 1'077.-.

Cette décision a été communiquée au SPC le 19 mai 2016.

4. Par décision du 28 juillet 2016, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'intéressée depuis le 1^{er} mai 2016, en tenant compte d'une rente AVS de CHF 12'924.-. Dès le 1^{er} mai 2016, l'intéressée avait droit mensuellement à CHF 1'629.- de PCF et à CHF 531.- de PCC. Pour la période du 1^{er} mai au 31 juillet 2016, la recourante avait reçu en trop un montant de CHF 2'778.- qu'elle était invitée à restituer au SPC. Dès le 1^{er} août 2016, elle avait droit à CHF 1'629.- de PCF et CHF 531.- de PCC.
5. Le 20 août 2016, l'intéressée a fait opposition à cette décision au motif qu'elle ne comprenait pas l'énorme changement induit par cette dernière décision, laquelle l'avait rendue malade, comme l'attestait le Docteur B_____, FMH en médecine interne, le 15 août 2016.
6. Par décision du 5 septembre 2016, le SPC a admis l'opposition de l'intéressée. Le montant de la rente AVS (CHF 1'077.-) était plus important que celui de la rente AI (CHF 151.-). Cependant, la décision litigieuse comprenait une erreur concernant les barèmes des besoins vitaux, de sorte que les PCC étaient, depuis le 1^{er} mai 2016, de CHF 852.- par mois au lieu de CHF 531.-. Ainsi, le solde à restituer pour la période du 1^{er} mai au 31 juillet 2016 était réduit à CHF 1'815.- et un solde de CHF 642.- était dû à la recourante pour la période du 1^{er} août au 30 septembre 2016, lequel serait versé le mois suivant.
7. Le 29 septembre, l'intéressée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision du SPC du 5 septembre 2016 en faisant valoir qu'elle avait ajusté ses calculs financiers sur la décision du 18 avril 2016, laquelle ne mentionnait pas qu'elle était provisoire ; elle avait des dettes, en particulier un traitement dentaire en cours et ne savait pas comment y faire face, étant donné sa situation financière très difficile.

8. Le 26 octobre 2016, le SPC a conclu au rejet du recours au motif que la décision du 18 avril 2016 prenait en compte le passage en âge AVS de la recourante, en supprimant la prise en compte des cotisations au titre de dépenses reconnues dès le 1^{er} mai 2016 ; la décision du 28 juillet 2016 tenait compte de la rente AVS de la recourante, plus élevée que la rente AI ; la décision sur opposition avait cependant corrigé la demande de restitution en la ramenant à CHF 1'815.- ; la demande de remise de la recourante serait traitée après l'entrée en force de la décision de restitution.
9. Le 19 novembre 2016, la recourante s'est référée à son opposition et a indiqué que le remboursement de CHF 1'815.- la mettrait dans une situation très difficile, laquelle avait atteint sa santé.

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) en vigueur dès 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

2. Interjeté en temps utile le recours est recevable.
3. Le litige porte sur le bien-fondé de la demande de restitution de CHF 1'815.- ainsi que sur le droit aux prestations de la recourante dès le 1^{er} août 2016.
4. a. S'agissant des prestations complémentaires fédérales, selon l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), les prestations complémentaires fédérales indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers.

L'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos des anciens articles 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS; RS 831.10) ou 95 de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (LACI; RS 837.0) (p. ex. ATF 129 V 110 consid. 1.1; ATF 126 V 23 consid. 4b et ATF 122 V 19 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; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 32/06 du 14 novembre 2006 consid. 3 et les références). Ceci est confirmé sous l'empire de la LPGA (arrêt

du Tribunal fédéral 8C_512/2008 du 4 janvier 2009 consid. 4). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 19 consid. 3a; ATF 122 V 134 consid. 2c; ATF 122 V 169 V consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6), de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 19 consid. 3a; ATF 122 V 169 consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 8C_120/2008 du 4 septembre 2008 consid. 3.1).

Selon l'art. 3 al. 1 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

b. Au niveau cantonal, l'art. 24 al. 1 1ère phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées.

L'art. 14 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI; J 4 25.03) précise que le SPC doit demander la restitution des prestations indûment touchées au bénéficiaire, à ses héritiers ou aux autres personnes mentionnées à l'art. 2 OPGA appliqué par analogie (al. 1). Il fixe l'étendue de l'obligation de restituer par décision (al. 2).

5. a. 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 vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a 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 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d)

b. Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

Aux termes de l'art. 5 al. 1 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations, notamment : les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et en dérogation à l'article 11, alinéa 1, lettre c, de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c).

6. Selon l'art. 25 al. 1 let. a OPC-AVS/AI et OPC-AVS/AI, 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) ; lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue; sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient; on peut renoncer à adapter la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 francs par an (let. c).
7. Selon l'art. 25 al. 1 2^{ème} phrase LPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

L'art. 4 OPGA précise que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). Les autorités auxquelles les prestations ont été versées en vertu de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales ne peuvent invoquer le fait qu'elles seraient mises dans une situation difficile (al. 3). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5).

Dans la mesure où la demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte. Intrinsèquement, une remise de l'obligation de restituer n'a de

sens que pour la personne tenue à restitution (arrêt du Tribunal fédéral 9C_211/2009 du 26 février 2010 consid. 3.1).

8. a. En l'espèce, la recourante ne conteste pas les calculs opérés par l'intimé dans la décision sur opposition du 5 septembre 2016, soit la prise en compte d'une rente AVS de CHF 12'924.- au titre de revenu, et la suppression au titre des dépenses reconnues des cotisations AVS/AI/APG.

La recourante fait valoir, d'une part, que la décision du 18 avril 2016 n'indiquait pas qu'elle était provisoire, de sorte qu'elle s'était fiée, de bonne foi, aux prestations mentionnées, d'autre part, que le remboursement de CHF 1'815.- la mettrait dans une situation financière difficile.

b. L'art. 25 al. 1 let. b LPC oblige l'intimé à modifier les prestations complémentaires en cas de modification de la rente de l'assurance-vieillesse et survivant ou de l'assurance-invalidité. Or, en l'occurrence, dès le 1^{er} mai 2016, la recourante a bénéficié d'une rente AVS de CHF 1'077.- par mois en lieu et place d'une rente d'invalidité de CHF 152.- par mois, de sorte que l'intimé se devait de reprendre le calcul des prestations dues au 1^{er} mai 2016 ; sa décision ne peut à cet égard qu'être confirmée.

c. Par ailleurs, selon la procédure susmentionnée et conformément à la proposition de l'intimé, la demande de remise de l'obligation de restituer CHF 1'815.- formée par la recourante sera examinée par l'intimé dès que la décision de restitution entrera en force.

9. Partant, le recours sera rejeté et la cause renvoyée à l'intimé afin qu'il statue sur la demande de remise précitée.
10. Pour le surplus, 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. Renvoie la cause à l'intimé, dans le sens des considérants ;
4. Dit que la procédure est gratuite ;
5. 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