

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3358/2024

ATAS/313/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 mai 2025

Chambre 16

En la cause

A _____
représentée par Me Christian VAN GESSEL, avocat

recourante

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Justine BALZLI, présidente; Yves MABILLARD et Michael RUDERMANN,
juges assesseurs**

EN FAIT

A. a. Le 16 mars 2022, A_____, séparée de son époux et mère de deux enfants, a sollicité auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI et AI), rattaché à l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : OCAS), l'octroi de prestations AI pour adultes (mesures professionnelles/rente).

Elle touchait des prestations d'assurance-maladie sous la forme d'indemnités journalières versées par HELSANA ASSURANCES SA (ci-après : l'assureur LCA).

b. En septembre 2022, l'époux de l'assurée est décédé.

c. Le 12 décembre 2023, l'OAI a informé l'assurée de son intention de lui octroyer une rente d'invalidité pleine dès le 14 septembre 2022.

d. Le 8 septembre 2023, l'assureur LCA a informé l'assurée, qui se trouvait en état d'incapacité de travail depuis le 7 décembre 2021, que son droit aux indemnités journalières au titre de l'assurance collective selon la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (loi sur le contrat d'assurance, LCA - RS 221.229.1) prendrait fin le 6 décembre 2023, la durée maximale de 730 jours étant atteinte.

e. Le 9 avril 2024, l'OCAS a informé l'assureur LCA que l'assurée avait droit aux prestations rétroactives de l'AI du 1^{er} septembre 2022 au 30 avril 2024 et lui a remis un formulaire de demande de compensation avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI, le montant total disponible étant de CHF 24'897.-.

f. Le 22 avril 2024, l'assureur LCA a retourné ce formulaire à l'OCAS, demandant la compensation pour la période du 1^{er} septembre 2022 au 6 décembre 2023 pour un montant de CHF 43'210.75.

Étaient annexés 1) un courrier de l'assureur LCA du même jour informant l'assurée avoir demandé auprès de la caisse de compensation la restitution de CHF 43'210.75, correspondant au total de la surindemnisation à la suite de l'octroi de la rente AI, 2) un extrait des conditions générales d'assurance comportant un art. 23 sur la surindemnisation et 3) un tableau de calcul de la surindemnisation, à teneur duquel pour la période du 1^{er} au 6 décembre 2023, l'assurée avait perçu CHF 663.60 au titre d'indemnités journalières de la part de l'assureur LCA, CHF 552.75 au titre de la rente AI, de sorte que la surindemnisation pour cette période était de CHF 552.75.

g. Le lendemain, l'assurée s'est opposée à tout versement anticipé en faveur de l'assureur LCA et a sollicité auprès de l'OCAS une décision sujette à recours indiquant le calcul détaillé de la subdivision entre sa rente AI et sa rente de veuve. Elle allait apparemment toucher une rente combinée, concernant à la fois sa qualité de veuve et son incapacité de travail couverte par l'AI. L'assureur LCA ne pouvait prétendre qu'à la partie qui concernait l'AI.

h. Par courriel du 10 juin 2024, l'OCAS a informé l'assurée du détail de la compensation qu'il envisageait d'accorder à l'assureur LCA, pour un total de CHF 20'245.- correspondant à la différence entre la rente de veuve et la rente AI de l'assurée, ainsi que les rentes complémentaires AI accordées pour chacun de ses deux enfants.

i. Le 10 juin 2024, l'assurée a constaté que le calcul de l'OCAS était correct, à l'exception d'un détail. L'assureur LCA avait payé des prestations uniquement jusqu'au 6 décembre 2023, de sorte que pour ce mois, seuls CHF 225.10 (CHF 1'163.- x 6 jours / 31 jours) devait lui être reversé, portant le total en sa faveur à CHF 19'307.10.

j. Le 11 juin 2024, l'OCAS a informé l'assurée ne pas faire de calcul *pro rata temporis* dans ce genre de cas. Les prestations AVS/AI s'entendaient par mois entier et non par jour. C'était bien la somme de CHF 20'245.- qui devait être accordée à l'assureur LCA.

k. Le 12 juin 2024, l'assurée a maintenu sa position.

l. Le 14 juin 2024, l'OCAS a refusé de calculé au *pro rata* le mois de décembre 2023 et a indiqué qu'il effectuerait la compensation en tenant compte du mois de décembre dans sa globalité. Une décision serait rendue dans ce sens.

m. Par une première décision du 27 juin 2024, adressée en copie notamment à l'assureur LCA, l'OAI a remplacé la rente de survivante par une rente d'invalidité pour le mois de septembre 2022. La rente, comprenant un supplément pour le veuvage, s'élevait à CHF 1'602.-. S'y ajoutaient les deux rentes pour enfants de CHF 641.- chacune. Le total de paiement rétroactif pour septembre 2022 se montait à CHF 2'884.-.

n. Par décision du 27 juin 2024, également adressée en copie notamment à l'assureur LCA, l'OAI a alloué à l'assurée une rente d'invalidité pleine à compter du 14 septembre 2022.

La rente AI mensuelle de l'assurée, comprenant un supplément pour le veuvage, s'élevait à CHF 1'882.- du 1^{er} octobre au 31 décembre 2022 puis à CHF 1'930.- dès le 1^{er} janvier 2023. S'y ajoutaient les rentes complémentaires pour ses deux enfants liées à sa propre rente, de CHF 452.- chacune du 1^{er} octobre au 31 décembre 2022 et de CHF 463.- dès le 1^{er} janvier 2023. Le total de la rente mensuelle s'élevait à CHF 2'856.-. Le total du paiement rétroactif dû pour la période du 1^{er} octobre 2002 au 30 juin 2024 était de CHF 59'766.-. Une compensation externe sur le paiement rétroactif de CHF 20'245.- était effectuée en faveur de l'assureur LCA.

B. a. Par courriel du 5 août 2024, l'assurée a pris note du fait que l'OAI allait rendre une nouvelle décision après avoir corrigé la date de son mariage, laquelle annulerait et remplacerait celle du 27 juin 2024.

b. Le 12 août 2024, l'OCAS a informé l'assureur LCA de la modification du calcul de la rente AI de l'assurée en raison de la correction de la date de son mariage et lui a remis un nouveau formulaire de demande de compensation avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI, le total disponible étant de CHF 9'490.-.

c. Le 22 août 2024, l'assureur LCA a renoncé à faire valoir la compensation.

d. Par une première décision du 11 septembre 2024, l'OAI a annulé et remplacé sa première décision du 27 juin 2024, en raison de la modification de la date de mariage.

La rente pour septembre 2022, comprenant un supplément pour le veuvage, s'élevait à CHF 1'569.-. S'y ajoutaient les deux rentes pour enfants de CHF 609.- chacune. Le solde à restituer était de CHF 97.-.

Cette décision n'a pas été adressée en copie à l'assureur LCA.

e. Par une nouvelle décision du 11 septembre 2024, l'OAI a annulé et remplacé la décision du 27 juin 2024, en raison de la modification de la date de mariage.

La rente AI mensuelle de l'assurée, comprenant un supplément pour le veuvage, s'élevait à CHF 2'041.- du 1^{er} octobre au 31 décembre 2022 puis à CHF 2'092.- dès le 1^{er} janvier 2023. S'y ajoutaient les rentes complémentaires pour ses deux enfants liées à sa propre rente, de CHF 577.- chacun du 1^{er} octobre au 31 décembre 2022 et de CHF 591.- dès le 1^{er} janvier 2023. Le total de la rente mensuelle s'élevait à CHF 3'274.-. Le total du paiement rétroactif pour la période du 1^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2024 était de CHF 78'339.-.

Cette décision n'a pas non plus été adressée en copie à l'assureur LCA.

- C.** **a.** Par acte du 11 octobre 2024, l'assurée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre la deuxième décision du 11 septembre 2024, concluant à son annulation en tant qu'elle octroyait implicitement à l'assureur LCA une compensation de CHF 20'245.-, à la fixation de la compensation à CHF 19'307.10 et à la restitution par l'OAI de CHF 937.90, avec suite de frais et dépens.

Le calcul de la compensation de l'assureur LCA n'était certes par repris dans la décision du 11 septembre 2024, mais il était implicite à cette nouvelle décision. La compensation pour le mois de décembre 2023 devait uniquement se faire sur ses six premiers jours. Les directives prévoyaient qu'il fallait faire le calcul pour les mêmes périodes. Il s'agissait d'éviter de compenser avec la période du 7 au 31 décembre 2023, durant laquelle elle n'avait pas reçu d'indemnité journalière. L'assureur LCA lui-même avait effectué un calcul journalier et il était inconcevable de lui accorder un montant qu'il ne réclamait pas. Il fallait prendre en compte l'entier de la période du 1^{er} septembre 2022 au 6 décembre 2023, mais pas au-delà, ce qui impliquait un calcul au *pro rata*.

b. Par réponse du 12 novembre 2024, l'OAI a conclu au rejet du recours et s'est rapporté aux développements de la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : CCGC) annexés.

Dans celui-ci, la CCGC recommandait le rejet du recours. Le rétroactif de rente AI versé à l'assureur LCA, de CHF 20'245.-, se rapportait à une période pendant laquelle l'assurée avait effectivement reçu des prestations de celui-ci et n'excédait pas le montant des avances octroyées de CHF 43'210.75. Ce montant rétroactif correspondait à la différence entre la rente de veuve et la rente AI de l'assurée ainsi que les rentes complémentaires AI accordées aux deux enfants. Les prestations AVS et AI s'entendaient par mois entier et non par jour, de sorte qu'il ne convenait pas de compenser le mois de décembre 2023 au *pro rata*, la compensation devant s'opérer à concurrence des avances consenties par l'assureur LCA en tenant compte du mois de décembre 2023 en entier.

c. Le 18 novembre 2024, l'assurée a persisté dans ses conclusions.

d. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. **1.1** Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 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 l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

1.2 Le recours est dirigé contre la décision de l'intimé en tant qu'elle octroie une compensation de CHF 20'245.- à l'assureur LCA.

1.2.1 Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). Les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b p. a. et art. 60 al. 2 LPGA).

1.2.2 Prévu par l'art. 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le principe de la bonne foi exige que l'administration et les administrés se comportent réciproquement de manière loyale. L'administration doit en particulier s'abstenir de tout comportement propre à tromper l'administré et ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou insuffisance de sa part. À certaines conditions, le citoyen peut ainsi exiger de l'autorité qu'elle se conforme aux promesses ou assurances qu'elle lui a faites et ne trompe pas la confiance qu'il a légitimement placée dans celles-ci

(ATF 141 V 530 consid. 6.2; ATF 137 II 182 consid. 3.6.2 et les références). De la même façon, le droit à la protection de la bonne foi peut aussi être invoqué en présence d'un simple comportement de l'administration susceptible d'éveiller chez l'administré une attente ou une espérance légitime. Entre autres conditions, l'autorité doit être intervenue à l'égard du citoyen dans une situation concrète et celui-ci doit avoir pris, en se fondant sur les promesses ou le comportement de l'administration, des dispositions qu'il ne saurait modifier sans subir de préjudice (ATF 129 II 361 consid. 7.1 et les références).

1.2.3 En l'espèce, l'intimé a prononcé la compensation par décision du 27 juin 2024, qui a été adressée en copie à l'assureur LCA. Il a ensuite annoncé à la recourante, durant le délai de recours contre cette décision, qu'il rendrait une nouvelle décision l'annulant et la remplaçant, après correction de la date de son mariage. Il a procédé comme annoncé le 11 septembre 2024, sans toutefois prononcer à nouveau la compensation prononcée le 27 juin 2024 et sans communiquer cette nouvelle décision à l'assureur LCA, qui n'avait pas souhaité faire valoir une nouvelle compensation.

Il apparaît par conséquent que l'intimé n'a pas eu l'intention d'annuler la compensation prononcée le 27 juin 2024, ce que la recourante ne conteste pas. Il ressort d'ailleurs des déterminations de la CCGC que la compensation a déjà été exécutée, ce qui, combiné avec l'absence de communication de la nouvelle décision et l'échéance du délai de recours contre la décision du 27 juin 2024, pouvait conduire l'assureur LCA à penser, de bonne foi, que la compensation était en force.

Néanmoins, l'intimé ayant indiqué à la recourante que la décision du 27 juin 2024 serait annulée, cette dernière pouvait, également de bonne foi, s'attendre à ce que la compensation soit également annulée et prononcée à nouveau dans la nouvelle décision et, partant, attendre la nouvelle décision pour la remettre en cause. Or, le recours a été formé dans le délai de 30 jours à compter de la notification de la décision du 11 septembre 2024, de sorte que le principe de la bonne foi pourrait conduire à considérer le recours comme interjeté en temps utile.

La question de la recevabilité du recours peut néanmoins demeurer indécise, vu ce qui suit.

2. Le litige porte sur la conformité au droit de la compensation de CHF 20'245.- effectuée en faveur de l'assureur LCA sur le rétroactif de la rente AI due à la recourante.
3. La recourante affirme que seul un montant de CHF 19'307.10 aurait pu être compensé.

3.1 Les prestations versées à un tiers ou à une autorité ne peuvent pas être compensées par ce tiers ou cette autorité avec des créances contre l'ayant droit. Fait exception la compensation en cas de versement rétroactif de prestations au sens de l'art. 22 al. 2 (art. 20 al. 2 LPGA). Les prestations accordées

rétroactivement par l'assureur social peuvent en revanche être cédées : à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances (let. a) ; à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b ; art. 22 al. 2 LPGA). En dehors de l'art. 20 al. 2 LPGA, la LPGA ne contient pas de norme générale sur la compensation. Ce mode d'extinction des créances est donc régi par les dispositions des lois spéciales (ATF 138 V 402 consid. 4.2), en l'occurrence la LAI et son règlement d'application.

3.2 Les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10). Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard au moment de la décision de l'OAI (art. 85bis al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI - RS 831.201). Sont considérées comme une avance, les prestations : librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (let. a) ; versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (let. b ; art. 85bis al. 2 RAI). Les arrérages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes (art. 85bis al. 3 RAI).

Les avances librement consenties selon l'art. 85bis al. 2 let. a RAI supposent le consentement écrit de la personne intéressée pour que le créancier puisse en exiger le remboursement. Dans l'éventualité de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, le consentement n'est pas nécessaire ; celui-ci est remplacé par l'exigence d'un droit au remboursement « sans équivoque ». Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'OAI, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle (ATF 133 V 14 consid. 8.3 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_232/2016 du 1^{er} septembre 2016).

3.3 De jurisprudence constante, les prestations des assurances d'indemnités journalières conclues par un employeur en faveur de son personnel conformément à la LCA sont des prestations au sens de l'art. 85bis al. 2 RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_926/2010 du 4 août 2011 consid. 4.2 et les références).

3.4 Les objections contre le montant de la créance invoquée en compensation ne peuvent être soulevées dans la procédure devant l'OAI, mais 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, voir également l'arrêt du Tribunal fédéral I 256/06 du 26 septembre 2007 consid. 6). La caisse de compensation doit uniquement vérifier si la demande de compensation porte effectivement sur des avances consenties dans l'attente du versement de la rente et si ces avances ont été versées pour la période couverte par le paiement rétroactif de la rente. Ainsi, par exemple, pour la coordination des prestations entre l'assistance sociale et l'assurance-invalidité, est seul déterminant le fait que des prestations de l'assistance sociale et de l'assurance-invalidité aient été objectivement versées durant la même période et que les autres conditions de l'art. 85bis RAI relatives au versement en main de tiers aient été remplies (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n. 3328 et arrêt du Tribunal fédéral 9C 225/2014 du 10 juillet 2014 consid 3.3.1).

3.5 Selon les directive concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale de l'office fédéral des assurances sociales, valables dès le 1^{er} janvier 2024 (DR), les avances consenties par un employeur, une institution de prévoyance de l'employeur, par un organisme d'assistance publique ou privée ou par une assurance pour la responsabilité civile ayant son siège en Suisse, peuvent être restituées directement, mais seulement pour la même période d'octroi des avances, et jusqu'à concurrence des montants correspondants (n. 10062). Par « même période », il faut comprendre l'intégralité de la période comme un tout homogène, sans possibilité de fractionner le versement rétroactif des rentes par mois ou par années civiles. Un fractionnement ne peut et ne doit intervenir que si le versement de prestations de tiers ayant consenti des avances a été interrompu (n. 10063 se référant à VSI 1995 p. 200 ss, ATF 121 V 17). Des demandes de versements rétroactifs présentées par des tiers ayant consenti des avances ne peuvent être acceptées que si toutes les conditions formelles et matérielles pour un remboursement direct sont remplies. En particulier, la caisse de compensation doit vérifier si la demande de compensation porte effectivement sur des avances consenties dans l'attente du versement de la rente et si ces avances ont été versées pour la période couverte par le paiement rétroactif de la rente (n. 10075).

3.6 En l'espèce, la recourante reproche à l'intimé d'avoir pris en compte l'entier de la rente pour le mois de décembre dans le cadre de la compensation, alors que les indemnités journalières versées par l'assureur LCA avaient pris fin le 6 décembre 2023.

En l'occurrence, la recourante a perçu des indemnités journalières de son assureur LCA du 21 septembre 2021 au 6 décembre 2023. La rente AI lui a été octroyée dès septembre 2022. Elle a donc perçu des avances de la part de son assureur LCA de septembre 2022 à décembre 2023. La rente AI correspondant, au contraire des indemnités journalières, à une prestation mensuelle et non journalière, la période déterminante du paiement rétroactif de la rente correspond à la période du

1^{er} septembre 2022 au 31 décembre 2023, comprenant l'entier du mois de décembre 2023.

Sur ce point, il sera relevé que l'intimé n'a à juste titre pas pris en compte l'entier de la période de paiement rétroactif, qui s'étendait jusqu'au 30 juin 2024, mais a arrêté la compensation à la période déterminante, sans effectuer de fractionnement de celle-ci, point duquel traitent les directives et la jurisprudence invoquées par la recourante et qui ne permettent pas de déduire les conclusions qu'en tire la recourante.

Or, la question de savoir si la rente de l'entier du mois de décembre 2023 ou seule une partie est déterminante pour la surindemnisation a trait au montant de la créance de l'assureur LCA et constitue une question relevant de l'interprétation du contrat liant la recourante à ce dernier et non de la compensation. Or, les objections concernant le montant de la créance invoquée en compensation doivent, conformément à la jurisprudence, être soulevées dans le cadre d'une action dirigées directement contre l'organisme qui a fait valoir la compensation, soit en l'occurrence l'assureur LCA.

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé a retenu que la rente déterminante pour la compensation était celle versée du 1^{er} septembre 2022 au 31 décembre 2023, la recourante devant, pour contester le montant de la créance, s'adresser directement à son assureur LCA. Le grief sera par conséquent écarté.

4. Dans ces circonstances, le recours, mal fondé, sera rejeté, en tant qu'il est recevable.
5. La procédure est gratuite, dès lors que litige ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI (art. 69 al. 1 bis LAI ; ATAS/881/2023 du 14 novembre 2023 consid. 3.3). Vu l'issue du litige, la recourante n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

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

Statuant

1. Rejette le recours en tant qu'il est recevable.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. Dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité à titre de dépens.
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, conformément aux 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

Nathalie KOMAISKI

Justine BALZLI

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