

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3513/2012

ATAS/752/2013

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 24 juillet 2013**

**4<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame B\_\_\_\_\_, domiciliée à GENEVE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Philippe BONNEFOUS

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA,  
Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Madame B\_\_\_\_\_ (ci-après la bénéficiaire ou la recourante), née en 1914, de nationalité suisse, est au bénéfice de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité depuis 1985.
2. Selon le plan de calcul valable dès le 1<sup>er</sup> juin 2007, l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES (désormais le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES [ci-après le SPC ou l'intimé]) a notamment retenu que la bénéficiaire possédait une fortune de 42'004 fr. dont les intérêts s'élevaient à 630 francs. Sur cette base, il lui a accordé mensuellement des prestations complémentaires fédérales de 1'198 fr., des prestations complémentaires cantonales de 358 fr. et des subsides d'assurance maladie.
3. Le 12 décembre 2007, le SPC a communiqué à la bénéficiaire sa circulaire "Communication importante 2008", laquelle rappelle notamment à chaque bénéficiaire son obligation de contrôler les montants retenus, de s'assurer que ceux-ci correspondent à leur situation actuelle et de signaler tout changement dans leur situation personnelle et financière.
4. Par décision du 13 décembre 2008, ce service a déterminé le droit aux prestations de la bénéficiaire à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2009. Il ressort de son plan de calcul, derechef fondé sur une épargne de 42'004 fr. et des intérêts de 630 fr., que la bénéficiaire avait droit à 1'207 fr. par mois à titre de prestations complémentaires fédérales, à 374 fr. à titre de prestations cantonales, ainsi qu'à des subsides.
5. Le 15 décembre 2008, le SPC lui a envoyé sa "Communication importante" relative à l'année à venir, laquelle soulignait à nouveau l'obligation des bénéficiaires de renseigner le SPC.
6. Par courrier du 11 décembre 2009, le SPC a informé la bénéficiaire qu'il avait établi un nouveau calcul de son droit aux prestations à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010. Selon le plan de calcul joint, les montants des prestations complémentaires fédérales et cantonales demeuraient inchangés, mais les subsides étaient augmentés. A l'instar de l'année précédente, le SPC a retenu une fortune de 42'004 fr. et des intérêts de l'épargne à concurrence de 630 francs.
7. En date des 15 décembre 2009 et 6 décembre 2010, le SPC a adressé à la bénéficiaire ses circulaires relatives aux années à venir, mentionnant à nouveau le devoir d'informer le SPC de toute erreur et de toute modification.
8. Le 20 décembre 2010, ce service lui a indiqué avoir recalculé son droit aux prestations à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011, compte tenu des modifications légales et réglementaires. Selon le nouveau plan de calcul, fondé sur les mêmes montants de

fortune et d'intérêts, la bénéficiaire avait droit mensuellement à des prestations complémentaires fédérales s'élevant à 1'317 fr., à des prestations complémentaires cantonales de 487 fr., ainsi qu'à des subsides.

9. Le 8 décembre 2011, le SPC lui a communiqué sa circulaire pour l'année 2012, laquelle rappelait les devoirs des bénéficiaires.
10. Par courrier du 20 décembre 2011, il a informé la bénéficiaire qu'il avait recalculé son droit aux prestations dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012 en tenant compte des modifications légales et réglementaires. D'après le plan de calcul, derechef basé sur une fortune de 42'004 fr. et des intérêts de l'épargne de 630 fr., les prestations complémentaires fédérales et cantonales demeuraient inchangées, mais les subsides étaient augmentés.
11. Le 23 avril 2012, le SPC s'est procuré copie de l'avis de taxation 2011 de la bénéficiaire, attestant d'une fortune mobilière de 114'962 fr. et de revenus mobiliers de 425 francs.
12. Par décision du 24 avril 2012, ce service a recalculé le droit aux prestations de la bénéficiaire à partir du 1<sup>er</sup> mai 2012. Selon son nouveau plan de calcul, lequel intégrait une épargne de 114'962 fr. et des intérêts de la fortune de 425 fr., elle n'avait droit qu'à des prestations complémentaires fédérales à hauteur de 726 fr. par mois et à des subsides. Le SPC lui a par ailleurs indiqué que cette décision n'était pas définitive et qu'il reprendrait le calcul de ses prestations dès qu'il serait en possession de toutes les pièces pertinentes.
13. Par courrier du même jour, il a demandé à la bénéficiaire de lui transmettre un certain nombre de justificatifs concernant son logement, ainsi que ses avoirs bancaires et postaux.
14. En date du 16 mai 2012, le SPC a notamment reçu les documents suivants de la bénéficiaire:
  - La "déclaration de biens mobiliers" signée par la bénéficiaire, attestant qu'elle détenait deux comptes épargne ;
  - Un relevé de compte et un décompte d'intérêts émis par la banque UBS, desquels il ressort un solde de 34'355 fr. 05 et des intérêts de 308 fr. 25 au 31 décembre 2008 ;
  - Un bouclage de compte de l'établissement BCGE attestant d'un solde de 51'192 fr. 85 au 1<sup>er</sup> janvier 2009, ainsi que d'un montant de 60'273 fr. 85 et d'intérêts à hauteur de 448 fr. 15 au 31 décembre 2009 ;
  - Une attestation de l'UBS indiquant un solde de 31'923 fr. 85 et des intérêts de 164 fr. 60 au 31 décembre 2009 ;

- 
- Un boucllement de compte de la BCGE révélant un solde de 67'716 fr. 65, ainsi que des intérêts de 289 fr. 10 au 31 décembre 2010 ;
  - Un relevé de compte et un décompte d'intérêts d'UBS, desquels il ressort un solde de 33'027 fr. 75 et des intérêts de 142 fr. 10 au 31 décembre 2010 ;
  - Le questionnaire relatif à la révision périodique rempli par la bénéficiaire.
15. Les 24 mai, 25 juin et 9 juillet 2012, le SPC a envoyé des rappels à la bénéficiaire en la priant de lui faire parvenir ses relevés bancaires mentionnant les capitaux et les intérêts au 31 décembre 2007 et au 31 décembre 2011.
16. En date du 11 juillet 2012, ce service a reçu de la bénéficiaire son avis de taxation 2006 mentionnant une fortune mobilière de 67'658 fr. et des revenus mobiliers de 156 fr., ainsi que les relevés bancaires attestant des soldes suivants:
- Un relevé de compte et un décompte d'intérêts de l'UBS, desquels il ressort un solde de 34'492 fr. 90 et des intérêts de 168 fr. 85 au 31 décembre 2007 ;
  - Un boucllement de compte de la BCGE révélant d'un solde de 42'625 fr. 85 et des intérêts à hauteur de 77 fr. 95 au 31 décembre 2007 ;
  - Un relevé de compte et un décompte d'intérêts émis par l'UBS, desquels il ressort un solde de 35'785 fr. et des intérêts de 119 fr. 45 au 31 décembre 2011 ;
  - Un boucllement de compte de la BCGE attestant d'un solde de 79'177 fr. 10 et des intérêts à hauteur de 306 fr. 40 au 31 décembre 2011.
17. Par décision du 20 juillet 2012 faisant suite à la révision du dossier de la bénéficiaire, le SPC a recalculé son droit aux prestations pour la période du 1<sup>er</sup> août 2007 au 31 juillet 2012. Compte tenu des sommes déjà versées, soit 95'438 fr., le SPC a réclamé à la bénéficiaire la restitution des montants indus, soit 42'816 francs.

Il ressort des plans de calcul joints à cette décision, les montants suivants:

- Du 1<sup>er</sup> août au 31 décembre 2007: le SPC a retenu un montant de fortune de 67'658 fr. et un produit de fortune de 156 francs. Il en résultait un droit mensuel à des prestations complémentaires fédérales à hauteur de 1'024 fr. et à des prestations complémentaires cantonales de 144 fr., ainsi qu'à des subsides ;
- Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2008: les montants de la fortune et de son produit étaient respectivement de 77'118 fr. 75 et de 246 fr. 80, ce qui donnait un droit mensuel à des prestations complémentaires fédérales de 937 fr., à des prestations complémentaires cantonales de 66 fr. et à des subsides ;

- Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2009, les montants de la fortune et de son produit s'élevaient à 85'547 fr. 90 et à 834 francs. Il en découlait un droit à des prestations complémentaires fédérales de 827 fr. par mois, à des prestations complémentaires cantonales de 11 fr. par mois et à des subsides;
- Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2010, les montants de la fortune et de son produit étaient respectivement de 92'197 fr. 70 et de 612 fr. 75, donnant droit à des prestations complémentaires fédérales de 790 fr. par mois et à des subsides ;
- Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2011, les montants de la fortune et de son produit étaient respectivement de 100'744 fr. 40 et de 431 fr. 20, ce qui donnait un droit mensuel à des prestations complémentaires fédérales de 844 fr. et à des subsides;
- A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012, les montants de la fortune et de son produit étaient respectivement de 114'962 fr. 10 et de 425 fr. 85, ce qui donnait un droit à des prestations complémentaires fédérales de 726 fr. par mois et à des subsides.

Par ailleurs, à partir du 1<sup>er</sup> août 2012, la bénéficiaire avait droit à des prestations complémentaires fédérales à hauteur de 726 fr. par mois et à des subsides.

18. Le 10 septembre 2012, par l'intermédiaire de son mandataire, la bénéficiaire a formé opposition contre ladite décision, alléguant notamment que l'augmentation de sa fortune était due au fait qu'elle vivait de façon économe. Selon elle, il convenait de déduire de sa fortune toutes les prestations complémentaires versées. Elle a invité le SPC à revoir sa position et a sollicité la remise de la restitution.
19. Par décision du 25 octobre 2012, le SPC a rejeté l'opposition de la bénéficiaire. Il a relevé avoir constaté, dans le cadre de la révision périodique du dossier de la bénéficiaire, que cette dernière avait déclaré à l'administration fiscale un montant de 114'962 fr. à titre de fortune mobilière en 2011, alors que ses décisions se basaient sur une fortune de 42'004 francs. La mise à jour de l'épargne de la bénéficiaire pour les cinq dernières années respectait les délais de péremption subjectif et objectif, de sorte que la bénéficiaire devait restituer les prestations indûment touchées.
20. Par acte du 22 novembre 2012, la bénéficiaire interjette recours contre la décision précitée et conclut à l'annulation des décisions des 20 juillet et 25 octobre 2012. Elle réfute avoir touché indûment les prestations complémentaires qui lui ont été allouées et soutient que l'augmentation de sa fortune est liée au montant forfaitaire destiné à la couverture de ses besoins vitaux. Selon elle, il sied de déduire de sa fortune toutes les prestations complémentaires versées et non dépensées, ainsi que le montant ayant trait au remboursement des frais de maladie. Elle invoque que la décision litigieuse enfreint les règles de la bonne foi et est arbitraire. En outre, elle fait grief à l'intimé d'avoir violé son droit d'être entendu en ne motivant pas la décision querellée, cette dernière constituant une formule standardisée ne

permettant pas de savoir si l'autorité a examiné concrètement ses arguments motivés dans son opposition.

A l'appui de son recours, elle produit notamment son décompte des remboursements des frais de maladie, duquel il ressort les montants suivants: 346 fr. 95 pour 2008 ; 455 fr. 90 pour 2009 ; 0 fr. pour 2010 ; 1'882 fr. 10 pour 2011 et 106 fr. 60 pour 2012, soit un montant total de 2'791 fr. 55.

21. Dans sa réponse du 20 décembre 2012, l'intimé conclut au rejet du recours. Il relève que les remboursements de l'assurance maladie n'ont pas été établis de façon précise dans le cadre de l'opposition, de sorte qu'il ne pouvait pas en tenir compte.
22. Lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 13 février 2013, le mandataire de la recourante a déclaré que cette dernière était une personne très âgée qui n'avait pas utilisé totalement les prestations complémentaires qui lui avaient été versées, en raison de son train de vie très modeste. Elle ne s'était pas dessaisie de quoi que ce soit et considérait ainsi qu'il n'y avait pas lieu de lui réclamer la restitution. Il a ajouté qu'il pensait que la demande de prestations complémentaires avait été déposée par les services sociaux. Selon lui, la recourante était capable de comprendre les choses de la vie courante mais pas forcément le contenu de décisions administratives.

La représentante de l'intimé a déclaré que si la recourante produisait la preuve des remboursements des frais médicaux pour les années concernées, l'intimé les porterait en déduction. Il allait ainsi se déterminer sur le montant des frais médicaux remboursés sur les comptes de la recourante et examiner si cela changeait quelque chose quant au montant de la fortune prise en compte. Pour le surplus, il n'y avait effectivement pas de biens dessaisis dans ce dossier et il ne s'agissait que d'une augmentation de la fortune.

23. Par courrier du 11 mars 2013, l'intimé transmet à la Cour de céans ses simulations de calculs, pour la période courant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 mars 2013, intégrant les frais médicaux payés par la recourante. Il en résulte un montant de 2'062 fr. en faveur de la recourante.

Il ressort des nouveaux plans de calcul de l'intimé que ce dernier a déduit, des montants retenus à titre de fortune dans sa décision du 20 juillet 2012, les chiffres figurant dans le décompte établi par la recourante. Ainsi, il a fixé les montants les suivants:

- Pour l'année 2008, les montants de la fortune et de son produit, ainsi que des prestations complémentaires, demeurent identiques à ceux retenus dans le plan de calcul à la base de la décision du 20 juillet 2012 ;

- Pour 2009, les montants de la fortune et de son produit ont été arrêtés à 85'200 fr. 95 et 715 francs. Il en découlait un droit à des prestations complémentaires fédérales de 840 fr. par mois (au lieu de 827 fr.) et à des prestations complémentaires cantonales de 14 fr. par mois (et non pas 11 fr.) ;
  - Pour l'année 2010, la fortune a été fixée à 91'741 fr. 80 et son produit à 583 fr. 35. Ces montants corrigés donnaient droit à des prestations complémentaires fédérales de 797 fr. par mois (au lieu de 790 fr.) ;
  - En 2011, les montants de la fortune et de son produit étaient identiques que dans le précédent plan de calcul, de même que le montant des prestations complémentaires fédérales ;
  - En 2012, les montants de la fortune et de son produit ont été arrêtés à 113'080 fr. et à 315 fr. 35, ce qui donnait un droit à des prestations complémentaires fédérales de 748 fr. par mois (et non pas 726 fr.) ;
  - Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013, les montants de la fortune et de son produit ont été fixés à 113'080 fr. et à 315 fr. 35, ce qui donnait un droit à des prestations complémentaires fédérales de 750 fr. par mois.
24. Dans ses observations du 26 mars 2013, la recourante prend note que le montant réclamé par l'intimé est ramené à 40'754 fr. en lieu et place des 42'816 francs. Elle persiste dans ses conclusions initiales et rappelle que l'augmentation de sa fortune n'est pas due à des apports d'argent extérieur, mais résulte des économies réalisées sur les prestations complémentaires versées par l'intimé et liées au modeste train de vie d'une personne de son âge.
25. 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; RSG E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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 à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RSG J 4 25).

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

2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).
3. La LPC, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008, abroge et remplace la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (aLPC). Par ailleurs, la LPC a connu plusieurs modifications concernant le montant des revenus déterminants, entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011. 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 (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; ATF non publié U 18/07 du 7 février 2008, consid. 1.2).

Dès lors que la décision sur opposition du 25 octobre 2012 concerne les prestations versées entre le 1<sup>er</sup> août 2007 et le 31 juillet 2012, le droit aux prestations complémentaires de la recourante se détermine selon l'aLPC pour les prestations dues jusqu'au 31 décembre 2007, puis conformément au nouveau droit dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, dans ses différentes teneurs. Cependant, la Cour de céans se référera uniquement aux articles de loi dans leur teneur actuelle, dans la mesure où les dispositions qui sont pertinentes dans le cas d'espèce n'ont pas connu de modification matérielle par rapport à l'aLPC ou aux anciennes versions de la LPC.

4. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 ss 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; RSG J 4 20] ; art. 43 LPCC).
5. L'objet du litige consiste à déterminer si c'est à juste titre que l'intimé a requis la restitution de prestations complémentaires d'un montant de 42'816 fr. pour la période courant du 1<sup>er</sup> août 2007 au 31 juillet 2012.

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, fait l'objet d'une procédure distincte, dans la mesure où la demande ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force (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 non publié P 59/06 du 5 décembre 2007, consid. 3 ; ATF non publié 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 du 25 juin 1999 [RPCC-AVS/AI ; RSG J 4 25.03]).

a) Selon l'art. 25 al. 1 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. L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision initiale – formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (art. 53 al. 1 et 2 LPGA ; ATF 130 V 318 consid. 5.2). 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 ) 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). 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. Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (ATF 122 V 134 consid. 2e). Sont indues, au sens de cette disposition, les prestations d'assurance auxquelles un bénéficiaire n'a pas droit ou, en d'autres termes, lorsque celui-ci perçoit économiquement plus que ce dont il aurait droit en suite d'une constatation et d'une appréciation correctes de l'état de fait et d'une application conforme du droit matériel. Savoir si la perception de prestations est indue se détermine d'après la situation de fait et de droit prévalant au moment où celles-ci ont été allouées (ATF non publié 9C\_1040/2012 du 30 avril 2013, consid. 5.1).

Au niveau cantonal, l'art. 24 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. L'art. 14 RPCC-AVS/AI 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).

b) D'après l'art. 25 al. 2 LPGA, 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. Les délais, respectivement relatif de un an et absolu de cinq ans, sont de jurisprudence constante des délais de péremption du droit et non de prescription de l'action (ATF 133 V 579 consid. 4.1 avec les réf. citées). Ils sont toujours examinés d'office par le juge et ne peuvent être ni interrompus ni

suspendus et ne laissent pas subsister d'obligation naturelle (ATF 119 V 431 consid. 3a).

Le délai de péremption relatif d'une année 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 122 V 270 consid. 5a). 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 111 V 14 consid. 3). 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. A 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. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les prestations en question étaient clairement indues (ATF 133 V 579).

6. En l'espèce, l'intimé a procédé à un nouveau calcul des prestations complémentaires dues à la recourante avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> août 2007, après avoir reçu les attestations bancaires établissant l'état de sa fortune et de ses intérêts de 2007 à 2012. L'intimé n'a reçu les documents pertinents que le 16 mai 2012 (relevés bancaires aux 31 décembre 2008, 31 décembre 2009 et 31 décembre 2010) et le 11 juillet 2012 (documents relatifs à ses avoirs bancaires aux 31 décembre 2007 et 31 décembre 2012). C'est donc à partir du 11 juillet 2012 que le délai de péremption relatif a commencé à courir. Partant, la décision du 20 juillet 2012 est intervenue dans le délai de péremption d'une année. Elle respecte également le délai de péremption absolu de cinq ans, l'intimé ayant limité l'effet rétroactif au 1<sup>er</sup> août 2007.

Quant aux autres conditions relatives à la restitution, il convient d'admettre que les informations communiquées par la recourante et concernant l'état de sa fortune depuis le 1<sup>er</sup> août 2007, constituent indiscutablement un fait important de nature à influencer le calcul des prestations, mais qui a été découvert après coup.

Par conséquent, l'intimé était en droit, dans les limites de la péremption, de procéder à la révision procédurale des décisions d'octroi de prestations complémentaires erronées et, partant, d'exiger la restitution des prestations indûment perçues.

7. a) Aux termes de l'art. 4 al. 1 let. a LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires

fédérales, dès lors qu'elles perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS).

b) Le droit aux prestations complémentaires cantonales est notamment ouvert aux personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle dans le Canton de Genève et qui sont au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 2 al. 1 let. a et b LPCC).

8. a) Selon l'art. 31 al. 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation.

L'art. 24 de l'ordonnance fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI ; RS 831.301) stipule que l'ayant droit ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation. Cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit.

b) En droit cantonal, l'art. 11 al. 1 LPCC prévoit que le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer au service tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression.

9. a) Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

Les dépenses reconnues comprennent notamment, pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), des montants forfaitaires destinés à couvrir les besoins vitaux et les dépenses de loyer (art. 10 al. 1 let. a et b LPC).

Parmi les revenus déterminants énumérés à l'art. 11 al. 1 LPC, font partie le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b) ; un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37'500 fr. (25'000 fr. jusqu'au 31 décembre 2010) pour les personnes seules (let. c) ; les rentes, pensions et autres pensions périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d).

Pour le calcul de la prestation complémentaire fédérale annuelle, sont pris en compte en règle générale les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI). Pour les assurés dont la fortune et

les revenus déterminants à prendre en compte au sens de la LPC peuvent être établis à l'aide d'une taxation fiscale, les organes cantonaux d'exécution sont autorisés à retenir, comme période de calcul, celle sur laquelle se fonde la dernière taxation fiscale, si aucune modification de la situation économique de l'assuré n'est intervenue entre-temps (art. 23 al. 2 OPC-AVS/AI). La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (art. 23 al. 3 OPC-AVS/AI).

Cela étant, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée, 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 fr. par an (art. 25 al. 1 let. c OPC-AVS/AI). Dans de tels cas, lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, la nouvelle décision doit porter effet au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue. La créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (art. 25 al. 2 let. c OPC-AVS/AI).

Ainsi, lorsque le versement indu résulte d'une violation de l'obligation de renseigner au sens des art. 31 LPGA, 24 OPC-AVS/AI et 11 LPCC et que cette violation est en relation de causalité avec la perception indue de prestations d'assurance, la modification de la prestation a un effet rétroactif (*ex tunc*), qui entraîne - sous réserve des autres conditions mises à la restitution - une obligation de restituer (ATF 119 V 431 consid. 2, SVR 1995 IV n° 58 p. 165). Par contre, s'il n'y a aucune violation du devoir de renseigner, la décision ne peut produire ses effets qu'*ex nunc* et *pro futuro*.

b) En vertu de l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable, 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).

Selon l'art. 5 al. 1 LPCC (dans sa nouvelle teneur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008), 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) ; en dérogation à l'art. 11 al. 1 let. c, LPC, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c).

Pour la fixation des prestations complémentaires cantonales, l'art. 9 LPCC stipule que sont déterminantes, les rentes, pensions et autres prestations périodiques de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b). En cas de modification importante des ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (al. 3).

S'agissant de la modification des prestations complémentaires cantonales, l'art. 19 LPCC prévoit que les règles fédérales sont applicables.

10. En l'espèce, la reprise du calcul ayant abouti à la décision de restitution est fondée sur l'augmentation de la fortune de la recourante, changement ayant entraîné une modification de ses revenus déterminants.
11. La recourante conteste en premier lieu avoir indûment perçu les prestations complémentaires qui lui ont été octroyées. Se référant à un arrêt du Tribunal fédéral (ATF 138 V 67 = ATF 9C\_365/2011 du 17 janvier 2012), elle invoque que le législateur fédéral n'a pas voulu prévoir une variation des prestations en fonction des dépenses effectuées par le bénéficiaire, lequel conserve le libre choix quant à l'utilisation concrète du montant alloué. Elle allègue notamment que l'augmentation de sa fortune n'est pas due à des apports d'argent extérieur, mais résulte des économies réalisées sur les prestations complémentaires versées par l'intimé et liées au modeste train de vie d'une personne de son âge. Selon elle, il conviendrait donc de déduire de sa fortune toutes les prestations complémentaires versées et non dépensées, ainsi que le montant ayant trait au remboursement maladie.

a) Concernant la déduction des prestations complémentaires, la Cour de céans observe que la jurisprudence citée par la recourante n'est pas pertinente pour l'issue du litige. En effet, dans l'ATF 138 V 67, le Tribunal fédéral a jugé que les dépenses personnelles destinées à la couverture des besoins vitaux supposent le libre choix du bénéficiaire quant à l'utilisation concrète du montant alloué et que la nature même du forfait implique qu'il ne se détermine pas, et ne varie donc pas, par rapport aux dépenses effectives de chaque cas particulier. Cet arrêt concerne donc les dépenses reconnues réputées couvrir les besoins vitaux, lesquels font l'objet d'un forfait (art. 10 al. 1 let. a LPC), alors que sont concernés en l'occurrence les montants de la fortune et de ses intérêts, lesquels font partie des revenus déterminants et sont fixés d'après une quote-part après déduction d'une franchise (art. 11 al. 1 let. b et c LPC). En outre, selon l'art. 112a de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101), le but des prestations complémentaires est de venir en aide aux personnes âgées ou invalides qui ne peuvent pas couvrir leurs besoins vitaux. Il s'ensuit, logiquement, que la fortune du bénéficiaire, quelle que soit sa provenance, doit être prise en considération pour déterminer s'il se trouve dans le besoin, ce qui est confirmé par les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI qui mentionnent que

---

l'origine des éléments de fortune est irrelevante (DPC, état au 1<sup>er</sup> janvier 2013, ch. 443.01). Ainsi, s'il est exact que les dépenses personnelles réputées couvrir les besoins vitaux sont présumées correspondre aux dépenses absolument essentielles à une existence décente et qu'il est donc justifié de s'y référer sans que le bénéficiaire ait à prouver les frais effectifs qui ont été les siens, les revenus déterminants constituent les moyens financiers variables dont dispose le bénéficiaire pour faire face aux dépenses reconnues, de sorte qu'il convient de tenir compte des sommes effectives.

C'est donc à bon droit que l'intimé a retenu que les soldes des comptes bancaires dont dispose la recourante font partie de sa fortune et que les prestations complémentaires qui lui ont été octroyées sur la base d'une fortune moindre ont été perçues indûment.

b) S'agissant de la déduction des montants relatifs au remboursement de frais de maladie, la Cour de céans remarque que l'intimé a soustrait les chiffres figurant dans le tableau de la recourante "Décompte d'assurance maladie du 1<sup>er</sup> août 2008 au 31 octobre 2012" des soldes de ses avoirs bancaires pour les périodes correspondantes. Il a ainsi retenu une fortune de 85'200 fr. 95 (85'547 fr. 90 – 346 fr. 95) pour 2009, de 91'741 fr. 80 (92'197 fr. 70 – 455 fr. 90) pour 2010 et de 113'080 fr. (114'962 fr. 10 – 1'882 fr. 10) pour 2012. Sur cette base, il a établi de nouveaux plans de calcul pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 mars 2013 et a proposé de réduire le montant de la restitution de 2'062 francs.

Il sied toutefois de rappeler que la décision litigieuse concerne la restitution des prestations versées à la recourante entre le 1<sup>er</sup> août 2007 et le 31 juillet 2012, alors que la proposition de l'intimé du 11 mars 2013 concerne la période du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 mars 2013. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.a ; ATF non publié 9C\_945/2009 du 28 avril 2010, consid. 2.1). Par conséquent, la période ultérieure au 31 juillet 2012 n'est pas comprise dans l'objet de la contestation et l'intimé devra rendre une nouvelle décision concernant le droit aux prestations de la recourante dès cette date.

Entre le 1<sup>er</sup> août 2007 et le 31 juillet 2012, la recourante a perçu un montant de 95'438 fr., alors qu'il ressort des plans de calcul de l'intimé qu'elle n'avait droit qu'à 53'052 francs. Il en résulte donc un solde en faveur de l'intimé de 42'386 fr., de sorte que le montant de la demande de restitution est réduit de 430 fr. (42'816 fr. - 42'386 fr.).

12. La recourante invoque ensuite une violation des art. 9 al. 1, 10 et 11 LPC, ainsi que des art. 5 et 6 LPCC, et soutient qu'il serait contraire au but de la loi qu'elle doive restituer les montants forfaitaires destinés à la couverture de ses besoins vitaux.

La Cour de céans rappelle toutefois que le litige ne porte pas sur le calcul des montants retenus à titre de dépenses reconnues, mais sur celui des revenus déterminants, et que la fortune de la recourante doit être prise en compte, et ce quelque soit son origine.

L'intimé était donc légitimé à revenir sur ses décisions antérieures et à réclamer à la recourante le montant indûment perçu.

13. Dans un autre argument, la recourante invoque que la décision litigieuse enfreint les règles de la bonne foi et est arbitraire. Elle allègue à cet égard que l'administration lui a fourni des renseignements erronés dans la mesure où elle lui a laissé croire qu'elle avait droit aux prestations complémentaires, même si elle ne les dépensait pas, et qu'il ne lui a jamais été indiqué qu'elle devait transmettre chaque année les informations relatives à l'état de sa fortune.

La Cour de céans observe cependant que la recourante a reçu chaque année les "Communications importantes" de l'intimé, lesquelles rappelaient de façon explicite à chaque bénéficiaire son obligation de contrôler les montants retenus, de s'assurer que ceux-ci correspondaient à leur situation actuelle et de signaler tout changement dans leur situation personnelle et financière. Or, les plans de calcul laissent clairement apparaître que les informations en possession de l'intimé étaient obsolètes et qu'il n'avait pas connaissance de l'augmentation de la fortune et des revenus de l'épargne de la recourante.

Force est donc de constater que la recourante n'a pas respecté son obligation de communiquer à l'intimé tout changement de sa situation matérielle et ne lui a pas fourni les renseignements nécessaires à l'établissement de son droit aux prestations complémentaires. C'est donc en raison d'une violation de son devoir de renseigner l'intimé que la recourante a perçu des prestations trop élevées entre les mois d'août 2007 et juillet 2012.

En conséquence, on ne saurait considérer que la décision de restitution la concernant serait arbitraire.

14. Enfin, la recourante fait grief à l'intimé d'avoir violé son droit d'être entendu en ne motivant pas suffisamment la décision querellée, cette dernière constituant selon elle une formule standardisée ne permettant pas de savoir si l'autorité a examiné concrètement ses arguments motivés dans son opposition.

Selon l'art. 52 al. 2 LPGA, les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié. Elles sont motivées et indiquent les voies de recours.

La Cour de céans relève que la décision sur opposition du 25 octobre 2012 indique clairement que la demande de restitution fait suite à la mise à jour de l'épargne de la recourante pour les cinq dernières années, suite à la révision périodique de son dossier. Elle précise à cet égard que l'avis de taxation 2011 mentionnait une fortune mobilière de 114'962 fr., alors que l'intimé prenait en compte, à ce titre, un montant de 42'004 francs. Il ne s'agit dès lors pas d'une simple formule standardisée et la recourante pouvait comprendre la décision attaquée et exercer ses droits en pleine connaissance de cause.

Ce grief est dès lors mal fondé.

15. Au vu de ce qui précède, le recours est admis partiellement. La recourante est tenue de restituer à l'intimé le montant de 42'386 fr. correspondant aux prestations indûment touchées entre le 1<sup>er</sup> août 2007 et le 31 juillet 2012.

La recourante obtenant très partiellement gain de cause, une indemnité de 750 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (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**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet très partiellement.
3. Dit que la recourante doit restituer à l'intimé le montant de 42'386 francs.
4. Déboute les parties de toutes autres ou contraires conclusions.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de 750 fr. à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.

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

Isabelle CASTILLO

La présidente

Juliana BALDE

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