

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3678/2007

ATAS/209/2008

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 2**

**du 26 février 2008**

En la cause

Monsieur D\_\_\_\_\_, représenté par son tuteur, M. E\_\_\_\_\_          recourant  
à ORSIERES,

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, sis route de          intimé  
Chêne 54, GENEVE

**Siégeant : Isabelle DUBOIS , Présidente; Christine BULLIARD-MANGILI et Bertrand REICH, Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur D \_\_\_\_\_ (ci-après le recourant), né en 1933, est bénéficiaire de prestations complémentaires cantonales et fédérales, versées par l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGÉES (ci-après OCPA) depuis de nombreuses années.
2. A l'occasion de son placement dans un établissement médico-social en avril 2006, annoncé par son tuteur, l'OCPA a rendu une décision le 22 septembre 2006 avec effet au 1er avril 2006, date du placement.
3. Pour ce faire le tuteur avait adressé à l'OCPA, à sa demande, les pièces nécessaires en particulier les dossiers d'impôts 2003-2004-2005 de son pupille, par pli du 7 septembre 2006.
4. Cette décision tient compte, par erreur, au titre de rente de l'AVS/AI, du montant mensuel de celle-ci en lieu et place du montant annuel, d'une fortune de 45'735 fr., et d'un intérêt de l'épargne de 7'928 fr.
5. En date du 14 décembre 2006, l'OCPA a rendu une nouvelle décision de prestations valable dès le 1er janvier 2007, en indiquant cette fois le juste montant des rentes, et les mêmes éléments de fortune et d'intérêt de l'épargne.
6. Par courrier du 23 décembre 2006, le tuteur s'est adressé à l'OCPA pour contester cette décision. Il constate que les revenus de son pupille sont ainsi de 6'064 fr. par mois, alors que le prix de pension qui est facturé est de 6'944 fr. pour les mois comptant 31 jours, de sorte que compte tenu d'un forfait personnel de 300 fr., le revenu minimum devrait atteindre environ 7'200 fr., il manque dès lors 1200 fr. par mois à son pupille. Il mentionne ne pas saisir toutes les nuances du plan de calcul, mais relève que si son pupille avait l'année passée environ 45'000 fr. de fortune sur son compte bancaire, cette somme ne sera plus que de 6'400 fr. au 31 décembre prochain. Tout l'argent a été dépensé en paiement de factures d'hôpital du mois de décembre 2005 au mois d'avril 2006. Par conséquent, le chiffre retenu à titre de fortune est inexact, et le produit de l'épargne irréal.
7. Par courrier du 24 janvier 2007, le tuteur a adressé à l'OCPA les relevés de comptes faisant état d'un transfert d'obligation de 10'000 fr. sur le compte courant au mois de juillet 2006, d'un solde au 31 juillet 2006 de 6775 fr. après versement du montant de la pension, d'un solde au 31 décembre 2006 de 12'400 fr. dont reste à déduire le montant de la pension, enfin d'un versement d'intérêts sur le compte obligation de 195 fr. en juillet 2006.
8. Par décision du 1er mars 2007 annulant et remplaçant la précédente, l'OCPA a calculé à nouveau le droit aux prestations complémentaires du recourant dès le 1er

avril 2006 en corrigeant l'erreur commise sur le montant des rentes mais en conservant le même montant de fortune et d'un intérêt de l'épargne, y compris pour la période dès le 1er janvier 2007, dont il ressort une somme à restituer de 13'014 fr.

9. Toutefois, par décision du 21 mars 2007, annulant et remplaçant la précédente, annexée à un courrier explicatif daté du 28 mars 2007, l'OCPA réclame un montant de restitution de 10'080 fr. et explique qu'après l'opposition à la décision du 14 décembre 2006, l'Office a repris le calcul des prestations, en corrigeant le montant des rentes mais également en modifiant le montant de la fortune dès le 1er janvier 2007, retenant à titre d'épargne la somme de 12'400 fr. et à titre d'intérêt la somme de 337 fr.
10. Par courrier du 4 avril 2007, le tuteur fait opposition à cette décision, considérant qu'elle lui donne totalement satisfaction à partir du 1er janvier 2007, mais est incomplète s'agissant des neuf mois de 2006 puisque l'OCPA corrige l'erreur relative à la rente mais pas celle relative à l'élément de fortune. Il indique que s'il n'a pas recouru à l'époque contre la première décision c'est que, certes, les chiffres lui paraissaient fantaisistes, tant pour la rente que pour la fortune, mais qu'ils semblaient s'équilibrer de sorte qu'une erreur compensait l'autre. Il demande que soit pris pour l'année 2006 les mêmes éléments que pour la période valant depuis le 1er janvier 2007, à savoir 12'400 fr. et 337 fr.
11. Les parties ont procédé à un échange de correspondance au terme duquel le tuteur a maintenu son opposition.
12. Par décision sur opposition du 21 août 2007, l'OCPA a confirmé sa décision. Il relève que la prise en compte du montant mensuel de la rente relevait à l'évidence d'une erreur que l'administration peut corriger avec effet ex tunc, tandis que l'indication de l'élément de fortune modifié ne peut être pris en considération que dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, en application de l'article 25 alinéa 2 let. b de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité (ci-après OPC).
13. En date du 19 septembre 2007, le tuteur a adressé à l'OCPA une demande en reconsidération. Il explique qu'il a constaté la mention de chiffres farfelus mais qui s'équilibraient, mais non qu'il a compris que le montant mensuel de la rente avait été pris à titre de montant annuel. Il persiste à trouver injuste et illégal le fait de ne corriger dans une décision entachée d'erreurs que l'erreur qui convient à l'administration à l'exclusion des autres. Il remet le relevé de compte actuel de son pupille, duquel il résulte au début de septembre un avoir disponible de 9'100 fr., qui est réduit à 1977 fr. en milieu du mois après paiement des factures de pension et de médecins. Il rappelle que son pupille ne touche que l'équivalent de ses frais de

pension et ne bénéficie dès lors pas des 300 fr. d'argent de poche que l'on considère comme légitime.

14. En date du 1er octobre 2007, l'OCPA a transmis ce courrier au Tribunal de céans, comme objet de sa compétence. La procédure a été ouverte sous le numéro de cause A/3678/2007 et un délai accordé à l'OCPA pour répondre au recours.
15. Dans son écriture du 15 octobre 2007, l'OCPA reprend les faits ainsi que son argumentation précédente. Il conclut dès lors au rejet du recours.
16. Sur demande du Tribunal, le tuteur indique maintenir son recours. Il explique qu'il n'avait pas à annoncer une modification de situation qui n'est jamais intervenue, puisqu'en date du 16 décembre 2005 il informait l'OCPA que son pupille disposait de 45'000 fr. en banque mais devait déboursier dès le mois de septembre 2005 la somme de 8'000 fr. par mois pour ses frais d'hôpital, qu'il a informé l'OCPA du transfert de son pupille en EMS le 28 avril 2006 et a retourné le formulaire de demande de prestations le 14 juillet 2006 avec toute explication utile.
17. Par courrier du 13 décembre 2007, le Tribunal de céans a interpellé l'OCPA sur l'opportunité qu'il y aurait à lui transférer l'affaire, pour qu'elle soit traitée sous l'angle de la reconsidération comme l'avait d'ailleurs souhaité le tuteur, au motif qu'il semblait que les éléments de fortune prise en considération étaient entachés d'erreurs et non pas qu'ils s'étaient modifiés au fil du temps sans que le tuteur en ait informé l'Office.
18. Par courrier du 21 décembre 2007, l'OCPA relève que le recourant conteste le remboursement de prestations perçues à tort, ce qui impose que la juridiction tranche la question, qui doit être dissociée de la demande reconsidération, qui sera traitée par l'autorité compétente sans qu'il soit nécessaire de lui renvoyer la cause.
19. Au vu de ces explications, le Tribunal de céans a informé le recourant qu'il lui paraissait, en effet préférable, de garder la cause à juger après avoir sollicité de l'OCPA la totalité du dossier, qui lui fut remis sans délai.
20. Sur quoi, la cause a été gardée à juger le 4 février 2008.

### **EN DROIT**

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965.

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

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (ci-après LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.
3. Le recours, interjeté dans les formes et délais prévus par la loi, est recevable (art. 56 à 60 LPGA).
4. Selon un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision formellement passée en force de chose jugée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits (ATF 117 V 17 consid. 2c, 115 V 314 consid. 4a/cc). En outre, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 126 V 23 consid. 4b et les références citées). A noter que la révision et la reconsidération sont désormais explicitement réglées à l'art. 53 LPGA (ATFA publié partiellement du 12 mars 2004, K 147/03 consid. 5.3). Selon la jurisprudence, ni l'assuré ni le juge ne peuvent exiger que l'administration reconsidère sa décision (ATF 117 V 12 consid. 2a et les références).

En l'espèce, c'est à juste titre que l'OCPA a transmis, comme objet de sa compétence, la demande reconsidération du recourant, non seulement parce que celui-ci ne dispose pas d'un droit à obtenir la reconsidération d'une décision, de sorte que sa situation est plus précaire que dans le cadre d'un recours, d'autre part car la décision litigieuse n'était pas entrée en force. Cependant, en transmettant cette demande comme objet de sa compétence, l'OCPA n'en est plus saisi. Il est dès lors faux de prétendre qu'il y a deux objets distincts à traiter.

5. Il est constant que l'OCPA avait commis une erreur manifeste dans la prise en considération du montant des rentes du recourant et qu'il était en droit, vu ce qui précède, de corriger cette erreur. Cette question n'est d'ailleurs plus litigieuse. Le tuteur du recourant s'étonne, en revanche, que seule cette erreur soit corrigée alors que le montant pris à titre de fortune était, lui aussi, erroné. Il est exact, comme le relève l'OCPA, que les modifications de la situation personnelle ou financière d'un assuré sont prises en considération dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, en application de l'article 25 alinéa 2 let. b de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité (ci-après OPC). Le tuteur ne le conteste d'ailleurs pas. Il allègue qu'il n'y a pas eu modification de la situation financière de son pupille, celle-ci étant

---

connue de l'OCPA dès le début, par le biais de ses courriers des 16 décembre 2005 et 14 juillet 2006, ainsi que par le formulaire de demande de prestations envoyé le 17 juillet 2006 et ses annexes.

6. Il faut rappeler que l'on est dans le cadre d'une demande de restitution de prestations indûment versées, au sens de l'article 25 LPGA, qui prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées; la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et le mettrait dans une situation difficile. En ce qui concerne l'obligation de restituer comme telle, l'art. 25 al. 1 LPGA ne fait que reprendre la réglementation de l'art. 47 al. 1 LAVS qui était jusque là applicable soit directement, soit par renvoi ou encore par analogie dans d'autres domaines du droit des assurances sociales. Comme par le passé, l'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'art. 47 al. 1 LAVS ou de l'art. 95 LACI (ATF 129 V 110 consid. 1.1, 126 V 23 consid. 4b, 122 V 21 consid. 3a, 368 consid. 3, et les arrêts cités) 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).

Or, en ne modifiant le montant des revenus et des éléments de fortune du recourant à prendre en considération pour le calcul des prestations complémentaires qu'en ce qui concerne l'erreur commise sur le montant des rentes, l'OCPA commet manifestement un formalisme excessif, voire un abus de droit, car l'application stricte d'une règle légale conduit l'Office à réclamer la restitution de prestations dont, une partie au moins, n'a pas été versée à tort. Il est évident, en effet, que si l'OCPA avait dès le départ pris en compte le montant juste de rentes et le montant juste de la fortune il n'aboutirait pas aujourd'hui à une demande de restitution, en tout cas pas à hauteur de ce qui a réclamé au recourant. On rappellera que le principe de la bonne foi doit imprégner les relations entre l'Etat et les citoyens (art. 5 al. 3 Cst.; ATF 126 II 104 consid. 4b) et leur impose de se comporter l'un vis-à-vis de l'autre de manière loyale.

Cela étant, force est également de constater que les allégations du tuteur sont établies par pièce, et qu'il est parfaitement exact qu'au mois de décembre 2005 déjà l'OCPA connaissait le montant de la fortune en banque de son pupille mais également l'importance de ses charges mensuelles d'hôpital. On ne comprend pas dès lors ce qui empêchait l'OCPA soit de défalquer tout simplement de la fortune annoncée les 8'000 fr. par mois d'hôpital depuis le mois de septembre 2005, soit de s'adresser au tuteur pour avoir de plus amples explications. L'OCPA ne saurait en tout cas aujourd'hui prétendre que la fortune du recourant s'est modifiée mais que ce changement ne lui a été annoncé que tardivement.

7. Par conséquent, la décision sur opposition du 21 août 2007 est annulée, de même que la décision rendue par l'Office le 21 mars 2007. Celui-ci sera invité à calculer à

nouveau les prestations complémentaires dues au recourant depuis le mois d'avril 2006 et pour l'année 2007 également en tenant compte des éléments de fortune réels, tels qu'ils ressortent du dossier.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet, et annule la décision sur opposition du 21 août 2007 et la décision du 21 mars 2007.
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, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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

Yaël BENZ

Isabelle DUBOIS

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