

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/55/2010

ATAS/1062/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 8

du 14 octobre 2010

En la cause

Monsieur P _____, domicilié à Genève

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis Route
de Chêne 54, 1208 Genève

intimé

**Siégeant : Thierry STICHER, Président; Monique STOLLER FÜLLEMANN et
Teresa SOARES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur P _____ (ci-après : le recourant), né en 1935, marié, sans enfant à charge est au bénéfice de prestations complémentaires tant fédérales (ci-après : PCF) que cantonales (ci-après : PCC), ceci depuis le 1^{er} décembre 2003.
2. Par décision du 24 mai 2004 mentionnant comme bénéficiaire tant le recourant que son épouse, les PCC et PCF ont été fixées à un montant total de 972 fr. par mois.
3. Le 10 juin 2004, l'Hospice général adressa à l'épouse du recourant un courrier dont le contenu était le suivant :

« Lors de notre conversation téléphonique du jeudi 10 juin 2004, vous nous avez informés de votre départ en Espagne et de votre souhait de rester à Madrid auprès de votre mère malade, ce pour une durée indéterminée.

Vous avez précisé que vous souhaitiez, par conséquent renoncer à votre droit aux prestations RMCAS.

Dans ces conditions nous vous confirmons que l'arrêt de votre droit prendra effet à compter du 1^{er} juin 2004.

Nous vous conseillons par ailleurs d'informer l'OCPA de ce changement aux fins de modification éventuelle de la rente complémentaire dont bénéficie votre époux. »

4. Par décision du 23 novembre 2004 ne mentionnant plus que le recourant comme ayant droit, les PCC et PCF ont été fixées à un montant total de 1'487 fr. par mois avec effet au 1^{er} décembre 2004.

Le montant des prestations augmentait, malgré la diminution des besoins vitaux, en raison de la suppression, au titre des ressources d'un montant de 17'681 fr. 40 sous la rubrique « PRESTATIONS PERIODIQUES » correspondant à l'aide précédemment obtenue de l'Hospice général (au titre du RMCAS) par l'épouse du recourant.

5. Sur la même base, les prestations furent fixées à 1'496 fr. par mois dès le 1^{er} janvier 2005, selon décision du 3 janvier 2005.
6. Figurent au dossier transmis par l'autorité intimée (pièces 35 et 36 dudit dossier), deux documents imprimés le 7 mars 2008 (mention figurant en bas à gauche de ces documents) mentionnant, pour l'un, que l'épouse du recourant était restée domiciliée chez ce dernier de manière ininterrompue depuis le mois de juin 1977, et pour l'autre, la nouvelle rente AVS du recourant dès le mois d'octobre 2007.

7. Selon une note portée au dossier le 10 septembre 2008, il convenait de reprendre le dossier en raison des deux faits susmentionnés.
8. Par décision du 16 décembre 2008, l'OCPA, devenu le Service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) fixa le droit du recourant aux PCF et PCC à un montant total de 1'318 fr. par mois, avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 2007. Il en découlait un trop perçu de 3'030 fr. à restituer sous 30 jours.

Cette décision ne mentionnait pas l'épouse du recourant et intervenait en raison de la seule modification de la rente AVS du recourant.

Le montant de 3'030 fr. a été restitué par le recourant (procès-verbal de comparution des parties du 20 mai 2010, page 3).

9. Le 4 février 2009, le SPC demanda au recourant la transmission de différentes pièces concernant principalement son épouse. Une nouvelle demande de prestations fut complétée par le recourant le 25 février 2009.
10. Par courrier du 4 septembre 2009, accompagné de différentes décisions datées du 31 août 2009, le SPC indiquait avoir constaté que l'épouse du recourant n'avait jamais quitté la Suisse. Il avait ainsi repris le calcul des prestations complémentaires sur la base d'un barème pour couple, avec effet au 1^{er} décembre 2004. Il avait également été tenu compte de la rente viagère de l'épouse du recourant, dès le 1^{er} février 2007.

Il s'en suivait que pour l'avenir (soit dès le 1^{er} septembre 2009), il n'y avait plus de droit aux prestations complémentaires, ni au subside de l'assurance maladie. Pour le passé, le montant des prestations à restituer s'élevait à 26'487 fr. 60.

11. Le recourant forma opposition contre ces décisions le 15 septembre 2009, opposition qu'il compléta le 8 octobre 2009 à la demande du SPC. Il indiquait bénéficier de prestations complémentaires à hauteur de 1'524 fr. avant le 1^{er} juin 2004. Son épouse n'était partie en Espagne qu'à une ou deux reprises durant de courtes périodes pour soigner sa maman malade, puis elle s'était à nouveau absentée au moment du décès. Son épouse était toujours restée inscrite à la même adresse auprès de l'Office cantonal de la population. Le recourant précisait qu'après avoir été informé par une communication du SPC conseillant de convertir le capital en rente viagère sans restitution, sa femme, qui n'avait pas compris la différence entre une rente viagère avec ou sans restitution et avait été mal conseillée, avait conclu un contrat avec restitution que l'assurance n'avait pas accepté de modifier. Il précisait avoir toujours été de bonne foi, et ne pas comprendre la variation « astronomique » du montant arriéré réclamé. Enfin, il souffrait de problèmes de dos et d'un cancer de la prostate pour lequel il était en traitement. La suppression du subside d'assurance maladie et de la prise en charge des frais de traitement le plaçait dans une situation précaire.

12. Par décision sur opposition du 9 décembre 2009, le SPC rejeta l'opposition du recourant. Il relevait que ses décisions antérieures étaient claires quant au fait que, dès le 1^{er} décembre 2004, il n'avait plus été tenu compte de l'épouse du recourant dans le cadre du calcul des prestations. Les prestations avaient alors augmenté. S'agissant des conditions de la bonne foi et de la situation financière difficile, celles-ci seraient examinées dans le cadre d'une procédure de remise du montant arriéré réclamé.
13. Par acte du 20 janvier 2010 adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales, le recourant contesta la décision sur opposition du 9 décembre 2009. Il indiquait que certains points et arguments du SPC lui paraissaient peu clairs, voir erronés. Il n'avait par ailleurs pas pu obtenir de rendez-vous ou d'explications téléphoniques.
14. Dans sa réponse du 3 février 2010, le SPC conclut principalement à l'irrecevabilité du recours pour défaut de motivation et subsidiairement à l'octroi au recourant d'un délai pour compléter son recours.
15. Invité par le Tribunal à compléter son recours, le recourant indiqua le 28 février 2010 que selon une décision du 24 mai 2004, son droit aux prestations s'élevait à 1'524 fr. Suite à la suppression de ces prestations, sa situation financière avait été difficile. Il avait déjà restitué un montant de 3'030 fr. au SPC. Enfin, il expliquait que sa femme tentait de faire modifier sa rente viagère
16. Les parties furent entendues en comparution personnelle le 20 mai 2010.

A cette occasion, le recourant expliqua qu'il pensait avoir droit à ce qu'il avait touché. Il avait été mal renseigné par le SPC car il avait vécu longtemps avec très peu, et lorsqu'il avait demandé un abonnement de bus pour son épouse, on lui avait répondu qu'il était divorcé, de sorte que la situation était restée en l'état.

Son épouse n'avait jamais réellement quitté la Suisse, ses séjours en Espagne ayant été peu nombreux et courts. Elle avait renoncé au RMCAS, non pas en raison de ses absences à l'étranger, mais car dans le cadre ladite aide, elle devait travailler dans une boutique, ce que ses absences en Espagne et des douleurs de l'épaule lui interdisaient.

Le recourant admis qu'il aurait fallu tenir compte de la présence de son épouse. Il admis également avoir constaté que différentes décisions ne concernaient que lui. Il avait renoncé à faire corriger l'erreur du SPC car il lui avait été répondu sèchement qu'il était divorcé et que son épouse n'avait pas droit aux prestations complémentaires et en raison du fait que son épouse devait obtenir l'AVS environ deux ans plus tard. Par ailleurs, son épouse ne touchait plus le RMCAS, comme à l'époque où les prestations complémentaires étaient plus élevées.

Il ne contestait pas ne plus avoir droit aux prestations complémentaires, mais contestait devoir rembourser un montant rétroactif.

La représentante du SPC expliqua qu'il aurait pu être considéré que l'épouse du recourant avait renoncé au RMCAS, renonciation qui aurait pu être traitée comme un dessaisissement. Les décisions litigieuses n'avaient tenu compte ni des prestations RMCAS, ni d'un dessaisissement. Il avait été tenu compte du remboursement d'un montant de 3'030 fr. dans le cadre des décisions litigieuses.

Le SPC avait enregistré une demande de remise du recourant. Celle-ci ne serait traitée qu'à l'issue de la présente procédure.

Interpellée à ce sujet par le Tribunal, la représentante du SPC indiqua ne pas pouvoir expliquer pourquoi il avait été attendu aussi longtemps entre les impressions de documents le 7 mars 2008 et la décision du 4 septembre 2009.

Les parties expliquèrent que, depuis le 1^{er} avril 2010, le recourant bénéficiait à nouveau des subsides d'assurance maladie, de même que son épouse, selon décision du 4 mai qui fut annexée au procès-verbal de l'audience.

A l'issue de l'audience, le recourant fut invité à produire différentes taxations et une déclaration fiscale, ainsi que les lettres adressées à l'OCPA, respectivement au SPC pour clarifier la situation.

Un délai fut aussi fixé aux deux parties pour d'éventuelles observations. Les parties furent expressément invitées à se prononcer au sujet de l'éventuelle application de l'art. 25 LPGA.

17. Le recourant produisit les taxations et déclaration fiscale demandées, ainsi qu'un courrier adressé le 15 septembre 2009 au SPC afin de demander un rendez-vous pour clarifier sa situation.
18. Par acte du 30 juin 2010, le SPC expliqua avoir procédé à un contrôle des données du recourant le 8 septembre 2008 auprès des registres de la Centrale suisse de compensation et avoir alors constaté que l'épouse de ce dernier vivait à Genève. Comme les décisions litigieuses avaient été communiquées au recourant le 4 septembre 2009, le délai d'un an prévu par l'art. 25 al. 2 LPGA avait été respecté.
19. Le recourant ne déposa aucune observation.
20. L'affaire fut gardée à juger le 13 juillet 2010.

EN DROIT

1. La Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} 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 ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006.

Le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît également les contestations relatives aux prestations prévues par la Loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (LPCC), ceci conformément à l'art. 43 de ladite loi et à l'art. 56V al. 2 lit. a LOJ.

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

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce tant s'agissant des prestations complémentaires fédérales que cantonales, conformément aux art 1 LPC et 1A lit. b LPCC.

La nouvelle loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC) est entrée en vigueur le 1er janvier 2008. Conformément au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445), le droit litigieux est régi par l'ancienne loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (aLPC), pour la période courant jusqu'au 31 décembre 2007, et par la LPC, pour la période postérieure.

S'agissant des prestations complémentaires cantonales, la Loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (LPCC) est également applicable.

3. a) Adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales par pli postal du 20 janvier 2010, le recours contre la décision sur opposition du SPC du 9 décembre 2010 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA), vu la suspension des délais prévue par l'art. 38 al. 4 lit. c LPGA.

b) Selon l'art. 61 LPGA, la procédure devant le Tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal sous réserve de l'art. 1, al. 3, de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative. L'art. 61 let. b LPGA précise cependant que l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions; si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté.

La règle de l'art. 61 let. b LPGA découle du principe de l'interdiction du formalisme excessif et constitue l'expression du principe de la simplicité de la procédure qui gouverne le droit des assurances sociales (cf. Ulrich Meyer-Blaser, La LPGA - Les règles de procédure judiciaire, in: La Partie générale du droit des assurances sociales, Colloque de l'IRAL 2002, Lausanne 2003, p. 32). C'est pourquoi le juge saisi d'un recours dans ce domaine ne doit pas se montrer trop strict lorsqu'il s'agit d'apprécier la forme et le contenu de l'acte de recours. A cet égard, la jurisprudence a précisé qu'il y a lieu d'accorder un délai convenable en application de l'art. 61 let. b LPGA non seulement dans les cas où l'acte de recours est insuffisamment motivé mais également en l'absence de toute motivation pour autant que le recourant ait clairement exprimé sa volonté de recourir contre une décision déterminée dans le délai légal de recours; demeure réservé l'abus de droit (ATF 134 V 162; arrêt 9C_248/2010 du 23 juin 2010, consid. 3.1; voir également Ueli Kieser, Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2ème éd., n. 193 p. 299). Dans ce contexte, le Tribunal fédéral a dit que l'existence d'un éventuel abus de droit pouvait être admise plus facilement lorsque l'assuré était représenté par un mandataire professionnel, dès lors que celui-ci est censé connaître les exigences formelles d'un acte de recours (ATF 134 V 162 consid. 5.1 p. 167).

L'intimé a conclu à l'irrecevabilité du recours pour défaut de motivation dans sa réponse du 3 février 2010.

Certes, l'acte du 20 janvier 2010 est-il quelque peu sommaire, mais le recourant s'y réfère à son opposition du 8 octobre 2009 adressée au SPC. Ainsi, conformément aux dispositions qui précèdent, le Tribunal a impartit au recourant un délai pour compléter son recours.

Le recourant a complété son recours le 28 février 2010 par un acte également sommaire. L'on comprend toutefois que le recourant conteste la décision du 4 septembre 2009 et le principe de la restitution du montant réclamé, ce qu'il a d'ailleurs confirmé lors de son audition le 20 mai 2010.

Compte tenu enfin de ce que le recourant n'est pas assisté d'un avocat et est âgé de 75 ans, déclarer son recours irrecevable relèverait du formalisme excessif.

c) Il s'en suit que le recours est recevable.

4. La contestation porte sur la restitution de prestations complémentaires cantonales et fédérales.
5. En cas de réponse affirmative à la question de savoir si le droit de demander la restitution est éteint, le sort de la cause s'en trouverait scellé. Il convient ainsi d'examiner ce point en premier lieu.

6. En vertu de l'art. 25 al. 2 LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution 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.

Le délai de la prescription relative d'une année commence à courir dès que l'administration aurait dû s'apercevoir, en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible, que les conditions d'une restitution étaient données (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar : Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungs-rechts vom 6. Oktober 2000, Zurich 2003, note 27 ad art. 25). Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, le point de départ du délai n'est pas le moment où la faute a été commise mais celui auquel l'administration aurait dû dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle) se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise (ATF 124 V 380 consid. 1 p. 383).

7. Dans son écriture du 30 juin 2010, l'intimé indique avoir procédé à un contrôle des données du recourant le 8 septembre 2008.

Son avis est toutefois contredit par la lecture attentive des pièces de son dossier. En effet, il figure en pièces 35 et 36 dudit dossier deux documents imprimés le 7 mars 2008, comme en atteste la mention figurant au pied desdites pièces.

Ainsi, le 7 mars 2008 déjà, le SPC disposait de l'information selon laquelle l'épouse du recourant avait toujours été inscrite au domicile conjugal, ceci de manière ininterrompue depuis le mois de juin 1977. Il disposait également à cette date du nouveau montant de la rente AVS du recourant.

Dès ce moment, l'on pouvait raisonnablement attendre du SPC qu'il demande la restitution des prestations litigieuses, à tout le moins s'il avait fait preuve de l'attention raisonnablement exigible.

D'ailleurs, aucun autre élément n'est venu s'ajouter au dossier avant la note du 10 septembre 2008 indiquant qu'il fallait reprendre le dossier en raison du fait que « Madame vit à Genève » et en raison de la modification de la rente AVS.

Or, alors que l'autre élément nécessitant de revoir le dossier, à savoir la modification du montant de la rente AVS a fait l'objet d'une décision le 16 décembre 2008, la décision commandée par la découverte du domicile de l'épouse à Genève n'a été communiquée au recourant que le 4 septembre 2009.

Il s'est ainsi écoulé plus d'un an entre le moment où l'intimé savait, ou aurait dû savoir en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible, que des prestations

devaient être restituées (7 mars 2008) et le moment de la décision de restitution (4 septembre 2009).

Le droit de réclamer ladite restitution est ainsi éteint, conformément à l'art. 25 al. 2 LPGA.

Il suit de là que les décisions litigieuses doivent être annulées, en ce sens que le montant dont la restitution est réclamée n'est pas dû.

8. Le recours sera ainsi admis, de sorte que tant la décision sur opposition du 9 décembre 2009 que les décisions communiquées le 4 septembre 2009 seront annulées et qu'il sera dit que le montant de 26'487 fr. 60 réclamé par le SPC n'est pas dû.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule les décisions communiquées le 4 septembre 2009 et la décision sur opposition du 9 décembre 2009.
9. Dit que le montant de 26'487 fr. 60 dont la restitution est réclamée par le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES n'est pas dû.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties 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

Le président

Irène PONCET

Thierry STICHER

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