

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/917/2024

ATAS/338/2024

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 16 mai 2024**

**Chambre 3**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourant

contre

**SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES**

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges  
assesseurs**

---

## **EN FAIT**

- A.**
- a.** Par décision du 24 juillet 2023, expédiée par courrier recommandé le 4 août 2023, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a réclamé à Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : le bénéficiaire) la restitution de la somme de CHF 36'609.-. Cette demande était consécutive à une procédure de contrôle périodique du dossier initiée le 13 septembre 2022, ayant mis en évidence que la fortune retenue jusqu'alors par le SPC dans les calculs de prestations était inférieure à celle effectivement détenue par le bénéficiaire. La différence justifiait la révision du dossier et de nouveaux calculs avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2019.
  - b.** Le 7 août 2023, l'assuré s'est opposé à cette décision en indiquant qu'il souhaitait consulter son assistante sociale.
  - c.** Par courrier du 21 août 2023, le SPC lui a communiqué un tableau récapitulatif détaillé des montants de fortune retenus durant la période considérée, des relevés bancaires correspondants, ainsi que des bordereaux de taxation des successions ad hoc. Pour le surplus, il a accordé au bénéficiaire un délai au 22 septembre 2023 pour indiquer s'il maintenait ou non son opposition.
  - d.** Par courrier du 1<sup>er</sup> septembre 2023, le bénéficiaire s'est étonné des montants retenus par le SPC dans ses calculs, sans toutefois produire de document contredisant lesdits montants.
  - e.** Le 7 décembre 2023, il a transmis au SPC les copies de ses dernières factures.
  - f.** Le 9 février 2024, il a annoncé la vente du studio dont il était propriétaire à Morgins et a joint une facture de fiduciaire concernant l'acompte de charges couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2024 pour ledit studio.
  - g.** Par décision du 5 mars 2024, le SPC a rejeté l'opposition.

Le SPC a expliqué que la somme de CHF 36'609.- réclamée correspondait aux prestations complémentaires versées à tort du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 juillet 2023, compte tenu d'une fortune inférieure à la réalité.

Le SPC s'est référé à son courrier du 21 août 2023 et au tableau joint. Il a constaté que rien ne permettait de s'écarter des montants retenus.

- B.**
- a.** Par courrier daté du 14 mars 2024 et expédié le lendemain, l'assuré a interjeté recours auprès de la Cour de céans en alléguant que le montant qui lui est réclamé serait « exagéré ». Pour le surplus, il a demandé qu'un travail lui soit procuré à l'Etat en tant que cantonnier, portier ou ambulancier.
  - b.** Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 4 avril 2024, a conclu à l'irrecevabilité du recours, faute de motivation suffisante, voire à son rejet.
  - c.** Invité à compléter la motivation de son recours, le bénéficiaire ne s'est pas manifesté dans le délai qui lui avait été imparti.

## EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30).

Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

2. Les dispositions de la LPGA 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. Le 1<sup>er</sup> janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA *a contrario*).
4. La modification du 22 mars 2019 de la LPC est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021 (Réforme des PC, FF 2016 7249 ; RO 2020 585).

D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1).

Dans la mesure où le recours porte sur la restitution de prestations complémentaires du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 juillet 2023, soit une période débutant antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2021, le litige reste soumis à l'ancien droit, en l'absence de dispositions transitoires prévoyant une application rétroactive du nouveau droit. Les dispositions légales seront donc citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

5. Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 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 - J 4 20] ;

art. 43 LPCC et art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

En l'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile. Quant à sa forme, il convient de relever que si la motivation est certes brève et confuse, elle n'en demeure pas moins présente, le recourant faisant valoir en substance que le montant qui lui est réclamé serait exagéré au vu des prestations dont il a bénéficié. Le recours est donc recevable.

6. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a requis du recourant la restitution de CHF 36'609.-, somme correspondant aux prestations complémentaires versées à tort du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 juillet 2023.

7.

**7.1** À titre préalable, il convient d'examiner d'office si la demande de restitution notifiée le 4 août 2023 est intervenue en temps utile.

**7.2** Au niveau fédéral, l'art. 25 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), prévoit que les prestations complémentaires fédérales indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers.

L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et les références ; 138 V 426 consid. 5.2.1 et les références ; 130 V 318 consid. 5.2 et les références).

À 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 129 V 200 consid. 1.1 ; 127 V 466 consid. 2c et les références), 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. Ainsi, par le biais d'une reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et la référence). L'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_522/2021 du 29 juin 2022 consid. 4.1 et la référence).

**7.3** Au niveau cantonal, l'art. 24 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Conformément à l'art. 43A LPCC, les

décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le SPC peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2).

**7.4** Conformément à l'art. 33 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05), les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA (al. 1). Lorsque les subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire de prestations du SPC, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

**7.5** En dehors de l'éventualité de la restitution de prestations indûment touchées par le biais d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision entrée en force (ATF 130 V 318 consid. 5.2 et les références), l'ayant droit peut également être tenu à restitution en cas de violation de l'obligation de renseigner (cf. art. 25 al. 2 let. c et d de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 [OPC-AVS/AI - RS 831.301] et art. 9 al. 3 LPCC).

**7.6** En vertu de l'art. 25 al. 2 1<sup>ère</sup> phrase LPGA (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2020, applicable dans le cas d'espèce au vu de la date des décisions litigieuses rendues le 18 mars 2020 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_193/2021 du 31 mars 2022 consid. 2.2 et les références), 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 de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 133 V 579 consid. 4 ; 128 V 10 consid. 1).

**7.7** En l'espèce, dans le cadre de la révision du dossier du recourant initiée en mai 2023, l'intimé a constaté que les montants de fortune retenus dans le calcul des prestations versées au bénéficiaire étaient inférieurs à la réalité. Ces faits nouveaux justifient indéniablement la révision, avec effet *ex tunc*, des décisions de prestations complémentaires erronées.

En rendant sa décision en août 2023, soit dans le respect du délai relatif d'un an, la demande de restitution de l'intimé est intervenue en temps utile.

**8.**

**8.1** Il convient d'examiner les montants retenus à titre de fortune par l'intimé dans ses plans de calcul rétroactifs, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019.

**8.2** La Confédération et les cantons accordent des prestations complémentaires destinées à couvrir les besoins vitaux des personnes qui remplissent certaines conditions (art. 2 al. 1 LPC). Les cantons peuvent accorder des prestations dépassant le cadre de la présente loi et fixer à cet effet des conditions particulières (art. 2 al. 2 1<sup>ère</sup> phrase LPC).

Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b) ; un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules (let. c) et les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) ainsi que les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

**8.3** Par fortune au sens de l'art. 11 al. 1 LPC, il faut comprendre toutes les choses mobilières et immobilières ainsi que les droits personnels et réels qui sont la propriété de l'assuré et qui peuvent être transformés en argent liquide (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés. Il suffit que l'assuré puisse effectivement disposer de l'élément de fortune en cause (ATF 146 V 331 consid. 4.1 ; 127 V 248 consid. 4a). En effet, comme les prestations complémentaires visent à couvrir les besoins vitaux courants, seuls peuvent être pris en compte les revenus effectivement perçus et les valeurs patrimoniales disponibles dont le bénéficiaire de prestations peut disposer sans restriction. Demeure réservé le cas de la renonciation à des revenus ou à des valeurs patrimoniales (art. 11 al. 1 let. g LPC). En d'autres termes, la prise en compte d'une valeur réelle dans le cadre de l'art. 11 al. 1 let. c LPC repose sur la fiction qu'elle peut être transformée en tout temps en patrimoine liquide et consommée en tant que tel (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_515/2023 du 19 octobre 2023 consid. 2.3 et la référence).

**8.4** Quant aux dépenses, elles comprennent notamment, selon l'art. 10 LPC, les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (al. 3 let. b).

**8.5** Selon l'art. 17 al. 1 OPC-AVS/AI, la fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile. Lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire, ils seront pris en compte

à la valeur vénale (art. 17 al. 4 OPC-AVS/AI), soit la valeur du marché (ch. 3444.02 des Directives de l'OFAS concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, état au 1<sup>er</sup> janvier 2020 ; DPC).

Selon l'art. 16 al. 1 OPC-AVS/AI, une déduction forfaitaire prévue pour l'impôt cantonal direct dans le canton de domicile s'applique aux frais d'entretien des bâtiments. Cette déduction s'applique même si la personne n'habite pas le bien immobilier dont elle est propriétaire (ATAS/1122/2013 du 19 novembre 2013 consid. 16a et les références) et même si l'immeuble n'est pas situé dans le canton (ATAS/40/2018 du 22 janvier 2018 consid. 10c).

À Genève, l'art. 20 al. 2 let. b du règlement d'application de la loi sur l'imposition des personnes physiques du 13 janvier 2010 (RIPP - D 3 08.1) prévoit que la déduction forfaitaire, calculée sur la valeur locative selon l'art. 24 al. 2 de la loi sur l'imposition des personnes physiques du 27 septembre 2009 (LIPP - D 3 08), est de 10%, si l'âge du bâtiment au début de la période fiscale est inférieur ou égal à 10 ans (let. a) ; 20%, si l'âge du bâtiment au début de la période fiscale est supérieur à 10 ans (let. b).

**8.6** Sur le plan cantonal, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC). Le montant de la prestation complémentaire correspond à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

Aux termes de l'art. 5 al. 1 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations.

Les dépenses reconnues sont celles énumérées par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'art. 3 (art. 6 LPCC).

Selon l'art. 7 LPCC, la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution (al. 1). La fortune est évaluée selon les règles de la loi sur l'imposition des personnes physiques, du 27 septembre 2009, à l'exception des règles concernant les diminutions de la valeur des immeubles et les déductions sociales sur la fortune, prévues aux art. 50 let. e et 58 de ladite loi, qui ne sont pas applicables. Les règles d'évaluation prévues par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2).

**8.7** 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. La prestation complémentaire annuelle doit toujours être

calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (al. 1 et 3 de l'art. 23 OPC-AVS/AI).

**8.8** Pour la fixation des prestations complémentaires cantonales, 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 de l'art. 9 al. 1 LPCC).

- 9.** Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a et la référence).
- 10.** Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 125 V 193 consid. 2 et les références).

Le Tribunal fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser que lorsqu'un nouveau calcul des prestations complémentaires est effectué dans le cadre de la révision impliquant une demande de restitution, il y a lieu de partir des faits tels qu'ils existaient réellement durant la période de restitution déterminante. Dans ce sens, on tiendra compte de toutes les modifications intervenues, peu importe qu'elles influencent le revenu déterminant à la hausse ou à la baisse. Ainsi, le montant de la restitution est fixé sans égard à la manière dont le bénéficiaire des prestations complémentaires assume son obligation d'annoncer les changements et indépendamment du fait que l'administration ait pris connaissance ou non des nouveaux éléments déterminants au gré du seul hasard. Il serait choquant, lors du nouveau calcul de la prestation complémentaire destiné à établir le montant de la restitution, de ne tenir compte que des facteurs défavorables au bénéficiaire de la prestation complémentaire. Le Tribunal fédéral a alors précisé que seul un paiement d'arriérés est exclu (ATF 122 V 19 consid. 5c ; VSI 1996 p. 212). Dans un arrêt de principe, le Tribunal fédéral a indiqué qu'à défaut d'une disposition d'exécution s'écartant de l'art. 24 al. 1 LPGA, dans le cadre d'une demande de

restitution, la règle jurisprudentielle prévue par l'ATF 122 V 19, selon laquelle le paiement d'arriérés est exclu, est contraire au droit (ATF 138 V 298 consid. 5.2.2).

11. En l'occurrence, l'intimé a récapitulé, dans sa décision du 24 juillet 2023, les montants des prestations qui auraient dû être versées au bénéficiaire compte tenu du montant réel de sa fortune (CHF 14'020.-) du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 juillet 2023 et les a comparés à ceux dont l'intéressé avait bénéficié (CHF 50'629.-) durant cette même période, ce qui l'a conduit au montant de CHF 36'609.- litigieux.

Le montant des prestations réellement dues a été calculé rétroactivement en tenant compte des montants de fortune récapitulés dans le courrier du 21 août 2023 (montants de la fortune aux 1<sup>er</sup> janvier 2019, 1<sup>er</sup> janvier 2020, 1<sup>er</sup> janvier 2021, 1<sup>er</sup> janvier 2022 et 1<sup>er</sup> janvier 2023, selon les relevés bancaires du bénéficiaire, titulaire de comptes auprès des banques RAIFFEISEN, BCV, BCF et UBS). Il a été ainsi établi que la fortune du recourant s'élevait à CHF 133'477.42 le 1<sup>er</sup> janvier 2019, CHF 131'880.36 le 1<sup>er</sup> janvier 2020, CHF 129'117.05 le 1<sup>er</sup> janvier 2021, CHF 120'767.19 le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et CHF 131'078.30 le 1<sup>er</sup> janvier 2023.

Force est de constater que le recourant n'amène aucun élément permettant de s'écarter de ces montants, établis sur la base de documents bancaires versés au dossier. De la même manière, il n'établit pas que les montants qui lui sont réclamés seraient erronés.

Dans ces conditions, le recours, manifestement mal fondé, est rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA *a contrario*).

\*\*\*

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
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 (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

Diana ZIERI

Karine STECK

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