



POUVOIR JUDICIAIRE

A/961/2019

ATAS/759/2019

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 27 août 2019**

**2<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié chez Mme A\_\_\_\_\_, au LIGNON,  
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Roland  
BUGNON

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président; Maria Esther SPEDALIERO et Christine  
WEBER-FUX, Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1965, s'est vu reconnaître le droit à une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> mai 1987 par décision du 17 mai 1991 de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI ou l'intimé).
2. Par décision incidente du 3 septembre 2013, l'OAI a suspendu le versement de la rente de l'assuré dès le 1<sup>er</sup> octobre 2013, en raison d'un soupçon de perception illicite de prestations. Des enquêtes supplémentaires étaient en cours.
3. Saisie d'un recours de l'assuré contre cette décision, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice l'a rejeté par arrêt du 10 décembre 2013 (ATAS/1221/2013).
4. Par décision du 17 mai 2016, l'OAI a supprimé la rente d'invalidité avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> juillet 2011, en retirant l'effet suspensif au recours de l'assuré.
5. Par arrêt incident du 8 juillet 2016 (ATAS/567/2016), la chambre de céans a confirmé le retrait de l'effet suspensif du recours contre la décision du 17 mai 2016.
6. Par arrêt du 21 février 2017 (ATAS/133/2017), la chambre de céans a annulé la décision de l'OAI du 17 mai 2016 et lui a renvoyé la cause pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
7. À l'issue de l'instruction ordonnée par la chambre de céans, l'OAI a rendu un prononcé en date du 20 novembre 2018, rétablissant le versement de la rente de l'assuré dès le 1<sup>er</sup> octobre 2013.
8. Le 23 novembre 2018, la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la CCGC) a transmis au service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC) ainsi qu'à l'Hospice général le décompte des arriérés de rentes dus à l'assuré, qui s'élevaient à CHF 56'334.- pour la période de juillet 2011 à janvier 2019. Il a invité ces services à faire valoir leurs éventuelles demandes de compensation en joignant un décompte détaillé des avances consenties à l'assuré.
9. Par courrier du 29 novembre 2018, le SPC a indiqué à la CCGC qu'il disposait d'une créance de CHF 20'280.- à l'encontre de l'assuré pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 octobre 2014, qu'il l'invitait à lui verser.
10. Le 21 décembre 2018, l'Hospice général a communiqué à la CCGC un décompte selon lequel il avait versé un montant de CHF 32'744.- à l'assuré du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 31 janvier 2019, dont il demandait la compensation.
11. Par décision du 7 février 2019, l'OAI a reconnu le droit de l'assuré à une rente entière dès le 1<sup>er</sup> octobre 2013. Le versement de la rente était suspendu de novembre 2014 à février 2017 en raison de l'incarcération de l'assuré durant cette période.

L'OAI a établi le décompte suivant :

---

Rente du 1 <sup>er</sup> octobre 2013 au 31 octobre 2014	CHF 20'280.-
Rente du 1 <sup>er</sup> mars 2017 au 31 décembre 2018	CHF 34'474.-
Rente de janvier 2019	CHF 1'580.-
Rente de février 2019	CHF 1'580.-
Intérêts moratoires	CHF 309.-
Total	CHF 58'223.-
Retenue en faveur de l'Hospice général	- CHF 32'744.-
Retenue en faveur du SPC	- CHF 20'280.-
Solde en faveur de l'assuré	CHF 5'199.-

12. L'assuré, par son conseil, a interjeté recours contre cette décision le 11 mars 2019. Il a conclu, sous suite de dépens, à son annulation, à ce qu'il soit dit que la compensation à hauteur de CHF 20'280.- en faveur du SPC n'était pas fondée, et à ce que l'intimé soit condamné à lui verser ce montant avec intérêts à 5 % l'an dès le 7 février 2019.

Il a allégué qu'il avait toujours bénéficié de prestations complémentaires en sus de sa rente. Le décompte de la décision révélait que le montant rétrocédé au SPC correspondait aux rentes dues du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 octobre 2014, soit 13 fois CHF 1'560.-. L'intimé entendait ainsi déduire la somme versée par le SPC durant cette même période. Or, l'intimé avait droit aux prestations complémentaires pour cette période au vu du rétablissement de sa rente d'invalidité. Les décisions du SPC étant calquées sur celles de l'intimé, le recourant devait être remis dans sa situation initiale et bénéficier de l'intégralité des prestations servies par le SPC.

13. À la demande de la CCGC, le SPC lui a fait parvenir par courriel du 5 avril 2019 la décision de restitution qu'il avait adressée au recourant en date du 8 juillet 2016.

Cette décision exigeait le remboursement par le recourant d'un montant de CHF 100'078.-, correspondant aux prestations complémentaires qui lui avaient été versées de juillet 2011 au 29 février 2016 et qui n'étaient pas dues, puisque le recourant n'était plus au bénéfice d'une rente d'invalidité durant cette période.

Le décompte était établi comme suit par le SPC :

Période	Prestations fédérales	Prestations cantonales
1 <sup>er</sup> juillet au 31 août 2011	CHF 2'364.-	CHF 1'684.-
1 <sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2011	CHF 4'728.-	CHF 3'368.-
1 <sup>er</sup> janvier au 31 mai 2012	CHF 5'910.-	CHF 4'210.-
1 <sup>er</sup> juin au 31 décembre 2012	CHF 6'776.-	CHF 5'894.-
1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2013	CHF 11'628.-	CHF 10'188.-
1 <sup>er</sup> janvier au 28 février 2014	CHF 1'940.-	CHF 1'698.-
1 <sup>er</sup> mars au 31 décembre 2014	CHF 8'030.-	CHF 8'490.-
1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015	CHF 9'636.-	CHF 10'224.-
1 <sup>er</sup> janvier au 29 février 2016	CHF 1'606.-	CHF 1'704.-
Total		CHF 100'078.-

14. Dans sa réponse du 9 avril 2019, l'intimé s'est rapporté à la détermination de la CCGC du 8 avril 2019, produite à l'appui de son écriture.

Dans ce préavis, la CCGC a conclu au rejet du recours. Elle a rappelé les dispositions légales régissant la compensation. En l'espèce, les rentes d'invalidité dues au recourant couvraient largement la période revendiquée par le SPC. Dès lors que rien n'établissait que le recourant avait contesté la décision du SPC du 8 juillet 2016, la CCGC ne pouvait que conclure au versement de la somme querellée en mains du SPC.

15. À l'expiration du délai imparti au recourant pour se déterminer, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la compensation d'une partie des rentes dues au recourant avec la créance invoquée par le SPC.

La compensation opérée en faveur de l'Hospice général n'est en revanche pas litigieuse, eu égard aux conclusions du recours qui circonscrivent l'objet de la contestation (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_197/2016 du 9 décembre 2016 consid. 3.1).

Il convient de souligner que la décision de l'assurance-invalidité sur le paiement direct à une assurance ne concerne que les modalités du versement, de sorte qu'elle ne déploie aucune force de chose décidée en ce qui concerne le bien-fondé et le montant de la créance en restitution de l'assurance (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2 et les références). Les objections contre le montant de la créance invoquée en compensation ne peuvent pas être soulevées dans la procédure opposant un assuré à l'OAI, mais doivent être dirigées directement contre l'organisme qui a fait valoir la compensation (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_225/2014 du 10 juillet 2014 consid. 3.3.1).

Lorsque les conditions de la compensation sont remplies, la compensation est licite quand bien même la créance compensée est contestée. En matière de prestations

complémentaires, l'assuré doit faire valoir les moyens en lien avec l'existence et la quotité des créances déduites de ses arriérés de rente avec l'autorité compétente pour l'octroi de ces prestations (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 728/01 du 9 mai 2003 consid. 6.2.1 et 6.2.2).

Partant, il n'appartient pas à la chambre de céans de statuer sur le bien-fondé de la créance invoquée par le SPC dans la présente procédure, seule la licéité de la compensation devant être examinée.

3. L'art. 50 al. 2 LAI dispose que la compensation est régie par l'art. 20 al. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS - RS 831.10).

Aux termes de cette disposition, peuvent être compensées avec des prestations échues : les créances découlant de la LAVS, de la LAI, de la loi fédérale sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile, et de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (let. a) ; les créances en restitution des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (let. b) ainsi que les créances en restitution des rentes et indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance militaire, de l'assurance-chômage et de l'assurance-maladie (let. c).

L'art. 20 al. 2 LAVS a un caractère contraignant. Les caisses de compensation ne sont pas seulement autorisées mais également tenues de procéder à la compensation dans le cadre des dispositions légales (ATF 115 V 341 consid. 2a).

Toutes les créances visées par l'art. 20 al. 2 LAVS ont leur source dans le domaine des assurances sociales et découlent du droit fédéral. Les caisses de compensation ne peuvent donc pas procéder à la compensation de créances relevant du droit cantonal (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, p. 897 n. 3334 ; RCC 1978 p. 319 consid. 2a).

4. Une des conditions de la compensation est qu'elle ne peut porter atteinte au minimum vital de l'assuré, lequel doit être déterminé conformément aux barèmes applicables en matière de poursuites (ATF 131 V 249 consid. 1.2). Ce principe s'applique à la compensation tant avec des rentes courantes qu'avec des arriérés de rentes, dès lors que des versements rétroactifs ont également pour but de couvrir les besoins vitaux de la personne assurée durant la période à laquelle ils se rapportent (ATF 136 V 286 consid. 6.2). La compensation est possible lorsque le minimum vital était garanti durant la période en cause par des prestations d'aide sociale. Les limites à la compensation en cas de paiements rétroactifs ont pour but de garantir que l'assuré ne bénéficie pas d'avantages indus en raison du report du versement des prestations. En cas de paiement rétroactif de rentes pour des périodes antérieures, le maintien du minimum vital ne doit pas être pris en compte comme limite de compensation lorsque la rente allouée à titre rétroactif remplace

simplement une rente accordée pour une période antérieure et que les deux s'excluent mutuellement (ATF 138 V 402 consid. 4.3 et consid. 4.4).

En cas de compensation d'une créance en restitution de prestations complémentaires avec une rente de vieillesse, le minimum vital doit être garanti (par exemple arrêt du Tribunal fédéral 9C\_381/2014 du 10 novembre 2014 consid. 3.2).

5. En l'espèce, il faut en premier lieu souligner que la demande de compensation adressée par le SPC à la CCGC n'est pas détaillée, si bien qu'il n'est guère possible de vérifier que les créances que ce service fait valoir relèvent uniquement de prestations fédérales, comme l'exige la loi.

La CCGC n'a procédé à aucun contrôle sur ce point. Ce n'est du reste qu'au cours de la présente procédure qu'elle a requis la décision fondant la créance alléguée par le SPC.

Or, si l'on se réfère à la période du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 octobre 2014, pour laquelle le SPC fait valoir la compensation, il semble que les prestations complémentaires fédérales se soient élevées à CHF 12'787.- selon les montants figurant dans le décompte de la décision de restitution du 8 juillet 2016 (soit trois mois à CHF 939.- d'octobre à décembre 2013, deux mois à CHF 970.- pour janvier à février 2014 et huit mois à CHF 803.- pour mars à octobre 2014).

Pour ce motif déjà, la décision de compensation ne peut être confirmée sans autre vérification.

En outre, la CCGC n'a pas déterminé si la compensation portait atteinte au minimum vital du recourant. Dans la mesure où ce dernier n'a pas perçu de prestations d'aide sociale du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 octobre 2014 et que la rente d'invalidité versée à titre rétroactif n'a pas pour vocation de remplacer les prestations complémentaires, elle ne pouvait s'épargner cet examen.

Eu égard notamment à la garantie du double degré de juridiction, qui confère aux citoyens la possibilité de faire valoir leurs arguments devant deux autorités successives (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_975/2011 du 22 février 2012 consid. 3.2), il n'appartient pas à la chambre de céans de pallier ces carences.

Par conséquent, la cause doit être renvoyée à l'intimé pour instruction des points qui précèdent et nouvelle décision.

6. Compte tenu de l'issue du litige, et bien que la décision de restitution du SPC ne fasse pas l'objet de la présente procédure, comme on l'a vu, il n'est pas inutile de relever que son fondement juridique – soit la suppression de la rente d'invalidité – a disparu.

En outre, en vertu de l'art. 22 al. 1 et 2 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI – RS 831.301), si la demande d'une prestation complémentaire annuelle est faite dans

les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente (al. 1). L'alinéa précédent est applicable lorsqu'une rente en cours de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité est modifiée par une décision (al. 2). En cas de recours, ce délai court dès l'entrée en force de l'arrêt (ATF 105 V 274 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 23/04 du 25 octobre 2004 consid. 2.1).

Ainsi, il est loisible au recourant de demander le rétablissement des prestations complémentaires, ce qui pourrait cas échéant conduire à la révision de la décision de restitution invoquée par le SPC à l'appui de sa demande de compensation. Si une telle démarche a été ou est entreprise, il pourrait s'avérer judicieux de suspendre la procédure de compensation jusqu'à ce que le droit aux prestations complémentaires du recourant soit tranché.

7. En conséquence de ce qui précède, le recours est partiellement admis.

Le recourant a droit à des dépens, qui seront fixés à CHF 800.- (art. 61 let. g LPGA).

Le litige portant uniquement sur la compensation, la procédure est gratuite (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI *a contrario*).

\* \* \* \* \*

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'intimé du 7 février 2019 en tant qu'elle rétrocède un montant de CHF 20'280.- en faveur du service des prestations complémentaires.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de procédure de CHF 800.-.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Le président

Marie NIERMARÉCHAL

Raphaël MARTIN

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