

GE_GERICHTE ATAS/173/2021 vom 1. März 2021

GE Cour de justice, 2021-03-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_173_2021

FR: GE_GERICHTE ATAS/173/2021 du 1 mars 2021

IT: GE_GERICHTE ATAS/173/2021 del 1 marzo 2021

Erwägungen

E. 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) en vigueur dès le 1er 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 respectivement 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 sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi (genevoise) sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25), comme le rappelle l'art. 134 al. 3 let. a LOJ. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 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). Les dispositions de la LPGA s'appliquent également en matière d'assurance-maladie (art. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 [LAMal - RS 832.10]) à moins qu'il n'y soit expressément dérogé, ce qui est notamment le cas en cas de réduction de primes au sens de l'art. 65 LAMal.

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).

E. 4

Dans la mesure où elle porte sur les prestations perçues à tort entre le 1er janvier 2018 et le 31 mai 2019, soit sur une période antérieure à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2021, des modifications des 22 mars, 20 décembre 2019 et 14 octobre 2020 de la LPC, la demande de restitution est soumise 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.

E. 5

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 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; art. 36 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 [LaLAMal - J 3 05]).

E. 6

Le recourant sollicite la jonction de la cause avec la procédure A/4026/20, ce à des fins d'économie de procédure.

A/4638/2019 - 12/27 - Selon l'art. 70 LPA, l'autorité peut, d'office ou sur requête, joindre en une même procédure des affaires qui se rapportent à une situation identique ou à une cause juridique commune (al. 1). La jonction n'est toutefois pas ordonnée si la première procédure est en état d'être jugée alors que la ou les autres viennent d'être introduites (al. 2). En l'espèce, la présente cause est en état d'être jugée, de sorte qu'il ne se justifie pas de la joindre à celle introduite récemment, le 30 novembre 2020.

E. 7

a. 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. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision – constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références).

b. L'art. 53 al. 3 LPGA dispose que jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. Cette disposition légale règle le cas particulier de la reconsidération « pendente lite » d'une décision ou d'une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 497/03 du 31 août 2004; voir aussi ATF 127 V 232 consid. 2b/bb). Par ailleurs, en vertu de l'art. 67 de la loi genevoise du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA – RS/GE E 5 10), le recours devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice a un effet dévolutif (al. 1) et l'administration peut, en cours de procédure, reconsidérer ou retirer sa décision pour autant qu'elle notifie, sans délai, sa nouvelle décision aux parties et en donne connaissance à l'autorité de recours (al. 2). Toutefois, l'autorité de recours continue à traiter le recours dans la mesure où la nouvelle décision ne l'a pas rendu sans objet (al. 3). La décision prise « pendente lite » ne met donc fin au litige que dans la mesure où elle correspond aux conclusions du recourant. Le litige subsiste dans la mesure où la nouvelle décision ne règle pas toutes les questions à satisfaction du recourant ; l'autorité saisie doit alors entrer en matière sur le recours dans la mesure où l'intéressé n'a pas obtenu satisfaction, sans que celui-ci doive attaquer le nouvel

A/4638/2019 - 13/27 - acte administratif (ATF 113 V 237). Dans un arrêt non publié du 15 juin 2007 (I 115/06 consid. 2.1) appliquant l'art. 53 al. 3 LPGA, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé cette jurisprudence. c. En l'espèce, le litige porte sur le bien-fondé de la demande de restitution de l'intimé des prestations perçues par le recourant pour la période courant du 1er janvier 2018 au 31 mai 2019. Cela étant, après avoir été interpellé par la chambre de céans, l'intimé a indiqué dans son courrier du 3 décembre 2020 qu'il avait reconnu, par décision du 22 juillet 2020, que depuis le 1er janvier 2019, il n'y avait pas eu d'interruption de domicile et de résidence habituelle du recourant dans le canton de Genève, de sorte que le recourant avait droit à des prestations dès ce moment-là. La décision du 22 juillet 2020 reconnaît ainsi un droit aux PCF/PCC pour la période du 1er janvier au 31 mai 2019, dont le montant nouvellement calculé par l'intimé est toutefois inférieur à celui effectivement perçu par le recourant durant cette période. Dès lors, le litige porte désormais non seulement sur la question de savoir si durant l'année 2018 le recourant avait son domicile et sa résidence habituelle à Genève, mais également sur le calcul du droit aux PCF/PCC en faveur du recourant pour la période du 1er janvier au 31 mai 2019, puisque l'intimé a reconnu le domicile en Suisse dès le 1er janvier 2019.

E. 8

a. Le recourant fait valoir qu'il n'a pas été associé à l'enquête réalisée par l'OCPM et qu'il n'a pas préalablement pu se déterminer sur le rapport d'entraide, de sorte que son droit d'être entendu aurait été violé. Ce grief doit être examiné d'emblée, dès lors qu'il pourrait conduire à l'annulation pure et simple de la décision, s'il devait être avéré. b. Selon l'art. 29 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (al. 1). Les parties ont le droit d'être entendues (al. 2). L'art. 29 al. 2 Cst. garantit aux parties à une procédure judiciaire ou administrative le droit d'être entendues. La jurisprudence en a déduit, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 132 V 368 consid. 3.1 et les références). Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit en principe entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond. Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu - pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière - est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Au

A/4638/2019 - 14/27 - demeurant, la réparation d'un vice éventuel ne doit avoir lieu qu'exceptionnellement (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa; ATF 126 V 131 consid. 2b et les références). Elle peut se justifier en présence d'un vice grave notamment lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure (ATF 137 I 195 consid. 2.3.2; ATF 136 V 117 consid. 4.2.2.2; ATF 133 I 201 consid. 2.2). Enfin, la possibilité de recourir doit être propre à effacer les conséquences de la violation. Autrement dit, la partie lésée doit avoir eu le loisir de faire valoir ses arguments en cours de procédure contentieuse aussi efficacement qu'elle aurait dû pouvoir le faire avant le prononcé de la décision litigieuse (ATAS/511/2014 du 16 avril 2014 consid. 13b; ATAS/1081/2013 du 6 novembre 2013 consid. 4c; ATA/304/2013 du 14 mai 2013 consid.

4c; ATA/126/2013 du 26 février 2013). c. En l'espèce, l'intimé n'a pas interpellé le recourant au sujet du rapport d'entraide de l'OCPM du 27 mai 2019, avant de rendre ses décisions initiales des 27 mai, 4 et 5 juin 2020. Cela étant, le recourant a été entendu dans le cadre de l'enquête de l'OCPM, en présence d'ailleurs de son fils. De surcroît, l'intimé a adressé une copie de son dossier au conseil du recourant, de sorte qu'il a eu accès au rapport d'entraide et pu ainsi compléter son opposition avant que l'intimé ne rende la décision litigieuse. Dès lors, le recourant a eu la possibilité de s'exprimer à cet égard tant dans le cadre de la procédure sur opposition que dans la présente procédure de recours, de sorte que, même si une violation du droit d'être entendu devait être admise, elle aurait été suffisamment réparée et ne justifierait pas l'annulation de la décision querellée.

E. 9

a. Selon l'art. 2 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (al. 1). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations (al. 2). Dans le canton de Genève, le législateur a prévu des prestations complémentaires cantonales (PCC). Selon l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance- invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins. 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). b. Selon l'art. 2 al. 1 let. a et b LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes : qui ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le territoire de la République et canton de Genève (let. a); et qui sont au bénéfice d'une rente de l'assurance- vieillesse et survivants, d'une rente de l'assurance- invalidité, d'une allocation pour impotent de l'assurance- invalidité ou reçoivent sans interruption pendant au moins 6 mois une indemnité journalière de l'assurance- A/4638/2019 - 15/27 - invalidité (let. b). L'art. 3 al. 4 LPCC prévoit que les bénéficiaires du revenu minimum cantonal d'aide sociale, qui leur est garanti par le versement de prestations cantonales complémentaires à l'AVS/AI (art. 1 al. 1 LPCC), ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans les limites définies par la législation fédérale, mais seulement jusqu'à concurrence du solde non remboursé au titre de prestations complémentaires fédérales. c. Selon l'art. 65 al. 1 1ère phrase LAMal, les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. Selon l'art. 19 al. 1 LaLAMal, conformément aux art. 65 et suivants LAMal, l'Etat de Genève accorde aux assurés de condition économique des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance- maladie. Selon l'art. 20 al. 1 let. b LaLAMal, sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27, les subsides sont destinés, notamment, aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de prestations complémentaires familiales accordées par le service des prestations complémentaires. d. Selon l'art. 14 LPC, les cantons remboursent au bénéficiaire d'une prestation complémentaire annuelle certains frais de maladie et d'invalidité. Selon l'art. 3 al. 4 LPCC, les bénéficiaires du revenu minimum cantonal d'aide sociale ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans les limites définies par la législation fédérale, mais seulement jusqu'à concurrence du solde non remboursé au titre des prestations

complémentaires fédérales.

E. 10

a. Le droit aux prestations complémentaires suppose donc notamment que le bénéficiaire ait son domicile et sa résidence habituelle respectivement en Suisse et dans le canton de Genève. Lesdites prestations ne sont pas exportables. Les conditions de domicile et de résidence sont cumulatives (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 15 ad art. 4). b. Selon l'art. 13 LPGA, le domicile d'une personne est déterminé selon les art. 23 à 26 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210), et une personne est réputée avoir sa résidence habituelle au lieu où elle séjourne un certain temps même si la durée de ce séjour est d'emblée limitée. Cette disposition s'applique en matière de prestations complémentaires fédérales, du fait du renvoi qu'opère la LPC à la LPGA de façon générale comme sur cette question spécifique (art. 1 et 4 al. 1 LPC), mais aussi en matière de prestations complémentaires cantonales, en raison du silence de la LPCC sur le sujet, appelant l'application de la LPGA (art. 1A al. 1 LPCC), ainsi que de motifs de sécurité juridique et d'harmonisation des pratiques administratives (ATAS/1235/2013 du

E. 12

décembre 2013 consid. 5). Les notions de domicile et de résidence habituelle doivent donc être interprétées de la même manière pour les prestations considérées.

A/4638/2019 - 16/27 - c. Le domicile de toute personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir (art. 23 al. 1 CC). Toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en est pas créé un nouveau (art. 24 al. 1 CC). La notion de domicile comporte deux éléments : l'un objectif, la résidence, soit un séjour d'une certaine durée dans un endroit donné et la création en ce lieu de rapports assez étroits ; l'autre, l'intention d'y résider, soit de se fixer pour une certaine durée au lieu de sa résidence, qui doit être reconnaissable pour les tiers et donc ressortir de circonstances extérieures et objectives. Cette intention implique la volonté manifestée de faire d'un lieu le centre de ses relations personnelles et professionnelles. Le domicile d'une personne se trouve ainsi au lieu avec lequel elle a les relations les plus étroites, compte tenu de l'ensemble des circonstances (ATF 136 II 405 consid. 4.3 et les références). Le lieu où les papiers d'identité ont été déposés ou celui figurant dans des documents administratifs, comme des attestations de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales, constituent des indices, qui ne sauraient toutefois l'emporter sur le lieu où se focalise un maximum d'éléments concernant la vie personnelle, sociale et professionnelle de l'intéressé (ATF 125 III 100 consid. 3 p. 101 ss. ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 16 ad art. 4 ; Ueli KIESER, ATSG Kommentar, 3ème éd., 2015, n° 15 s. ad art. 13 LPGA). Il convient de souligner que la révision du droit de la famille, entrée en vigueur le 1er janvier 1988 a consacré une plus grande indépendance des époux, notamment le droit pour chacun d'eux, en dehors même de toute hypothèse de séparation (de fait ou de droit), de se constituer un domicile propre conformément aux règles ordinaires applicables en la matière (Michel VALTERIO, op. cit., n. 16 ad art. 4 et les références). Lorsqu'une personne séjourne en deux endroits différents, il faut tenir compte de l'ensemble de ses conditions de vie, le centre de son existence se trouvant à l'endroit, lieu ou pays, où se focalise un maximum d'éléments concernant sa vie personnelle, sociale et professionnelle, de sorte que l'intensité des liens avec ce centre l'emporte sur les liens existant avec d'autres endroits ou pays (ATF 125 III 100 consid. 3).

En ce qui concerne les prestations complémentaires, la règle de l'art. 24 al. 1 CC, selon laquelle toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en est pas créé un nouveau, s'applique (ATF 127 V 237 consid. 1). Le domicile est maintenu lorsque la personne concernée quitte momentanément (p. ex. en raison d'une maladie) le lieu dont elle a fait le centre de ses intérêts ; le domicile reste en ce lieu jusqu'à ce qu'un nouveau domicile est, le cas échéant, créé à un autre endroit (ATF 99 V 106 consid. 2 p. 108 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 22 ad art. 4). d. Selon l'art. 13 al. 2 LPGA, une personne est réputée avoir sa résidence habituelle au lieu où elle séjourne un certain temps même si la durée du séjour est d'emblée limitée. Selon la jurisprudence, la notion de résidence doit être comprise dans un sens objectif, de sorte que la condition de la résidence effective en Suisse n'est en principe plus remplie à la suite d'un départ à l'étranger. Il n'y a cependant pas

A/4638/2019 - 17/27 - interruption de la résidence en Suisse lorsque le séjour à l'étranger, correspondant à ce qui est généralement habituel, est dû à des motifs tels qu'une visite, des vacances, une absence pour affaires, une cure ou une formation. De tels séjours ne peuvent en principe dépasser la durée d'une année (ATF 111 V 180 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral 9C_696/2009 du 15 mars 2010 consid. 3.3 ; voir également arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 71/89 du 14 mai 1990 consid. 2a, in RCC 1992). Des motifs contraignants et imprévisibles, tels que la maladie ou un accident, peuvent justifier de prolonger au-delà d'une année la durée du séjour. Il en va de même lorsque des motifs contraignants existent dès le début exigent une résidence à l'étranger de durée supérieure à une année, par exemple pour des motifs d'assistance, de formation ou de traitement d'une maladie (ATF 111 V 180 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral 9C_696/2009 du 15 mars 2010 consid. 3.3 ; voir également arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 71/89 du 14 mai 1990 consid. 2a, in RCC 1992 p. 36). Cela étant, dans la mesure où la durée admissible d'un séjour à l'étranger dépend en premier lieu de la nature et du but de celui-ci, la durée d'une année fixée par la jurisprudence ne doit pas être comprise comme un critère schématique et rigide (arrêt 9C_696/2009 cité). Dans le même sens, le Tribunal fédéral a jugé trop schématique la durée de trois mois que prévoyait le ch. 2009 des directives de l'office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC) dans leur version du 1er janvier 2002 (arrêt du Tribunal fédéral 9C 345/2010 du

E. 16

a. 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 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 1). 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,

A/4638/2019 - 23/27 - 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 (al. 2). La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (al. 3 de l'art. 23 aOPC-AVS/AI et OPC-AVS/AI). 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 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b de l'art. 9 al. 1 aLPCC et LPCC). En cas de modification importante

des ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (art. 9 al. 3 aLPCC et LPCC). Cela étant, selon l'art. 25 al. 1 aOPC-AVS/AI et OPC-AVS/AI, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée notamment lors de chaque modification de la rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité (let. b) et 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 francs par an (let. c); b. 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 récent 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).

E. 17

En l'espèce, dans sa décision du 22 juillet 2020, l'intimé a repris le calcul du droit aux PCF/PCC du recourant dès le 1er janvier 2019. Pour la période du 1er janvier au 30 septembre 2019, il a retenu, dans les dépenses reconnues, un loyer net de

A/4638/2019 - 24/27 - CHF 10'500.- et, dans le revenu déterminant, une rente AVS/AI de CHF 25'008.- (soit la rente AI du recourant et la rente complémentaire pour son fils), une épargne de CHF 7'087.01, des intérêts de l'épargne de CHF 26.- et des allocations familiales de CHF 4'800.-. Selon son nouveau calcul, le droit aux PCF/PCC du recourant pour cette période s'élevait à CHF 1'948.- par mois. Or, du 1er janvier au 31 mai 2019, le recourant a perçu un montant mensuel de CHF 2'049.- à titre de PCF/PCC, soit une différence de CHF 101.- par mois. En effet, il ressort du plan de calcul annexé à la décision du 22 décembre 2018 qu'à l'époque, l'intimé avait retenu, dans les dépenses reconnues, en plus du loyer, les cotisations AVS/AI/APG du recourant et de son fils de CHF 1'012.20 et, dans le revenu déterminant, une rente AVS/AI de CHF 24'828.-, une épargne de CHF 152.-, des intérêts de l'épargne de CHF 0.20 et des allocations familiales de CHF 4'800.-. L'on constate ainsi que l'intimé a actualisé, dans son nouveau plan de calcul, la valeur de l'épargne du recourant et de son fils, ainsi que le produit de la fortune. Il a également actualisé le montant des rentes qui ont été perçues par le recourant et son fils du 1er janvier au 30 septembre 2019. Ces actualisations sont conformes à la jurisprudence précitée, de sorte que, sur ces points, le

nouveau calcul du recourant ne prête pas le flanc à la critique. En ce qui concerne les dépenses reconnues, l'intimé a cessé de prendre en compte les cotisations AVS/AI/APG. Or, à défaut pour le recourant d'avoir produit les justificatifs attestant du paiement de ces cotisations, c'est à juste titre que l'intimé ne les a pas retenues dans le cadre de la révision du droit aux prestations. Partant, le nouveau calcul de l'intimé du droit aux PCF/PCC pour la période du 1er janvier au 31 mai 2019, qui aboutit au montant de CHF 1'948.- par mois, est conforme au droit.

E. 18

a. Les prestations indûment touchées doivent être restituées. Dans son domaine d'application, la LPGA ancre ce principe à son art. 25. La teneur de cette disposition est répétée pour les PCF à l'art. 5C de la loi (genevoise) sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC - J 4 20) et reprise pour les PCC à l'art. 24 al. 1 LPCC et - par le biais d'un renvoi par analogie audit art. 25 LPGA - pour les SubAM par l'art. 33 al. 1 LaLAMal.

b. L'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos des anciens articles 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10) ou 95 de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (LACI - RS 837.0) (p. ex. ATF 129 V 110 consid. 1.1; ATF 126 V 23 consid. 4b et ATF 122 V 19 consid. 3a), 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

A/4638/2019 - 25/27 - (ATF 130 V 318 consid. 5.2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 32/06 du 14 novembre 2006 consid. 3 et les références). Ceci est confirmé sous l'empire de la LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 8C_512/2008 du 4 janvier 2009 consid. 4). 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 122 V 19 consid. 3a; ATF 122 V 134 consid. 2c; ATF 122 V 169 V consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6), 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

E. 19

En l'espèce, en recevant le rapport d'entraide de l'OCPM du 27 mai 2019, l'intimé a appris que le recourant avait dépassé les limites autorisées de séjour à l'étranger, ce qui constitue un fait nouveau justifiant la révision, avec effet ex tunc, des décisions d'octroi de prestations complémentaires erronées. L'intimé a adressé ses décisions de restitution au recourant le 5 juin 2019, soit quelques jours après avoir reçu le rapport d'entraide de l'OCPM, de sorte qu'il a agi dans le délai relatif d'une année. Les prestations réclamées en restitution ont été versées au recourant du 1er janvier au 31 mai 2018. Le délai absolu de cinq ans est donc également respecté. En conséquence, l'intimé avait le droit de demander la restitution d'un montant de CHF 39'623.90 (soit CHF 24'222.- de PCF/PCC + CHF 3'092.40 de frais médicaux + CHF 12'309.50 de SubAM) à titre de prestations versées indûment au recourant du 1er janvier au 31 décembre 2018, ainsi que d'un montant de CHF 505.-, à titre de

trop-perçu de PCF/PCC durant la période 1er janvier au 31 mai 2019.

E. 20

Il est loisible au recourant de demander une remise de l'obligation de restituer la somme réclamée. En effet, aux termes des art. 25 al. 1 2ème phr. LPGA et 24 al. 1 2ème phr. LPCC, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation financière difficile. Les art. 4 al. 4 OPGA et art. 15 al. 2 RPCC-AVS/AI prescrivent à cet égard que la demande de remise doit être présentée par écrit, être motivée et accompagnée des pièces nécessaires et déposée dans un délai de trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution. Ce délai constitue toutefois un délai d'ordre et non de péremption (ATF 132 V 42 consid. 3).

E. 21

Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis et la décision du 13 novembre 2019 partiellement annulée, dans le sens que pour la période du 1er janvier au 31 mai 2019 la restitution porte sur un montant de CHF 505.-. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). * * * * *

A/4638/2019 - 27/27 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.