

# **GE\_GERICHTE ATAS/411/2025 vom 2. Juni 2025**

GE Cour de justice, 2025-06-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_411\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_411_2025)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/411/2025 du 2 juin 2025

IT: GE\_GERICHTE ATAS/411/2025 del 2 giugno 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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.

### **E. 1.2**

En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (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

A/858/2025 - 9/23 - [LPFC - J 4 20]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit. Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

### **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).

### **E. 2.1**

; 140 V 514 consid. 3.3). En principe, le moment à partir duquel le motif de révision aurait pu être découvert se détermine selon le principe de la bonne foi. Le délai de 90 jours commence à courir dès le moment où la partie a une connaissance suffisamment sûre du fait nouveau ou du moyen de preuve déterminant pour pouvoir l'invoquer,

A/858/2025 - 13/23 - même si elle n'est pas en mesure d'en apporter une preuve certaine ; une simple supposition voire des rumeurs ne suffisent pas et ne sont pas susceptibles de faire débiter le délai de révision (ATF 143 V 105 consid. 2.4 et les références). Si l'assureur social manque de prendre les mesures nécessaires, le délai commence à courir au moment où il aurait pu compléter l'état de fait en faisant preuve de l'engagement attendu et exigible

de sa part (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2 et les références). Lorsque la décision de restitution des prestations indûment touchées se fonde sur l'existence d'un motif de révision procédurale de la décision entrée en force, il y a lieu d'examiner, dans un premier temps, si les conditions de fond de l'art. 53 al. 1 LPGA sont remplies, et si le délai relatif de 90 jours dès la découverte du motif de révision et le délai absolu de 10 ans dès la notification de la décision administrative ont été respectés (cf. ATF 143 V 105 consid. 2.1 et 2.5.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_742/2021 du 4 mars 2022 consid. 5.4.3 non publié in ATF 148 V 327 ; 8C\_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2). 5.3 Au plan cantonal, l'art. 24 al. 1 1re 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). L'art. 14 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03) précise que le SPC doit demander la restitution des prestations indûment touchées au bénéficiaire, à ses héritiers ou aux autres personnes mentionnées à l'art. 2 OPGA appliqué par analogie (al. 1). Il fixe l'étendue de l'obligation de restituer par décision (al. 2). 6.

### **E. 3.1**

Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1er janvier 2021 dans le cadre de la Réforme des PC (LPC, modification du 22 mars 2019, RO 2020 585, FF 2016 7249 ; OPC-AVS/AI [ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301], modification du 29 janvier 2020, RO 2020 599). Conformément à l'al. 1 des dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019, l'ancien droit reste applicable trois ans à compter de l'entrée en vigueur de cette modification aux bénéficiaires de prestations complémentaires pour lesquels la réforme des PC entraîne, dans son ensemble, une diminution de la prestation complémentaire annuelle ou la perte du droit à la prestation complémentaire annuelle. Par ailleurs, selon la circulaire concernant les dispositions transitoires de la réforme des PC (C-R PC), valable dès le 1er janvier 2021, il n'est nécessaire d'établir un calcul comparatif durant le délai transitoire que pour les cas dans lesquels le calcul de la prestation complémentaire se fonde sur l'ancien droit. Dès que le calcul est établi selon le nouveau droit, ce dernier reste applicable pour le reste de la période transitoire (ch. 3104).

### **E. 3.2**

En l'occurrence, par décisions des 9 décembre 2020, 1er décembre 2021 et

### **E. 6**

décembre 2022, toutes entrées en force, l'intimé a estimé que l'application de l'ancien droit au calcul des prestations complémentaires de la recourante lui était plus favorable s'agissant de la période du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2023, en raison de la prise en compte plus avantageuse de la fortune sous le régime de l'ancien droit (cf. art. 11 al. 1 let. c aLPC). L'intimé a repris ce raisonnement dans le cadre de sa décision de restitution du 23 octobre

2024, ce que la recourante n'a à juste titre pas contesté dans son opposition, ni dans son recours. Partant, dans la mesure où le recours porte sur la restitution de prestations complémentaires du 1er novembre 2019 au 31 octobre 2024, le litige reste soumis

A/858/2025 - 10/23 - à l'ancien droit s'agissant des prestations complémentaires relatives à la période du 1er novembre 2019 au 31 décembre 2023. Les prestations complémentaires versées à compter du 1er janvier 2024 sont quant à elles régies par le nouveau droit. 4. S'agissant de l'objet de litige, la chambre relève ce qui suit. 4.1 En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent en principe être examinés et jugés 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 la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 144 II 359 consid. 4.3 ; 134 V 418 consid. 5.2.1). 4.2 Selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 121 V 366 consid. 1b et les références). Les faits survenus postérieurement doivent cependant être pris en considération dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (ATF 99 V 102 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral I 321/04 du 18 juillet 2005 consid. 5). 4.3 En l'occurrence, la décision sur opposition rendue par l'intimé en date du

### **E. 6.1**

En vertu de l'art. 25 al. 2, 1re phr. LPGA (dans sa teneur en vigueur à compter du 1er janvier 2021), le droit de demander la restitution s'éteint trois ans 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. Jusqu'au 31 décembre 2020, l'art. 25 al. 2, 1re phr. aLPGA prévoyait que le droit de demander la restitution s'éteignait un an après le moment où l'institution d'assurance avait eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. L'application du nouveau délai de péremption aux créances déjà nées et devenues exigibles sous l'empire de l'ancien droit est admise, dans la mesure où la A/858/2025 - 14/23 - péremption était déjà prévue sous l'ancien droit et que les créances ne sont pas encore périmées au moment de l'entrée en vigueur du nouveau droit. Si, au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle disposition, le délai de péremption relatif ou absolu en vertu de l'art. 25 al. 2 aLPGA a déjà expiré et que la créance est déjà périmée, celle-ci reste périmée (OFAS, Lettre circulaire AI n° 406, du 22 décembre 2020, modifiée le 31 mars 2021 et les références). Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 142 V 20 consid. 3.2.2 et les références). Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision (ATF 119 V 431 consid. 3c), le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 138 V 74 consid. 5.2 et les références). En tant qu'il s'agit de délais de péremption, l'administration est déchue de son droit si elle n'a pas agi dans les délais requis (cf. ATF 134 V 353 consid. 3.1 et les références).

## **E. 6.2**

S'agissant de l'interruption de la péremption de la créance en restitution de prestations indues, la jurisprudence considère qu'une première décision de restitution de prestations rendue avant l'échéance du délai de péremption sauvegarde valablement ce délai, quand bien même elle est par la suite annulée et remplacée sur le champ par une nouvelle décision de restitution portant sur un montant corrigé (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_366/2022 du 19 octobre 2022 consid. 5.3.2 et les références).

## **E. 6.3**

Le délai de péremption absolu de cinq ans commence à courir à la date du versement effectif de la prestation, et non à la date à laquelle elle aurait dû être fournie (ATF 112 V 180 consid. 4a et les références).

### **E. 6.3.1**

Le délai de péremption relatif commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.1.1 ; 140 V 521 consid. 2.1; 139 V 6 consid. 4.1 et les références). Cette jurisprudence vise un double but, à savoir obliger l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part (ATF 124 V 380 consid. 1). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde – quant à son principe et à son étendue – la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 148 V 217 consid. 5.1.1 et 5.2.1 et les références ; 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 140 V 521 consid. 2.1 et les références). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires (ATF 133 V 579 consid. 5.1 non publié). À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a considéré dans le cas de la modification des bases de calcul d'une rente par une caisse de

A/858/2025 - 15/23 - compensation à la suite d'un divorce qu'un délai d'un mois pour rassembler les comptes individuels de l'épouse était largement suffisant (SVR 2004 IV n° 41, consid. 4.3). À défaut de mise en œuvre des investigations, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où l'administration aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2. et les références). En revanche, lorsqu'il résulte d'ores et déjà des éléments au dossier que les prestations en question ont été versées indûment, le délai de péremption commence à courir sans qu'il y ait lieu d'accorder à l'administration de temps pour procéder à des investigations supplémentaires (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_754/2020 du 11 juin 2021 consid. 5.2). L'omission par l'administration de procéder aux contrôles périodiques prescrits par l'art. 30 OPC-AVS/AI est dénuée de toute pertinence lorsqu'il s'agit d'examiner le bien-fondé de l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment perçues sous l'angle des délais de péremption prévus à l'art. 25 al. 2 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_96/2020 du 27 juillet 2020 consid. 4.2 et les références).

### **E. 6.3.2**

Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais bien celui

auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable ou sur la base d'un indice supplémentaire) reconnaître son erreur en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 4.2 et les références ; 146 V 217 consid. 2.2 et les références) ; ce moment intervient en principe à l'occasion du contrôle des conditions économiques des bénéficiaires, prévu par l'art. 30 OPC-AVS/AI au moins tous les quatre ans (ATF 139 V 570 consid. 3.1 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_96/2020 du 27 juillet 2020 consid. 4.2 et les références). En revanche, lorsque l'illégalité de l'octroi de la prestation ressort directement du dossier et qu'il n'y a donc pas (ou plus) besoin de clarifier les éléments constitutifs de la demande de restitution, le délai commence à courir au moment déjà où l'administration aurait dû connaître ceux-ci, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5 et les références). Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de préciser, dans un cas où l'administration avait fait une erreur lors de l'octroi des prestations complémentaires à un assuré, que l'on ne pouvait pas déduire de la circonstance que ces prestations étaient fixées pour la durée d'une année et recalculées annuellement que les services chargés de les fixer et de les verser devaient avoir raisonnablement connaissance de leur caractère erroné dans le cadre de leur examen périodique ; en revanche, tel était le cas au moins tous les quatre ans lors du contrôle des conditions économiques des bénéficiaires au sens de l'art. 30 OPC-AVS/AI. En effet, il ne peut pas être exigé des services compétents qu'ils

A/858/2025 - 16/23 - procèdent à un contrôle annuel de chaque élément du calcul des prestations complémentaires de l'ensemble des bénéficiaires, ce pour quoi d'ailleurs l'art. 30 OPC-AVS/AI prévoit un contrôle tous les quatre ans au moins (ATF 139 V 570 consid. 3.1 et les références ; arrêt du Tribunal 8C\_405/2020 du 3 février 2021 consid. 3.2.2). 7.

7.1 En l'occurrence, la recourante fait valoir que la décision de restitution rendue par l'intimé en date du 23 octobre 2024 est tardive, au motif que celui-ci disposait, depuis le 25 mai 2016, des éléments lui permettant de réaliser que certains éléments pris en compte dans ses calculs étaient erronés. Selon la recourante, l'intimé aurait dû se rendre compte des faits à l'origine de sa demande de restitution au plus tard lors du prononcé de sa décision de restitution du 9 décembre 2020, consécutive à la fin de la scolarité de la fille de la recourante. Dans la mesure où il s'était écoulé plus de trois ans entre le prononcé de cette décision et celle du 23 octobre 2024, la décision de restitution de l'intimé était tardive. L'intimé indique quant à lui qu'il a initié une procédure de révision du dossier de la recourante au mois de juillet 2024 et qu'il a reçu, le 16 août suivant, les documents lui permettant de procéder à la mise à jour des calculs à l'origine de sa demande de restitution, de sorte que sa créance en restitution n'était pas périmée. Il relève également qu'il appartenait à la recourante de lui communiquer tout changement de circonstances dans sa situation économique, indépendamment des exigences qu'il devait respecter en matière de révision périodique de son dossier. 7.2 À teneur de la décision de restitution du 23 octobre 2024, il appert que les prestations complémentaires perçues en trop par la recourante sont dues à l'augmentation, entre 2016 et 2024, de la valeur de rachat de son assurance-vie et de son revenu d'activité lucrative. Il ressort du dossier produit par l'intimé que ce dernier avait en sa possession, depuis le 25 mai 2016, la police d'assurance-vie de la recourante, l'attestation d'AXA relatives à la valeur de rachat de celle-ci au 31 décembre 2015, ainsi que ses certificats de salaire jusqu'en 2015. L'intimé a tenu compte de ces informations dans les calculs figurant dans sa décision du 8 juillet 2016, dès lors qu'il a retenu,

conformément aux documents précités, une valeur de rachat d'assurance-vie de CHF 22'098.- et un revenu d'activité lucrative à hauteur de CHF 23'047.-. Ces montants n'ont toutefois pas été adaptés à la hausse par l'intimé jusqu'à la révision du dossier de la recourante en juillet 2024, raison pour laquelle cette dernière a perçu des prestations complémentaires trop élevées entre 2017 et 2024, ce qu'elle ne conteste au demeurant pas.

A/858/2025 - 17/23 - Il convient ainsi de déterminer si l'intimé a agi à temps en demandant la restitution des prestations complémentaires versées en trop par décision du 23 octobre 2024. 7.3 7.3.1 Il sied tout d'abord de relever que depuis 2016, la recourante n'a pas informé l'intimé de l'augmentation de la valeur de rachat de son assurance-vie, ni de celle de son salaire, alors qu'il lui incombait de le faire dans la mesure où il s'agissait d'une modification de sa situation économique. En outre, l'intimé a rendu près d'une dizaine de décisions relatives aux prestations complémentaires de la recourante entre sa décision du 8 juillet 2016 et la révision de son dossier en 2024, sans que celle-ci ne lui fasse part de l'inexactitude des montants retenus au titre de valeur de rachat de son assurance-vie et de revenu d'activité lucrative. Par ailleurs, contrairement à ce que soutient la recourante, l'intimé ne pouvait pas déduire du contenu de sa police d'assurance-vie que la valeur de rachat de son assurance-vie allait continuer à augmenter au fil des ans, dès lors qu'un assuré peut résilier son assurance-vie avant l'échéance du contrat, respectivement suspendre le paiement de ses primes. Il en va de même s'agissant des relevés bancaires de la recourante mentionnant le paiement des primes de son assurance-vie. Si ceux-ci figurent effectivement au dossier de l'intimé depuis le 21 juin 2016 à tout le moins, ils ne concernent pas la période postérieure à la décision du 8 juillet 2016, de sorte que l'intimé ne pouvait pas inférer de ces documents que la valeur de rachat de l'assurance-vie de la recourante allait continuer à augmenter. Le même raisonnement s'applique au revenu d'activité lucrative de la recourante, dont cette dernière souligne le caractère fluctuant. L'intimé ne pouvait pas, sur le seul fondement des certificats de salaire dont il disposait en 2016, partir du principe que les revenus de la recourante augmenteraient entre 2017 et 2024. Il appartenait bien plutôt à la recourante d'annoncer régulièrement l'augmentation de son revenu d'activité lucrative. À cet égard, il n'est pas vain de rappeler que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il ne peut pas être exigé de l'intimé qu'il procède à un contrôle annuel de chaque élément du calcul des prestations complémentaires de l'ensemble des bénéficiaires (cf. ATF 139 V 570 consid. 3.1). Compte tenu de ce qui précède, il ne saurait être retenu que l'intimé disposait, depuis 2016, des éléments lui permettant de se rendre compte du caractère erroné des calculs qu'il a effectués jusqu'en 2024. 7.3.2 Il ressort du dossier de l'intimé que ce dernier a reçu de la recourante, en date du 15 août 2024, les attestations annuelles relatives à la valeur de son

A/858/2025 - 18/23 - assurance-vie pour les années 2016 à 2023 et ses différents certificats de salaire portant sur la même période. Ces éléments nouveaux, découverts postérieurement aux décisions rendues par l'intimé pour les périodes concernées, justifient que celui-ci procède à la révision des décisions précédemment rendues dans la mesure où l'augmentation progressive de la valeur de rachat de l'assurance-vie et des revenus de la recourante entre 2016 et 2024 a entraîné un trop-perçu de prestations complémentaires. En rendant une décision de restitution en date du 23 octobre 2024, l'intimé a fait valoir le motif de révision dans un délai de 90 jours à compter du moment où il a eu une connaissance précise du motif de révision concernant la période du 1er novembre 2017 au 31 octobre 2024, dès lors qu'il a reçu les documents pertinents en date du 15 août 2024. Par ailleurs, il

a exigé la restitution des prestations complémentaires versées à tort dans ce même délai, de sorte qu'il a également respecté le délai de péremption relatif de trois ans de l'art. 25 al. 2 LPGA. Par ailleurs, dans sa décision sur opposition du 10 février 2025, l'intimé a admis qu'il n'était pas fondé à réclamer les prestations versées en trop pour la période du 1er novembre 2017 au 31 octobre 2019 dans la mesure où sa créance n'était pas consécutive à un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoyait un délai de prescription plus long. Ainsi, en réclamant la restitution des prestations versées en trop rétroactivement au 1er novembre 2019, l'intimé a respecté le délai de péremption absolu de cinq ans. La recourante soutient encore que l'intimé aurait dû procéder à des révisions périodiques de son dossier conformément à l'art. 30 OPC-AVS/AI, qui prescrit que celles-ci doivent avoir lieu à tout le moins tous les quatre ans, et qu'il aurait dû se rendre compte du caractère erroné des calculs qu'il avait effectués au moment où il a rendu la décision de restitution du 9 décembre 2020, consécutive à la fin de la scolarité de sa fille. Il appert effectivement qu'entre 2016 et 2024, l'intimé n'a pas procédé à une révision du dossier de la recourante, dès lors qu'il s'est contenté, en 2020, d'actualiser ce dernier en tenant compte de l'information qui lui était transmise quant à la fin de la scolarité de la fille de la recourante. Cela étant, contrairement à ce que soutient la recourante, le fait que l'intimé n'ait pas procédé aux contrôles périodiques prescrits par l'art. 30 OPC-AVS/AI est dénué de toute pertinence lorsqu'il s'agit d'examiner le bien-fondé de l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment perçues sous l'angle des délais de péremption prévus à l'art. 25 LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_960/2020 du 27 juillet consid. 4.2 et les références).

A/858/2025 - 19/23 - Partant, la demande de restitution de l'intimé n'était pas tardive. 8. Il convient désormais de déterminer si la demande de restitution est justifiée et, dans l'affirmative, si la dette de la recourante envers l'intimé doit être déduite de sa fortune à compter du 1er novembre 2024. 8.1 Sur le plan fédéral, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 aLPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui ont droit à une rente de l'assurance-invalidité (art. 4 al. 1 let. c aLPC). Selon le nouveau droit, les assurés n'ont droit aux prestations complémentaires que si leur fortune nette est, selon l'art. 9a al. 1 LPC, inférieure à CHF 100'000.- pour les personnes seules (let. a). 8.2 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 aLPC). L'art. 9 al. 1 aLPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. 8.3 Selon l'art. 11 al. 1 aLPC, les revenus déterminants comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'000.- pour les personnes seules et CHF 1'500.- pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (let. a), un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules, CHF 60'000.- pour les couples et CHF 15'000.- pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI ; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à CHF 112'500.- entre en considération au titre de la fortune (let. c). Le nouvel art. 11 al. 1 LPC dispose désormais que les revenus

déterminants comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'300.- pour les personnes seules (let. a) et un quinzième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse CHF 30'000.- pour les personnes seules (let. c). 8.4 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 ; font ainsi notamment partie de la fortune : les gains à la loterie, la valeur de rachat d'une assurance-vie, l'épargne, les actions, les obligations, les parts à des successions,

A/858/2025 - 20/23 - les versements en capital d'assurances, l'argent liquide, ou encore les prêts accordés (ATAS/442/2022 du 18 mai 2022 consid. 6.2 ; ATAS/359/2022 du 21 avril 2022 consid. 8.2 ; ATAS/314/2022 du 7 avril 2022 consid. 5.2). 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 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_831/2016 du 11 juillet 2017 consid. 5.1 ; 9C\_333/2016 du 3 novembre 2016 consid. 4.3.1). 8.5 Un élément de fortune doit ainsi être pris en compte quand bien même la personne assurée n'en demanderait pas le versement, car – en vertu du principe général prévalant en matière d'assurances sociales voulant qu'elle réduise le dommage – il lui revient de tout mettre en œuvre pour concrétiser les possibilités de gain dont elle dispose, par exemple en demandant le versement d'un capital de prévoyance déposé sur un compte de libre passage (ATF 140 V 201 consid. 2.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012 consid. 3.3 ; 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.2 ; ATAS/1080/2018 du 19 novembre 2018 consid. 6a ; Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 44 ad art. 11). 8.6 Sur le plan cantonal, ont droit aux prestations complémentaires 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). 8.6.1 Le montant annuel de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC). 8.6.2 Selon l'art. 5 LCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant des adaptations. 8.6.3 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'article 3 LPCC (art. 6 LPCC). 8.6.4 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 (LIPP – D 3 08), à l'exception notamment des règles concernant les déductions sociales sur la fortune, prévues aux articles 50 let. e et 58 de ladite loi, qui ne sont pas applicables. Les règles d'évaluation prévues par la LPC et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2).

A/858/2025 - 21/23 - 9.

9.1 En l'espèce, l'intimé a reçu de la recourante, par courrier du 15 août 2024, les attestations annuelles relatives à la valeur de rachat de son assurance-vie de 2018 à 2023. Une assurance-vie constitue un actif à prendre en compte du moment qu'elle possède une valeur de rachat, car elle peut être « vendue ». Puisque sa valeur patrimoniale correspond à sa valeur de rachat, l'assurance-vie doit être prise en compte pour cette valeur dans le calcul

de la fortune déterminante. A contrario, les assurances-vie non rachetables n'ont pas de valeur patrimoniale et ne doivent donc pas être prises en compte (cf. Ralph JÖHL / Patricia USINGER-EGGER, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, in Ulrich MEYER [éd.], *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]*, vol. XIV, Sécurité sociale, 3e éd. 2016, n. 169 et les références). Dans la mesure où il ressort des justificatifs produits le 15 août 2024 par la recourante que son assurance-vie AXA possède effectivement une valeur de rachat, dont la valeur a augmenté au fil du temps, l'intimé a retenu à raison ces différentes valeurs au titre de la fortune dans les plans de calcul de la décision du 23 octobre 2024. Il en va de même s'agissant du revenu d'activité lucrative obtenu par la recourante depuis 2017, dont l'intimé a correctement tenu compte dans ses calculs en application de l'art. 11 al. 1 let. a LPC. Pour le surplus, la recourante ne conteste pas les éléments de calculs de la décision querellée. 9.2 Il reste ainsi à déterminer si l'intimé doit, à compter du 1er novembre 2024, déduire de la fortune de la recourante la dette de cette dernière envers lui (CHF 23'700.-) dans le calcul de ses prestations complémentaires. L'intimé soutient notamment qu'une créance en restitution n'est pas exigible tant que la décision de restitution n'est pas entrée en force. Selon lui, dans la mesure où la décision querellée a fait l'objet d'un recours par-devant la chambre de céans, il n'a pas à porter en déduction de la fortune la dette de la recourante. L'argument de l'intimé doit être écarté, dès lors qu'une dette peut être prise en considération dans la détermination de la fortune du bénéficiaire indépendamment de son exigibilité (ATF 140 V 201 consid. 4.2). L'intimé relève toutefois à juste titre que la chambre de céans a déjà jugé que la fortune ne peut être diminuée du montant à restituer qu'à partir du 1er janvier suivant la date à laquelle le trop-perçu a effectivement été remboursé (cf. notamment ATAS/82/2018 du 30 janvier 2018 consid. 8 ; ATAS/471/2016 du 20 juin 2016 consid. 9b ; ATAS/1209/2010 du 25 novembre 2010 consid. 9).

A/858/2025 - 22/23 - Le recourant argue que ces jurisprudences ont été rendues sous l'égide de l'ancien droit, en relevant que ce dernier, contrairement à la législation actuelle, ne mentionnait pas qu'il y avait lieu de déduire les dettes de la fortune, au contraire de l'actuel art. 17 al. 1 OPC-AVS/AI et du Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires [Réforme des PC] du 16 septembre 2016, qui précisent que toutes les dettes doivent être déduites de la fortune (FF 2016 7249, p. 7284). Il est vrai que le nouvel art. 17 OPC-AVS/AI dispose désormais que la fortune nette du bénéficiaire de prestations complémentaires est calculée en déduction de ses dettes prouvées. Cela étant, cette disposition a en réalité concrétisé la jurisprudence du Tribunal fédéral antérieure à la réforme des PC, selon laquelle toutes les dettes étaient déjà déduites de la fortune du bénéficiaire de prestations complémentaires si elles grevaient effectivement son patrimoine économique (ATF 142 V 311 consid. 3.3). S'il est vrai, comme le souligne la recourante dans sa réplique, que la réforme des PC a introduit plusieurs mesures relatives à la prise en compte de la fortune dans le calcul des prestations complémentaires, celles-ci n'ont pas d'incidence sur le caractère déductible de la dette de la recourante envers l'intimé. En effet, la réforme des PC a notamment conduit à l'abaissement du montant des franchises sur la fortune totale (cf. art. 11 al. 1 let. c LPC), à l'introduction d'une disposition relative au dessaisissement causé par une consommation excessive de fortune (cf. art. 17d OPC-AVS/AI) et à la déduction des dettes hypothécaires de la valeur de l'immeuble, et non plus de la fortune totale (cf. art. 17 al. 2 et 3 OPC-AVS/AI ; Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi sur les prestations complémentaires [Réforme des PC] du 16 septembre 2016, FF 2016 7249, pp. 7277 ss). 9.3 Partant, il n'y a pas lieu de revenir sur

la jurisprudence de la chambre de céans, selon laquelle la fortune ne peut être diminuée du montant à restituer qu'à partir du 1er janvier suivant la date à laquelle le trop-perçu a effectivement été remboursé.

**E. 10**

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA a contrario et 89H al. 1 LPA).

A/858/2025 - 23/23 - 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.