

GE_GERICHTE ATAS/429/2019 vom 13. Mai 2019

GE Cour de justice, 2019-05-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_429_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/429/2019 du 13 mai 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/429/2019 del 13 maggio 2019

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), 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. 2

Le recours a été adressé dans les forme et délai légaux (art. 56ss LPGA), de sorte qu'il est recevable.

E. 3

a. Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales, à moins que la LPCC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). b. Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

E. 4

Il y a préalablement lieu de définir l'objet du litige. Le SPC considère à cet égard que les griefs soulevés par l'intéressée dans son recours n'ont pas à être examinés

A/1442/2018 - 6/22 - par la chambre de céans, dans la mesure où il n'en a pas été question dans le cadre de l'opposition du 3 juillet 2017.

E. 5

OPGA) (arrêt du Tribunal fédéral 8C_817/2017 du 31 août 2018 consid. 3.1). Le Tribunal fédéral a précisé que la procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, implicitement ou explicitement (arrêt du Tribunal fédéral 8C_355/2017 du 14 mars 2018). Selon la jurisprudence, l'obligation d'articuler les griefs vaut en principe également dans la procédure d'opposition. Aussi, dans la mesure où la légalité d'une décision attaquée n'est pas examinée d'office, celle-ci entre-t-elle partiellement en force sur les points qui n'ont pas été contestés dans la procédure d'opposition (arrêt du Tribunal fédéral 8C_59/2007 du 25 janvier 2008, ATF 119 V 347 consid. 1c). Lorsque dans la procédure juridictionnelle faisant suite à une décision administrative ou à une opposition, le recours ne porte que sur certains des rapports juridiques déterminés par la décision, ceux qui, bien que visés par cette dernière, ne sont

plus litigieux d'après les conclusions du recours, ne sont pas compris dans l'objet du litige. Ils sont examinés par le juge s'ils sont dans un rapport de connexité étroite avec cet objet (ATF 125 V 414 consid. 1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_197/2007 du 27 mars 2008). Le Tribunal fédéral a ainsi considéré, dans un arrêt du 13 octobre 1992 (ATF 118 V 185), que la question de l'octroi de mesures de réadaptation, contestée par l'assuré dans le cadre de la procédure devant la juridiction cantonale, n'était pas dans le rapport de connexité étroite requis pour examiner le droit à la rente, qui, lui, n'avait pas été contesté, dès lors que l'examen du droit à des mesures de réadaptation pouvait se faire sans qu'il soit nécessaire de revoir d'office la question de la rente. Ainsi non seulement l'autorité cantonale ne devait pas se prononcer sur le droit à la rente, mais le Tribunal fédéral non plus. Cette jurisprudence est applicable par analogie au cas d'opposition. Selon le Tribunal fédéral en effet, l'opposition constitue une sorte de procédure de reconsidération qui confère à l'autorité ayant statué la possibilité de réexaminer sa décision avant que le juge ne soit éventuellement saisi. Il s'agit d'un véritable "moyen juridictionnel" ou "moyen de droit". À ce titre, l'opposition doit être motivée, faute de quoi elle manque son but, lequel est d'obliger l'assureur à revoir sa décision de plus près (ATF 118 V 186 consid. 2b). En d'autres termes, il doit être possible de déduire des moyens de l'opposant une argumentation dirigée contre le dispositif de la décision et susceptible de mener à sa réforme ou à son annulation (ATF 102 Ib 372 consid. 6; RCC 1988 p. 486 sv. consid. 3a; GHÉLEW/RAMELET/RITTER, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, éd. Lausanne Réalités sociales, 1992, p. 285). L'opposition est ainsi un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi. Il appartient à l'assuré de déterminer l'objet et les limites de sa contestation, l'assureur devant alors examiner l'opposition dans la mesure où sa décision est entreprise (ATF 123 V 130 consid. 3a; 119 V 350 consid. 1b; arrêt du Tribunal A/1442/2018 - 8/22 - fédéral des assurances U 259/00 du 18 mars 2001 in SJ 2001 II 212). C'est pourquoi la décision de l'assureur entre partiellement en force, dans la mesure où elle n'est pas attaquée en procédure d'opposition (sur certains points), et ne fait pas l'objet d'un examen d'office (ATF 119 V 350 consid. 1b). c. Si l'on peut déduire de l'opposition formée par l'assuré, la volonté de contester également d'autres points, la décision n'entre cependant pas non plus en force quant à ces points (arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 27/04 du 15 mars 2005 consid. 3.2 et U 152/01 du 8 octobre 2003 consid. 3). Dans le cas d'une décision portant sur deux objets, il suffit qu'il soit possible de déduire des conclusions de l'opposant interprétées au regard des griefs formulés une volonté de contester l'un et l'autre des objets (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 27/04 du 15 mars 2005 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_817/2017 du 31 août 2018 consid. 3.2).

E. 6

En l'espèce, dans son opposition du 3 juillet 2017, l'intéressée a mentionné expressément les montants retenus par le SPC pour la rente que lui verse la sécurité sociale espagnole et pour le complément de pension dont elle bénéficie une fois par année en sa qualité de retraitée, mais n'a fait valoir aucun argument quant au principe même de la restitution, quant à son étendue dans le temps et quant à la non prise en considération d'un loyer. Ce n'est que dans son recours interjeté le 30 avril 2018 que l'intéressée conteste, en plus, le fait qu'un délai de sept ans a été pris en considération pour déterminer le montant à restituer, et reproche au SPC de n'avoir plus tenu compte d'un loyer depuis qu'elle vit chez sa petite-fille.

E. 7

a. Il y a lieu à ce stade d'examiner si la question du délai de péremption et celle d'une participation au loyer, non expressément contestées dans l'opposition, sont ou non entrées en force. On peut à cet égard se demander s'il est possible de déduire des conclusions de l'opposition une volonté de l'intéressée de contester également d'autres points pris en considération par le SPC pour rendre sa décision, étant rappelé que par cette décision du 20 juin 2017, le SPC lui réclame la restitution de la somme de CHF 17'322.-, représentant des prestations qui lui auraient été versées à tort du 1er juin 2010 au 31 mai 2017, d'une part, et fixe à CHF 1'571.- le montant des prestations complémentaires dues à compter du 1er juin 2017, d'autre part. b. La chambre de céans constate que lorsque l'intéressée a formé opposition, elle sollicite du SPC le réexamen de son dossier. Elle entend ainsi que son dossier fasse l'objet d'un nouvel examen général. Elle conteste, partant, de manière implicite, tous les points retenus par le SPC en sa défaveur pour calculer le montant des prestations dû et non pas seulement ceux relatifs au montant de la rente de la sécurité sociale et au complément de pension. Il est vrai que dans un arrêt du 15 mars 2005 (U 27/04), le Tribunal fédéral des assurances, constatant que dans son opposition, l'assuré contestait le refus de

A/1442/2018 - 9/22 - l'assureur d'augmenter sa rente sans remettre en cause l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, a considéré qu'il n'était pas possible de déduire des conclusions de l'opposition la volonté implicite de l'assuré de contester également cette indemnité, ce quand bien même celui-ci avait intitulé son écriture « opposition totale ». La chambre de céans observe toutefois que les arrêts dans lesquels le Tribunal fédéral a conclu à l'absence d'indice suffisant quant à la volonté de l'assuré de contester d'autres points que ceux expressément mis en avant dans l'opposition, concernent des cas où la décision comporte deux objets et que celui de ces deux objets, sur lequel l'assuré est resté silencieux dans un premier temps, est très clairement distinct de celui contesté dans l'opposition, soit par exemple, l'augmentation de la rente, d'une part, et une indemnité pour atteinte à l'intégrité, d'autre part, alors qu'en l'espèce, un seul objet est visé, soit les prestations complémentaires dues à l'intéressée à compter du 1er juin 2010. Il en est de même de l'arrêt du Tribunal fédéral I 532/2005 cité par le SPC du 13 juillet 2006, dès lors qu'il s'agissait dans ce cas d'une décision portant, d'une part, sur une mesure de reclassement, d'autre part, sur la suppression de la rente d'invalidité de l'intéressé. Force est de constater que la jurisprudence susmentionnée, par exemple l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_817/2017, ne peut s'appliquer que lorsque la décision traite d'au moins deux objets. Les griefs formulés par l'assuré dans son opposition doivent alors nécessairement être interprétés afin de déterminer quel est l'objet – ou quels sont les objets – que celui-ci entend contester. Or, en l'espèce, un seul objet a été traité par le SPC dans sa décision du 20 juin 2017, à savoir le montant des prestations complémentaires dues à l'intéressée. Aussi les griefs portant sur le calcul auquel a procédé le SPC pour déterminer ce montant peuvent-ils être examinés par la chambre de céans, même s'ils n'ont pas été expressément mentionnés dans l'opposition, soit en l'occurrence le délai de péremption et la question de la participation au loyer. Le fait que l'intéressée demande le réexamen de son dossier suffit à admettre qu'elle a eu la volonté de contester tous les éléments composant le calcul de ses prestations complémentaires, celles dues pour la période faisant l'objet de la demande de restitution et celles dues pour la période postérieure. Ce serait quoi qu'il en soit faire preuve de formalisme excessif que d'exiger de l'intéressée que ses conclusions se réfèrent expressément à chacun des éléments pris en considération par le SPC pour déterminer le montant des prestations

complémentaires auxquelles elle peut prétendre.

E. 8

a. Quoi qu'il en soit, l'applicabilité de ladite jurisprudence, selon laquelle l'objet du litige tel qu'il a été défini par les conclusions de l'opposition ne peut être étendu, suppose encore, sous l'angle de la bonne foi, que l'assureur ait satisfait à son devoir d'information au sens de l'art. 27 LPGA, qu'il ait, en d'autres termes, indiqué à l'assuré qu'il devait motiver son opposition et attiré son attention sur le fait que les points non contestés acquerraient force de chose décidée. Un tel avertissement se

A/1442/2018 - 10/22 - justifie d'autant plus lorsque les décisions initiales sont notifiées à des assurés non représentés par des avocats ou des mandataires professionnellement qualifiés, ce qui est précisément le cas en l'espèce. Dans un arrêt du 18 mai 2016 (9C_191/2016), le Tribunal fédéral a ainsi rappelé que les art. 61 let. b LPGA et 10 al. 5 OPGA, qui prévoient l'octroi d'un délai supplémentaire pour régulariser un acte de recours, respectivement une opposition, visent avant tout à protéger l'assuré sans connaissances juridiques qui, dans l'ignorance des exigences formelles de recevabilité, dépose une écriture dont la motivation est inexistante ou insuffisante peu avant l'échéance du délai de recours ou de l'opposition, pour autant qu'il en ressorte clairement que son auteur entend obtenir la modification ou l'annulation d'une décision le concernant et sous réserve de situations relevant de l'abus de droit (cf. ATF 134 V 162 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_817/2017). b. Force est ainsi de constater que le SPC n'a pas satisfait à son obligation d'indiquer à l'intéressée, agissant alors en personne, qu'elle devait motiver son opposition et attiré son attention sur le fait que les points non contestés acquerraient force de chose décidée, de sorte que la jurisprudence selon laquelle les points qui n'ont pas été contestés en procédure d'opposition entrent en force, n'est en l'occurrence pas applicable.

E. 9

a. Il importe également de rappeler que – comme le Tribunal fédéral l'a jugé dans un arrêt 9C_777/2013 du 13 février 2014 (au consid. 5.3 dudit arrêt), et comme la chambre de céans l'a depuis lors répété à maintes reprises (ATAS/221/2018 du 8 mars 2018 consid. 7c ; ATAS/95/2017 du 8 février 2017 consid. 4 in fine ; ATAS/333/2016 du 28 avril 2016 consid. 4 in fine ; ATAS/777/2015 du 15 octobre 2015 consid. 9 ; ATAS/665/2015 du 7 septembre 2015 consid. 9 ; ATAS/720/2014 du 16 juin 2014 consid. 10 ; ATAS/546/2014 du 17 avril 2014 consid. 8 ; ATAS/445/2014 du 31 mars 2014 consid. 8c) – il n'est pas admissible que le SPC rende des décisions qui, en cas de nouveau(x) calcul(s) du droit aux prestations ayant déjà fait l'objet de décisions antérieures, ne renseignent pas clairement et de façon compréhensible sur la situation actualisée globale des assurés concernés. Dans certains de ces arrêts, la chambre de céans a relevé que cela n'était pas compatible avec l'obligation de motiver découlant du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), dont se déduit que les décisions doivent être rédigées de façon à ce que leur destinataire et toute personne intéressée puissent les comprendre et, s'il y a lieu, les attaquer en connaissance de cause (ATAS/677/2018 ; ATAS/777/2015 précité consid. 9). Aussi le texte de la décision doit-il être clair et permettre de comprendre, ou du moins de s'interroger, sur les éléments retenus par l'assureur. Cela vaut en particulier en cas de succession de décisions.

A/1442/2018 - 11/22 - b. En l'espèce, le SPC a notifié à l'intéressée le 6 juillet 2017, soit trois jours après l'opposition du 3 juillet 2017, et avant de rendre une décision sur

opposition, une nouvelle décision portant sur une période légèrement décalée et lui réclamant la restitution d'un montant sensiblement inférieur à celui mentionné dans la décision initiale du 20 juin 2017. L'intéressée ne pouvait comprendre que les montants figurant dans les deux décisions, soit CHF 17'322.- dans celle du 20 juin 2017 et CHF 1'881.- dans celle du 6 juillet 2017, s'additionnaient et ainsi, considérant vraisemblablement, au degré requis par la jurisprudence, que le litige se terminait plutôt en sa faveur, s'est immédiatement acquittée du second montant. Elle a été de la sorte dissuadée de compléter son opposition, alors qu'elle en aurait eu largement le temps, jusqu'au 6 septembre 2017 plus précisément, date à laquelle le délai d'opposition arrivait au plus tôt à échéance, compte tenu de la suspension des délais entre le 15 juillet et le 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 LPGA). On peut du reste se demander si le SPC n'a pas lui-même réalisé qu'il avait manqué à son devoir d'information et de clarté dans sa décision du 20 juin 2017, puisque, dans celle sur opposition du 13 mars 2018, il prend soin de motiver l'application du délai de sept ans pour calculer le montant dont il réclame le remboursement à l'intéressée. Or, c'est bien la décision sur opposition qui détermine et définit l'objet du litige. Il apparaît ainsi que le SPC a, ce faisant, lui-même étendu l'objet du litige. Son argument selon lequel les griefs de l'intéressée n'ont pas fait l'objet d'un examen en procédure d'opposition, et ne sauraient pour ce motif être soumis à la chambre de céans, tombe particulièrement à faux dans ces conditions.

E. 10

Il y a enfin lieu de rappeler, qui plus est, que la péremption opère de plein droit, c'est-à-dire qu'elle est toujours examinée d'office par le juge. Au contraire de la prescription, qui ne donne au débiteur qu'une exception qu'il doit faire valoir, la péremption éteint le droit, elle ne laisse pas subsister une obligation naturelle (André GRISEL, *Traité de droit administratif*, volume II, p. 663) et c'est pourquoi le juge doit la relever d'office (cf. GAUCH, SCHLUEP, TERCIER, *Partie générale du droit des obligations*, tome 2, chiffre 2127). 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; ATF 128 V 10 consid. 1).

E. 11

Il résulte de ce qui précède que le litige porte sur la question du principe de la restitution, du délai de péremption, sur le montant des rentes étrangères dont bénéficie l'intéressée, sur son compte bancaire espagnol, ainsi que sur la prise en considération d'un loyer dès le 1er juin 2017, le SPC ayant établi le montant des prestations complémentaires dès cette date dans sa décision du 20 juin 2017.

E. 12

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 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité

A/1442/2018 - 12/22 - (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. Aux termes de l'art. 11 al.1 LPC, « 1 Les revenus déterminants comprennent: a. deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1000 francs pour les

personnes seules et 1500 francs 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; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte; b. le produit de la fortune mobilière et immobilière; c. un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37 500 francs pour les personnes seules, 60 000 francs pour les couples et 15 000 francs 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 112 500 francs entre en considération au titre de la fortune; d. les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI; e. les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue; f. les allocations familiales; g. les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi; h. les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille ». L'art. 10 LPC définit les dépenses reconnues et fixe notamment les montants destinés à la couverture des besoins vitaux et le montant maximal reconnu pour le loyer d'un appartement. Pour une personne seule, le montant du loyer de l'appartement et des frais accessoires y relatifs s'élève à CHF 13'200.- par an (art. 10 al. 1 let. b chiffre 1 LPC). Selon l'art. 16c de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), lorsque des appartements ou des maisons familiales sont aussi occupés par des personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires, le loyer doit être réparti entre toutes les personnes. Les parts de loyer des personnes non comprises dans le calcul des prestations

A/1442/2018 - 13/22 - complémentaires ne sont pas prises en compte lors du calcul de la prestation complémentaire annuelle (al. 1). En principe, le montant du loyer est réparti à parts égales entre toutes les personnes (al. 2). Dans un arrêt publié aux ATF 127 V 16, le Tribunal fédéral des assurances a jugé cette disposition conforme à la loi dans la mesure où elle vise à empêcher le financement indirect de personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires. Il a cependant également affirmé, dans un arrêt ultérieur (VSI 2001 p. 234, spéc. p. 237 consid. 2b), que le nouvel article 16c OPC laisse une place à une répartition différente du loyer et que des exceptions - telles que la jurisprudence les avait déjà admises sous l'ancienne pratique administrative - demeurent possibles dans le cadre du nouveau droit. Tel est le cas lorsque le ménage commun, sans contrepartie financière, découle d'une obligation d'entretien de droit civil (par exemple dans le cas d'une assurée qui partage le logement avec son enfant mineur né hors mariage et non compris dans le calcul des prestations complémentaires; cf. l'arrêt VSI précité). Lorsque le bénéficiaire de prestations complémentaires partage un logement avec le propriétaire de celui-ci et qu'un contrat de bail a été passé entre eux, c'est en principe ce contrat de bail et le loyer prévu qui sont déterminants pour le calcul de la prestation complémentaire (jusqu'au montant maximal admissible selon chap. 3.2.3.2ss), pour autant que le loyer convenu soit effectivement payé et qu'il ne soit pas manifestement excessif. Lorsqu'aucun loyer n'a été convenu ou payé, ou si le loyer est manifestement excessif, c'est le montant de la valeur locative du logement au sens du no 3433.02, auquel s'ajoute le forfait pour frais accessoires au sens du no 3236.02, qui est déterminant, moyennant une répartition par tête (Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), n° 3231.05).

E. 13

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 annuel de la prestation complémentaire cantonale correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC). L'art. 5 al. 1 LPCC stipule que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant quelques adaptations, non pertinentes pour le cas d'espèce.

E. 14

Dans le domaine des assurances sociales notamment, 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

A/1442/2018 - 14/22 - litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Le juge des assurances sociales 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il 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). Selon la jurisprudence, le juge appelé à connaître de la légalité d'une décision rendue par les organes de l'assurance sociale doit apprécier l'état de fait déterminant existant au moment où la décision sur opposition litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités ; ATF 131 V 407 consid. 2.1.2.1).

E. 15

a. Selon l'art. 25 al. 1, 1ère phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a OPGA, 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 reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (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; arrêt du Tribunal fédéral 8C_512/2008 du 4 janvier 2009 consid. 4). 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 19 consid. 3a; ATF 122 V 169 consid. 4a; ATF 121 V 1 consid. 6). En ce qui concerne la révision, 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 8C_120/2008 du 4 septembre 2008 consid. 3.1). Selon l'art. 3 al. 1 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

A/1442/2018 - 15/22 - b. Au niveau cantonal, l'art. 24 al. 1, 1ère phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. 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). c. En l'espèce, la décision querellée est motivée par le fait que le SPC a procédé à la mise à jour de la rente et du compte espagnol, éléments qui n'avaient pas été annoncés, et dont il n'avait, partant, pas tenu compte dans le calcul initial des prestations complémentaires. Ceci constitue indéniablement un fait nouveau permettant la révision d'une décision.

E. 16

a. Selon l'art. 25 al. 2 LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution a eu connaissance du fait qui justifie la restitution. Selon la jurisprudence, le délai de péremption d'une année commence à courir dès le moment où l'assurance sociale aurait dû s'apercevoir, en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible, que les conditions d'une restitution étaient données. Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, le point de départ du délai n'est pas le moment où la faute a été commise mais celui auquel l'administration aurait dû dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle) se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise (ATF 124 V 380 consid. 1). Le délai de péremption d'une année commence à courir dans tous les cas aussitôt qu'il s'avère que les prestations en question étaient indues (arrêt K 70/06 du 30 juillet 2007 consid. 5.1). 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 111 V 14 consid. 3). 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. À défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle 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. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les prestations en question étaient clairement indues (SVR 2008 KV n° 4 p. 11 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 4.2 ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3ème éd., 2015, n. 54 ss ad art. 25). 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, le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 124 V 380 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances

C 271/04 du

E. 21

Le recours est, au vu de ce qui précède, rejeté.

E. 22

Il y a enfin lieu de rappeler que la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1 LPGA). La chambre de céans rappelle que la question de la bonne foi de l'intéressée, de même que celle de la situation financière difficile dans laquelle elle se trouverait si elle devait rembourser les montants perçus à tort, doit faire l'objet d'une demande de remise. Il ne lui appartient en effet pas de se prononcer, au stade de la décision de restitution, sur la bonne foi de l'intéressée, ce critère ne pouvant être examiné, le cas échéant, que dans un deuxième temps, dans le cadre de la procédure de remise, qui fait l'objet d'une procédure distincte de la restitution (arrêts du Tribunal fédéral 8C_602/2007 du 13 décembre 2007; 264/05 du

E. 25

janvier 2006 consid. 2.1; ATF 132 V 42 consid. 1.2).

A/1442/2018 - 22/22 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant conformément à l'art. 133 al. 2 LOJ À la forme :

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