

GE_GERICHTE A/2849/2012 vom 5. Februar 2013

GE Cour de justice, 2013-02-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2849_2012

FR: GE_GERICHTE A/2849/2012 du 5 février 2013

IT: GE_GERICHTE A/2849/2012 del 5 febbraio 2013

Erwägungen

E. 2

ème Chambre En la cause Madame L _____, domiciliée à VERNIER, représentée par Madame L _____ recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, route de Chêne 54, 1208 Genève intimé EN FAIT Madame L _____ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1957, suisse, a déposé une demande de prestations d'invalidité le 17 janvier 1997. Elle a déposé une demande de prestations complémentaires le 27 février 1997 à l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES (ci-après l'OCPA, soit le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES depuis 2008 - ci-après le SPC ou l'intimé), par l'entremise de l'Hospice général. Elle a notamment produit, outre des relevés de compte au nom de son mari et de ses deux enfants, les relevés de ses comptes au 31 décembre 1996 comme suit: a) BCG _____ dont le solde s'élève à 4'515 fr. 70, b) BCG _____ dont le solde s'élève à 7'480 fr. 75, c) BANQUE POPULAIRE compte _____ dont le solde s'élève à 10'366 fr. 40. Par prononcé du 13 septembre 2000, l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après l'OAI) a reconnu l'assurée invalide à 100% dès le 1er octobre 1997. Une copie du prononcé a été adressée à l'OCPA. Par décision du 22 janvier 2001, l'OAI a alloué à l'assurée une rente entière d'invalidité dès le 1er octobre 1997. Le montant des rentes dues d'octobre 1997 à novembre 2000 inclus s'élève à 96'958 fr., dont 1'520 fr. 85 sont versés à la caisse de compensation AVS, 24'322 fr. 35 à l'OCPA et 60'966 fr. à l'Hospice général. L'assurée a perçu le solde soit 10'148 fr. Une copie de cette décision a été transmise par l'OAI à l'OCPA. Le 14 février 2001, l'assurée a transmis à l'OCPA une liasse de pièces et notamment les relevés de ses comptes au 31 décembre 1997, 1998, 1999 et 2000 comme suit: BCG _____ dont le solde s'élève à 4'246 fr. 35, 1'987 fr. 25, 1'697 fr. 60 et 2'537 fr. 30, BCG C _____ dont le solde s'élevait à 21 fr. le 3 octobre 1997, le compte ayant été annulé le 4 octobre 1997, CREDIT SUISSE (ayant repris la BANQUE POPULAIRE) compte _____ dont le solde s'élève à 3'093 fr. 45, 1'492 fr. 60, 1'507 fr. 55 et 1'523 fr. 90, BCG _____ dont le solde s'élève à 2'540 fr., 1'779 fr., 1'812 fr. 65 et 1'844 fr. 40, une attestation de la Poste qui confirme que le compte a été résilié le 6 juillet 2000 car il n'était plus utilisé, le solde s'élevant à 0,90 fr. au 31 décembre 1996. Par décision du 26 juin 2001, l'assurée a été mise au bénéfice de prestations complémentaires dès le 1er octobre 1997. La fortune mobilière mentionnée est de 22'363 fr. en 1997, 9'880 fr. en 1998 et de 5'259 fr. en 1999, 5'018 fr. en 2000 et 5'979 fr. en 2001. Le montant des prestations dues d'octobre 1997 à mai 2001 inclus s'élève à 51'559 fr., dont 32'109 fr. 55 sont versés à l'Hospice général et 19'449 fr. 45 sont versés à l'assurée, sur son compte auprès de la BCG. Par décision du 3 janvier 2002, les prestations ont été fixées dès le 1er janvier 2002 à 13'752 fr. (PCF) et à 11'395 fr. (PCC). Le plan de calcul mentionne une fortune mobilière de 5'979 fr. Les décisions subséquentes adressées en janvier de chaque année mentionnent le même montant de fortune (2003,

2004, 2005). Aucune décision n'a été envoyée au début des années 2006, 2007 et 2008 pour fixer les prestations de l'année en cours. Une décision de juin 2007 augmente le montant des prestations dès le 1^{er} juillet 2007, la fortune mentionnée restant toutefois inchangée. L'assurée a reçu chaque année un document intitulé: "communication importante concernant vos prestations", qui rappelle l'obligation de contrôler les montants figurant dans la décision de prestations la plus récente et d'annoncer tout changement. Par décision du 13 décembre 2008, les prestations ont été fixées dès le 1^{er} janvier 2009 à 13'294 fr. (PCF) et à 12'595 fr. (PCC). Le plan de calcul mentionne une fortune mobilière de 5'979 fr. Le 15 décembre 2008, l'assurée a reçu un document intitulé: "communication importante concernant vos prestations", qui rappelle l'obligation de contrôler les montants figurant dans la décision de prestations valable dès le 1^{er} janvier 2009. La décision du 11 décembre 2009 est fondée sur les mêmes bases. Par décision du 22 avril 2010, le SPC a recalculé le montant des prestations dès le 1^{er} juillet 2009, l'enfant LA_____ ayant terminé sa scolarité et n'ayant plus droit à une rente complémentaire pour enfant dès le 30 juin 2009. La baisse des prestations donne lieu à un trop perçu de 6'420 fr. du 1^{er} juillet 2009 au 30 avril 2010 que l'assurée doit restituer. Le nouveau plan de calcul mentionne toujours une fortune mobilière de 5'979 fr. Par décision du 26 avril 2010, le SPC réclame aussi le remboursement des subsides et frais de maladie versés à tort en faveur de l'enfant LA_____ sur la période précitée, soit 3'334 fr. 20. Le SPC a entrepris la révision périodique du dossier de l'assurée en septembre 2010 et a requis la production de pièces le 14 septembre, notamment la copie des justificatifs de l'augmentation des avoirs qui s'élèvent à 82'273 fr. selon l'avis de taxation 2008 ainsi que copie des relevés des avoirs bancaires et postaux en Suisse et à l'étranger au 31 décembre des années 2004 à 2009, en particulier les comptes BCG et CREDIT SUISSE. Le même jour, le SPC a réduit les prestations à 3'729 fr. (PCF) et 6'581 fr. (PCC) dès le 1^{er} octobre 2010, en retenant une fortune de 82'273 fr., prise en compte à concurrence de 3'818 fr. (PCF) et 7'159 fr. (PCC). Dès le 1^{er} janvier 2011, les prestations ont été fixées à 4'544 fr. (PCF) et 7'481 fr. (PCC), en tenant compte de la fortune de 82'273 fr. à concurrence de 2'984 fr. (PCF) et 7'596 fr. (PCC). Il ressort des avis de taxation que la fortune mobilière de l'assurée s'élevait à 53'351 fr. au 31 décembre 2005, 49'062 fr. au 31 décembre 2006, 61'482 fr. au 31 décembre 2007, 82'273 fr. au 31 décembre 2008 et 89'453 fr. au 31 décembre 2009. L'assurée a produit le 15 décembre 2010 une partie des pièces demandées, et notamment les extraits du compte BCG _____ dont le solde reste stable aux alentours de 1'750 fr. de 2004 à 2006, du compte BCG _____ dont le solde est de 45'708 fr. au 31 décembre 2006, 58'511 fr. au 31 décembre 2007, 78'874 fr. au 31 décembre 2008, 87'666 fr. au 31 décembre 2009. Par décision du 28 février 2011, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'assurée du 1^{er} avril 2006 au 28 février 2011 et lui réclame le remboursement de 18'824 fr. de prestations trop perçues durant cette période. Les plans de calcul tiennent compte de la fortune mise à jour lors de la révision et la décision précise que l'enfant LA_____ ayant terminé sa scolarité, son droit à une rente complémentaire pour enfant de l'AVS/AI est supprimé dès le 30 juin 2009, de sorte qu'il n'a plus droit à des prestations dès cette date. Après trois rappels et une mise en demeure de produire les pièces justificatives manquantes, le SPC a supprimé les prestations dès le 28 février 2011 par décision du même jour. Malgré une demande de restitution de délai, l'opposition formée contre la décision le 1^{er} mai 2011 par l'assurée, représentée par sa fille, le SPC a déclaré l'opposition irrecevable le 4 juillet 2011. L'assurée a de nouveau été mise au bénéfice de prestations complémentaires dès le 1^{er} juillet 2011, par décision du 3 octobre 2011, le montant des prestations s'élevant à 9'761 fr. (PCF) et 7'320 fr. (PCC). Par

décision du 20 décembre 2011, les prestations ont été maintenues à ce montant dès le 1^{er} janvier 2012. L'assurée ayant démontré que sa fortune était passée de 85'040 fr. à 63'895 fr. au 31 décembre 2011, ces prestations ont été revues à la hausse, par décision sur opposition du 6 février 2012 et fixées à 10'939 fr. (PCF) et 8'353 fr. (PCC). Par arrêt du 7 février 2012, la Cour de céans a annulé la décision du SPC du 28 février 2011, au motif que l'assurée avait été empêchée sans faute de sa part de s'opposer par elle-même à la décision du 28 février 2011, en raison d'atteintes psychiques importantes impliquant une incapacité de discernement, de sorte que l'opposition formée le 1^{er} mai 2011 était recevable, après restitution du délai d'opposition. La cause a été renvoyée à l'intimé, afin qu'il se prononce au fond sur l'opposition de la recourante s'agissant de la restitution des 18'824 fr. Par arrêt du 26 juin 2012, le Tribunal fédéral a confirmé la restitution du délai et, partant, la recevabilité de l'opposition formée. Par décision sur opposition du 20 août 2012, le SPC admet partiellement l'opposition. Il maintient la demande de remboursement de 18'824 fr., l'assurée n'ayant pas spontanément et régulièrement informé le SPC de ses avoirs bancaires depuis de nombreuses années contrairement à l'obligation qui lui incombait, de sorte que c'est un montant de 5'979 fr. au titre de fortune mobilière qui a été retenu jusqu'à la révision de 2010. Les nouveaux plans de calcul rétroagissant au 1^{er} avril 2006 prenaient en compte, correctement, la fortune réelle de l'assurée. L'opposition est admise s'agissant de la suppression des prestations du 1^{er} mars au 30 juin 2011, qui sont allouées conformément au plan de calcul joint à la décision sur opposition. Par acte du 19 septembre 2012, complété le 29 octobre 2012, la fille de l'assurée forme recours contre la décision sur opposition du 20 août 2012. Elle fait valoir que L. _____ n'a pas terminé ses études en juin 2009, mais en janvier 2010, conformément à l'attestation du collège fréquenté, que l'assurée a versé des cotisations AVS de 2006 à 2012, lesquelles n'ont pas été prises en compte dans les plans de calcul du SPC jusqu'au 1^{er} mars 2011. S'agissant de la fortune mobilière, l'assurée avait déclaré son compte bancaire à la BCG lors de la demande initiale à l'assurance-invalidité en 1997, dont le solde était alors de 4'515 fr. 70. C'est sur ce compte que l'AI lui avait versé le rétroactif en 2000, de sorte que le SPC en a été informé et ne peut se prévaloir, 11 ans plus tard, de ce que cette information lui aurait nouvellement été donnée en septembre 2010. Au bénéfice de prestations de l'AI, l'assurée avait très peu dépensé, raison pour laquelle le montant versé par l'AI était resté sur son compte jusqu'à ce jour, sans qu'elle n'ait rien voulu cacher de sa situation au SPC, qui n'est plus en droit de revenir sur ses décisions. Si par impossible la Cour devait prendre en considération la fortune existante, il conviendra alors de prendre en compte les intérêts réels perçus au vu des relevés bancaires versés au dossier du SPC, que l'assurée détaille pour ses deux comptes auprès de la BCG et celui qu'elle a auprès du CREDIT SUISSE. L'assurée produit un relevé du 10 septembre 2012 de la Caisse de compensation qui mentionne le montant des cotisations AVS versé de janvier 2006 à septembre 2012, ainsi qu'une attestation du Collège Rousseau qui indique que LA _____ a étudié dans l'établissement du 24 août 2009 au 18 janvier 2010. L'enfant LA _____ ayant droit à une rente complémentaire AI rétroactive pour la période du 1^{er} juillet 2009 au 31 janvier 2010, c'est à tort qu'il a été exclu des calculs des prestations complémentaires. Par pli du 3 décembre 2012, le SPC se détermine ainsi. S'agissant du délai annuel de péremption prévu à l'art. 25 al. 2 LPGA, l'assurée a perçu des arriérés de l'OAI en date du 24 janvier 2011 (recte 2001) et non pas en 2000, selon la décision de l'OAI du 22 janvier 2001, à hauteur de 10'148 fr., de sorte que les avoirs bancaires qui ont oscillé entre 53'350 fr. en 2006 et 89'454 fr. en 2010 ne peuvent pas être constitués des arriérés AI, versés en janvier 2001 et connus du SPC à ce moment-là. Partant, la demande en

remboursement n'est pas périmée. S'agissant des cotisations AVS, bien que le grief n'ait jamais été soulevé avant le recours, le SPC accepte de prendre l'argument en considération. Quant aux intérêts bancaires, il propose de revoir le montant pris en compte, après nouvel examen des relevés bancaires, tout en tenant compte d'une estimation de rendement pour le compte au CREDIT SUISSE, en l'absence de relevé et/ou d'avis de clôture, de sorte que, globalement, les montants désormais retenus sont plus importants que dans la décision contestée. Pour terminer, le SPC relève que l'enfant LA _____ a été exclu du calcul PC avec effet au 1^{er} juillet 2009 par décision du 22 avril 2010, qui n'a pas fait l'objet d'une opposition, compte tenu du fait qu'il ne bénéficiait alors plus d'une rente d'orphelin ou d'une rente complémentaire AVS/AI. Le SPC a précisé, le 20 décembre 2012, que la part des arriérés de prestations complémentaires directement versées à la recourante fin juin 2001 (19'449 fr. 45) a été virée sur le compte BCG _____. Il a rappelé que la Cour avait récemment statué sur un cas similaire, concernant une assurée qui avait progressivement épargné ses prestations complémentaires et avait manqué d'en informer régulièrement le SPC (ATAS/1395/2012). Dans le délai fixé pour se déterminer avant que la cause soit gardée à juger, l'assurée a fait valoir, le 4 janvier 2013 que bien que la décision du 22 avril 2010, qui n'a pas été contestée pour les mêmes raisons que celle du 28 février 2011, soit entrée en force, le SPC a repris, dans sa décision du 28 février 2011 le motif de la fin des études de l'enfant LA _____ pour motiver la décision. Compte tenu du fait qu'il s'agit de l'unique motif évoqué dans la décision, il convient de prendre en compte le fait que LA _____ était encore étudiant de juillet 2009 à janvier 2010 et avait droit aux prestations du SPC. L'assurée produit un courrier du 14 décembre 2012 de la Caisse de compensation qui indique que, courant février 2013, une décision de la reprise du versement de la rente complémentaire AI en faveur de LA _____ pour la période rétroactive du 1^{er} juillet 2009 au 31 janvier 2010 sera notifiée (7 x 646 fr.). S'agissant du délai annal de péremption, l'assurée persiste à faire valoir que son compte BCG _____ a été alimenté de 10'148 fr. le 24 janvier 2001 par l'OAI et de 64'339 fr. par l'OCPA en 2001, soit le rétroactif de prestations de 1997 à 2001. Ainsi, le SPC connaissait le versement de l'OAI et son propre virement, il était par conséquent au courant du montant de la fortune dès 2001, de sorte que la demande en remboursement est frappée de péremption. Les parties ont été informées de ce que la cause était gardée à juger le 14 janvier 2013. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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 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 cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Les dispositions de la LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales, à moins qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC). 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^{er} LPGA; cf. également 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 7 10) 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 prévoit les mêmes voies de droit. Interjeté en temps utile devant le tribunal compétent, le recours est recevable sous cet angle (art. 56 al. 1, 58 al. 1 et 60 LPGA; art. 43 LPCC). L'objet du litige porte sur la question de savoir si l'intimé est fondé à réclamer à la recourante la restitution du montant de 18'824 fr. représentant des prestations perçues en trop pour la période du 1^{er} avril 2006 au 28 février 2011. a) Aux termes de l'art. 4 al. 1^{er} let. a 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 de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). L'art. 3 al. 1^{er} LPC prévoit que les prestations complémentaires se composent de la prestation complémentaire annuelle (let. a) et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. b) Pour les personnes vivant à domicile, les dépenses reconnues comprennent notamment les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit dès le 1^{er} janvier 2011, 19'050 fr. pour les personnes seules, et 9'945 fr. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (18'140 fr. et 9'480 fr. dès le 1^{er} janvier 2007; 18'720 fr. et 9'780 fr. dès le 1^{er} janvier 2009), le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs à concurrence du montant annuel maximum de 13'200 fr. pour les personnes seules (15'000 fr. pour les couples ou avec des enfants), le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins à hauteur du montant maximum de la prime moyenne cantonale ou régionale et les cotisations aux assurances sociales (cf. art. 10 LPC). Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 25'000 fr. (37'500 fr. dès le 1^{er} janvier 2011) pour les personnes seules et 15'000 fr. pour les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (let. c), ainsi que les rentes AVS (let. d). Selon l'art. 8 al. 1 OPC-AVS/AI, pour calculer la prestation complémentaire annuelle, il n'est pas tenu compte des dépenses reconnues, des revenus déterminants ni de la fortune des enfants mineurs qui ne peuvent ni prétendre à une rente d'orphelin ni donner droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI. c) Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) précisent que font partie du revenu de la fortune mobilière, le revenu du capital, notamment les intérêts bruts des dépôts d'épargne et des papiers-valeurs, les parts de bénéfice de tous genres ainsi que les intérêts actifs des objets mobiliers et des sommes prêtées. Les frais bancaires dûment établis inhérents à la tenue du compte sont, sur demande de l'ayant droit, portés en déduction des intérêts bruts générés par le placement correspondant (DPC, no 3432.01) a) À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). L'art. 25 al. 1 et 2 LPGA correspond au régime légal antérieur, en particulier à l'ancien art. 47 LAVS (ATF 130 V 318 consid. 5.2). Dans cette mesure, la jurisprudence rendue sous l'ancien droit conserve son actualité et des problèmes particuliers de droit transitoire ne se

posent pas (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar. 2 ème éd. 2009, n. 9 ad art. 25 LPGA). b) L'obligation de restituer prévue par l'art. 25 al. 1, 1 ère phrase LPGA 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; ATF 129 V 110 consid. 1.1). La modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet *ex tunc* - et, partant, justifier la répétition de prestations déjà perçues - lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative. A 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 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références), d'avec 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 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid. 6 et les arrêts cités). Lorsque le versement indu résulte d'une violation de l'obligation de renseigner au sens des art. 31 LPGA, art. 31 LPC et 11 LPCC et que cette violation est en relation de causalité avec la perception induue de prestations d'assurance, la modification de la prestation a un effet rétroactif (*ex tunc*), qui entraîne - sous réserve des autres conditions mises à la restitution - une obligation de restituer (ATF 119 V 431 consid. 2, SVR 1995 IV n° 58 p. 165). c) Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (ATF non publié P 61/ 2004 consid. 5). Ce nonobstant, il y a lieu de réserver la possibilité pour l'assuré de former une demande de remise qui fera l'objet d'une décision séparée (art. 25 al. 1, 2 ème phrase LPGA et art. 4 al. 4 et 4 al. 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (RS 830.11 - OPGA). d) Sur la question du délai de péremption, la réglementation prévue par l'art. 25 al. 2 1 ère phrase LPGA reprend, matériellement, le contenu des anciens art. 95 al. 4 1 ère phrase LACI et 47 al. 2 1 ère phrase LAVS notamment, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002. Selon la jurisprudence relative à ces dispositions, qu'il convient également d'appliquer à l'art. 25 al. 2 précité, le délai de péremption d'une année commence à courir dès le moment où l'assurance sociale aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Ainsi, "avoir connaissance" se rapporte au moment où l'on aurait dû, en faisant preuve de l'attention exigible et compte tenu des circonstances, constater le fait ouvrant droit à la réparation (RCC 1983 p. 108; ATF 122 V 270 consid. 5a p. 274). La caisse 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 d'une personne déterminée, tenue à restitution (ATF 111 V 14 consid. 3 p. 17). 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), se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise (ATF 124 V 380 consid. 1 ; ATFA non publié du 3 février 2006, C 80/05). Dans la mesure où l'obligation de restituer les prestations complémentaires indûment perçues vise simplement à rétablir l'ordre légal, après la découverte d'un fait nouveau, le Tribunal fédéral a retenu que, bien qu'un contrôle périodique aurait dû avoir lieu en 1992 et en 1996, la demande de restitution des prestations de 1995 à 2000 notifiée par le SPC en octobre 2000 suite à une révision, n'était pas périmée (arrêt du 10 juillet 2006, P 39/05). La Cour de céans a retenu, dans le cas d'un assuré pour lequel le SPC avait retenu un montant erroné de loyer (9'930 fr. au lieu de 5'472 fr.) dès l'octroi initial de prestations en 1999, alors que l'assuré avait annoncé le montant correct de son loyer, qu'il s'agissait d'une erreur de l'administration, de sorte que le délai de péremption commençait à courir dès la date à laquelle le SPC aurait dû procéder à une révision du dossier, après 4 ans d'octroi de prestation, en janvier 2004. Ainsi, la demande de restitution intervenue en 2010 était tardive. Cet arrêt isolé n'a pas été porté devant le Tribunal fédéral. 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 ; ATFA non publié du 21 mars 2006, C 271/04, consid. 2.5). La péremption est ainsi l'extinction définitive et irrémédiable d'une créance par le fait qu'un créancier n'exécute pas, dans un délai fixé par la loi, un acte nécessaire au maintien de cette créance (Pierre Engel, Traité des obligations de droit suisse, 2^{ème} édition, page 798). 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). En l'espèce, la décision de restitution du 28 février 2011 porte sur la période allant du 1^{er} avril 2006 au 28 février 2011. Bien que la décision soit motivée par erreur par la fin des études de l'enfant LA _____, elle est fondée sur l'augmentation de la fortune de l'assurée, dès lors que la précédente décision entrée en force et donc définitive avait déjà adapté les prestations à la modification de la situation de l'enfant LA _____. La recourante fait valoir que la demande est périmée, car le SPC connaissait ou devait connaître, dès 2001, l'importance de sa fortune en raison des versements effectués par l'OAI et le SPC. Il ressort des pièces ce qui suit: - avant l'octroi des prestations d'invalidité et complémentaires, soit en janvier 2001, l'assurée détenait les trois mêmes comptes que lors de la révision en septembre 2010, soit BCG _____, BCG _____ et BANQUE POPULAIRE compte _____ (devenu CREDIT SUISSE compte _____). Au 31 décembre 2000, le solde de ces trois comptes s'élevait à 5'905 fr. 60, selon les relevés produits. Le SPC a retenu une fortune mobilière de 5'979 fr. dès le 1^{er} janvier 2001, sans que les pièces produites ne permettent d'expliquer cette légère différence. Ce montant de fortune de 5'979 fr. a ensuite été repris sans changement au gré des décisions successives du SPC; - en particulier, le compte BCG _____9 présentait un solde de 4'515 fr. 70 au 31.12.1996, 4'246 fr. 35 au 31.1.2.1997, 1'987 fr. 25 au

31.12.1998, 1'697 fr. 60 au 31.12.1999 et 2'537 fr. 30 au 31.12.2000; - les prestations d'invalidité pour la période d'octobre 1997 à novembre 2000 ont été versées fin janvier 2001 à concurrence de 10'148 fr. à l'assurée, le solde ayant été versé à divers créanciers; - les prestations complémentaires pour la période du 1^{er} octobre 1997 au 30 mai 2001, soit 51'559 fr. n'ont pas été entièrement versées à l'assurée. Cela ressort clairement de la décision du 26 juin 2001. 32'109 fr. 55 ont été versés à l'Hospice général et l'assurée a perçu 19'449 fr. 45 versés fin juin 2001. L'attestation fiscale du 8 février 2002, qui mentionne une somme de 64'339 fr., inclut également les prestations courantes versées de juin à décembre 2001; - c'est ainsi un montant total de 29'597 fr. 45 que l'assurée a reçu sur son compte BCG _____; - la rente AI et les prestations complémentaires mensuelles ont été versées sur le compte BCG _____, qui a régulièrement été utilisé par l'assurée pour des prélèvements, selon les relevés détaillés des années 2004 à 2006. Il ressort de ces éléments, d'une part, que l'assurée connaissait précisément l'évolution de sa fortune mobilière, dès lors que le solde de ce compte était régulièrement consulté ou du moins consultable, lors des retraits et qu'elle recevait, à la fin de chaque année, un relevé. D'autre part, le montant de la fortune au 31 décembre 2004 déjà, soit 52'288 fr. 10 ne peut pas être constitué seulement du capital et des intérêts suite aux versements de l'OAI et du SPC courant 2001 à hauteur de 29'597 fr. 45, le taux d'intérêt étant seulement de 0.125%. Il s'avère donc que l'assurée n'a dépensé qu'une partie de ses rentes et prestations, raison pour laquelle sa fortune s'est accrue. En application de la jurisprudence précitée, l'assurée a violé son devoir d'information en ne communiquant pas au SPC le montant réel de sa fortune, qui a continué à être fixée à moins de 6'000 fr. de 2001 à 2010. Sur le principe donc, la révision se justifie avec effet ex tunc. Corolairement, la recourante ne saurait prétendre que le SPC devait savoir que sa fortune était plus importante dès fin 2001. En effet, bien que connaissant l'existence du versement d'un peu plus de 29'500 fr. à l'assurée, courant 2001, il n'appartenait pas au SPC de tenir compte d'office, pour la fixation des prestations de 2002 de cette fortune. D'une part, il était possible que la recourante, à l'instar de nombreux assurés, ait destiné le montant de ces avoirs au remboursement de dettes contractées auprès de proches durant la période d'assistance par l'Hospice général ou à des dépenses de convenance (mobilier, voyage, voiture, cadeaux, etc.). A cela s'ajoute le fait que le SPC n'avait aucune raison de croire que ce capital allait augmenter dans une telle proportion, les prestations complémentaires permettant en principe seulement de couvrir les besoins essentiels, sans générer des économies. D'autre part, s'il est peut-être souhaitable que le SPC s'enquière spécifiquement auprès de bénéficiaires qui ont récemment reçu des rentes arriérées de l'état de leur fortune, cette omission ne constitue pas une faute de l'administration eu égard aux considérations qui précèdent, étant relevé que même dans cette hypothèse, le point de départ du délai de péremption se situerait au moment de la révision du dossier. Au surplus, il appartient en premier lieu à l'assuré de communiquer à l'administration l'état de sa fortune. C'est ainsi lors de la révision périodique du dossier en septembre 2010 que l'intimé a découvert que les avoirs bancaires de la recourante avaient augmenté considérablement depuis plusieurs années, en consultant les avis de taxation de la recourante qui laissent apparaître une fortune allant de 53'350 fr. en 2006 à 89'454 fr. en 2010, alors que le SPC tenait compte de 5'979 fr. depuis 2001. Partant, il est établi que les conditions d'une révision sont réunies, que la décision du 28 février 2011 est intervenue dans le délai de péremption d'un an dès la révision initiée en septembre 2010 et qu'elle porte sur une période de 5 ans, conformément à l'art. 25 LPGA. S'agissant du montant de la restitution, il convient d'examiner les divers griefs de la recourante. a) Le montant de la

fortune mobilière n'est à juste titre pas contesté et repose sur les pièces, notamment les avis de taxation et les décomptes bancaires. Il a été pris en compte à concurrence des normes légales applicables, en matière de franchise (40'000 fr. puis 25'000 fr.) et de quote-part (1/15 ème , respectivement 1/8 ème). En ce qui concerne les intérêts, soit le rendement de la fortune mobilière, il faut d'abord relever que ce sont les intérêts au 31 décembre 2005 qui sont pris en compte pour les calculs de l'année 2006. Ainsi, la décision étant limitée au 28 février 2011, ce sont les intérêts allant jusqu'au 31 décembre 2010 qui sont déterminants. La différence entre les montants admis par la recourante (cf. son courrier du 29 octobre 2012) et ceux retenus par le SPC dans sa décision et complétés, s'agissant du compte auprès du CREDIT SUISSE (cf. son courrier du 3 décembre 2012), sont uniquement dus aux frais de prélèvements à la caisse, qui ne sont pas des frais de tenue du compte, seuls déductibles du rendement brut selon les directives. C'est ainsi à juste titre que le SPC a retenu le rendement brut des comptes bancaires. Au demeurant, compte tenu des montants en jeu (108 fr. en 2008, 20 fr. en 2009 et 114 fr. en 2010) et du fait que le SPC n'a pas tenu compte dans la décision litigieuse des intérêts concernant le compte auprès du CREDIT SUISSE, il se justifie de confirmer la décision sur ce point. b) Le SPC a accepté de tenir compte des cotisations AVS payées par l'assurée et il lui en est donné acte, étant précisé que cet élément n'était pas porté à sa connaissance lors de la décision litigieuse, ni lors du traitement de l'opposition, de sorte que ces décisions ne sont pas non plus critiquables sur ce point. Le SPC pourra ainsi reprendre le montant des cotisations ressortant de l'attestation de la caisse de compensation du 10 septembre 2012. c) C'est à juste titre que le SPC avait exclu l'enfant LA _____ du calcul des prestations complémentaires avec effet au 1 er juillet 2009 par décision du 22 avril 2010, car ce dernier ne percevait alors plus de rente pour enfant. Or, il s'agit d'une condition à l'intégration des enfants du bénéficiaire au calcul des prestations selon les art. 9, 10 et 11 LPC et 7 et 8 OPC/AVS/AI. La décision litigieuse du 28 février 2011 rappelle que les nouveaux calculs du 1 er avril 2006 au 28 février 2011, mettant à jour la fortune mobilière, ne tiennent compte de l'enfant LA _____ que jusqu'au 30 juin 2009. Si la formulation peu claire laisse en effet croire que tel est le motif de la révision, cela n'a toutefois pas de conséquence sur le fait que la décision antérieure était alors définitive. Ainsi, la décision du 28 février 2012 et la décision sur opposition du 20 août 2012 étaient bien fondées sur ce point. Cela étant, l'attestation de la caisse de compensation du 14 décembre 2012 qui accorde la rente complémentaire AI à l'enfant LA _____ rétroactivement du 1 er juillet 2009 au 31 janvier 2010 doit être considérée comme un fait nouveau justifiant la révision de la décision entrée en force pour la période considérée. Par économie de procédure, l'examen de la cause sera étendu à cet objet, afin que le SPC modifie également les calculs sur ce point. Le recours est donc partiellement admis, la décision sur opposition du 20 août 2012 est partiellement annulée, en tant qu'elle exclut l'enfant LA _____ du 1 er juillet 2009 au 31 janvier 2010 (pour autant que ses revenus n'excèdent pas ses dépenses), qu'elle ne tient pas compte des cotisations AVS au titre des dépenses du 1 er avril 2006 au 28 février 2011. La décision est confirmée pour le surplus, notamment s'agissant du montant de la fortune mobilière, sous réserve de la franchise à augmenter pour la période du 1 er juillet 2009 au 31 janvier 2010 si l'enfant est inclus dans les calculs et du montant du rendement de la fortune. La procédure est gratuite. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet partiellement, annule partiellement la décision sur opposition du 21 août 2012 et renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Dit que la procédure est gratuite. Informe les parties

de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Irène PONCET La Présidente Sabina MASCOTTO Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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