

GE_GERICHTE A/3779/2015 vom 1. Juni 2016

GE Cour de justice, 2016-06-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3779_2015

FR: GE_GERICHTE A/3779/2015 du 1 juin 2016

IT: GE_GERICHTE A/3779/2015 del 1 giugno 2016

Erwägungen

E. 2

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à GENÈVE recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née B_____ le _____ 1933, originaire d'Italie, Suisse par naturalisation, veuve depuis le _____ 1998 de Monsieur A_____, domiciliée dans le canton de Genève, est depuis de nombreuses années au bénéfice de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, tant fédérales (ci-après : PCF) que cantonales (ci-après : PCC), ainsi que d'un subside d'assurance-maladie. 2. Dans le cadre d'un contrôle périodique de son dossier, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a demandé à l'assurée, par courrier du 31 mars 2014, de lui fournir divers renseignements et documents, dont des copies de relevés de ses comptes bancaires, une déclaration de biens immobiliers et les justificatifs de rente de sécurité sociale étrangère (respectivement la déclaration de ne pas posséder de biens immobiliers ni en Suisse ni à l'étranger et celle de ne pas percevoir de rente de la sécurité sociale étrangère). 3. Après que l'assurée lui eut retourné, le 16 avril 2014, divers documents et le formulaire « Révision périodique » (comportant la mention « Néant » au regard des rubriques « Autres rentes (...) en provenance de l'étranger », « Revenu des biens immobiliers » et « Propriété immobilière »), puis d'autres documents, le SPC lui a demandé, par un courrier du 18 juin 2014 (qu'il lui rappellera à plusieurs reprises, dont le 1^{er} octobre 2014), de lui communiquer des documents complémentaires, dont une attestation officielle indiquant si, à titre conjoint ou individuel, elle était ou non propriétaire d'un bien immobilier en Italie, des justificatifs de sa rente sociale étrangère de l'Italie, et une copie du relevé, mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2013, de son compte en Italie sur lequel était versé sa rente italienne. 4. Par décision du 18 juin 2014, le SPC a recalculé provisoirement le droit de l'assurée aux prestations complémentaires depuis le 1^{er} janvier 2013, en l'invitant à contrôler les montants indiqués. Cette décision retenait que l'assurée avait droit mensuellement, durant les douze mois de l'année 2013, à CHF 477.- de PCF et CHF 529.- de PCC, et, durant les six premiers mois de l'année 2014, à CHF 497.- de PCF et CHF 529.- de PCC. Ayant perçu CHF 19'098.- pour les dix-huit mois considérés au lieu des CHF 18'228.- auxquels elle avait eu droit pour cette période, l'assurée devait restituer CHF 870.-. Dès le 1^{er} juillet 2014, elle avait droit à CHF 497.- de PCF et CHF 529.- de PCC, en plus de CHF 470.- de subside d'assurance-maladie. Lesdites prestations étaient calculées en tenant compte, au titre du revenu déterminant, d'une rente étrangère de CHF 670.45. 5. Le 14 août 2014, l'assurée a envoyé au SPC les justificatifs concernant sa rente d'Italie et le versement de cette dernière sur son compte UBS SA à Genève. Elle produirait l'attestation concernant un bien immobilier dès qu'elle l'aurait obtenue, suite à la demande qu'elle avait faite à ce propos en Italie.

6. Le 28 octobre 2014, la fille de l'assurée a transmis au SPC les relevés bancaires du compte de sa mère en Italie dès le 31 décembre 2009 et indiqué que sa mère avait été inscrite en 2009 au service cadastral de la province de Sondrio, commune de Lanzada, en Italie, concernant un vieil appartement de famille dans lequel elle n'était pas retournée depuis longtemps et sur lequel les descendants de feu le frère de sa mère prétendaient à des droits de copropriété. Elle a joint à son courrier des photos dudit bien immobilier ainsi que des documents cadastraux des 8 et 30 août 2014 faisant état d'une propriété de l'assurée d'une valeur totale de € 26'620.-. [endif]>[if> 7. Par un recommandé du 27 novembre 2014, revenu non réclamé, le SPC a envoyé à l'assurée une décision du 26 novembre 2014 reprenant, avec effet au 1^{er} décembre 2007, le calcul de ses prestations complémentaires à compter du 1^{er} décembre 2007, en tenant compte, au titre du revenu déterminant, dudit bien immobilier (pour un montant de CHF 42'320.- en décembre 2007, CHF 44'471.90 en 2008, CHF 40'446.45 en 2009, CHF 40'298.15 en 2010, CHF 35'810.30 en 2011, CHF 32'730.10 en 2012, CHF 32'203.80 en 2013 et CHF 32'786.25 en 2014), de son compte italien et de sa rente italienne (pour un montant de CHF 775.65 en décembre 2007, CHF 828.10 en 2008, CHF 778.85 en 2009, CHF 780.50 en 2010, CHF 703.35 en 2011, CHF 660.95 en 2012, CHF 670.45 en 2013 et CHF 682.- en 2014). Opposition pouvait être formée contre cette décision. [endif]>[if> En résumé, pour la période du 1^{er} décembre 2007 au 30 novembre 2014, l'assurée avait eu droit à un total de CHF 44'890.- de PCF et PCC (plus un subside d'assurance-maladie), mais elle en avait perçu un total de CHF 87'425.-, si bien qu'elle était tenue de restituer CHF 42'535.- au SPC. Dès décembre 2014, elle avait droit mensuellement à CHF 356.- de PCF et CHF 511.- de PCC (plus CHF 483.- de subside d'assurance-maladie), respectivement CHF 355.- de PCF et CHF 513.- de PCC (plus CHF 500.- de subside d'assurance-maladie) dès janvier 2015 compte tenu notamment de l'indexation des barèmes destinés à la couverture des besoins vitaux et des montants des primes moyennes cantonales de l'assurance-maladie. 8. Par un courrier du 22 décembre 2014, l'Institut de tutelle et d'assistance aux travailleurs italiens (ci-après : ITAL-UIL GENEVE) a indiqué au SPC que l'assurée n'avait pas reçu le recommandé précité et demandait un arrangement de paiement pour le remboursement des CHF 42'535.- réclamés, à raison de CHF 200.- par mois. [endif]>[if> 9. Par un courrier du 29 décembre 2014 contresigné par l'assurée, la fille de cette dernière a indiqué que sa mère n'avait pas reçu cette décision, dont elle avait pris connaissance par hasard en se rendant auprès d'ITAL-UIL GENEVE et que, très désorientée, elle avait signé une lettre rédigée par ITAL-UIL GENEVE indiquant pouvoir verser CHF 200.- par mois, alors qu'elle n'en avait pas les moyens. Elle demandait l'envoi du courrier original, auquel elle répondrait. [endif]>[if> 10. Le 23 décembre 2014, le SPC a renvoyé à l'assurée copie de sa décision précitée du 27 novembre 2014. [endif]>[if> 11. Par recommandé du 9 janvier 2015, contresigné par l'assurée, la fille de cette dernière a déclaré former opposition totale à la décision précitée du SPC du 27 novembre 2014 lui réclamant le remboursement de CHF 42'535.- et fixant son droit aux prestations complémentaires à CHF 867.- par mois. Elle n'avait jamais reçu dans sa boîte aux lettres d'invitation à retirer ledit recommandé. Les motifs de son opposition tenaient au fait qu'elle avait hérité l'appartement considéré de la commune de Landaza le 18 avril 2008 d'une valeur de € 26'620.- (selon ce qui ressortait des documents cadastraux produits le 28 octobre 2014), mais dont il n'y avait pas lieu de tenir compte, ni pour le revenu ni pour la fortune, dès lors qu'il s'agissait d'un appartement insalubre situé dans un petit village reculé du nord de l'Italie ne rapportant aucun revenu et inhabitable ; l'assurée n'avait par ailleurs jamais eu d'épargne en dehors de son compte

UBS SA. L'assurée concluait à ce que ladite décision soit annulée et que les PCF et PCC lui soient maintenues comme antérieurement. 12. Par courrier du 26 janvier 2015, l'assurée a indiqué au SPC que l'un des documents cadastraux produits comportait la mention « aucun document notarial », et confirmait n'avoir jamais signé de documents chez un notaire, et que, selon son géomètre, cela signifiait qu'il ne s'agissait que d'une inscription à son nom au cadastre de Sondrio mais qu'elle n'était pas propriétaire de cet immeuble. 13. Par décision sur opposition du 7 septembre 2015, le SPC a déclaré l'opposition recevable et l'a partiellement admise, réduisant la somme à restituer à CHF 22'851.- (CHF 83'481.- de PCF et PCC perçues – CHF 60'630.- de PCF et PCC dues) et la confirmant pour le surplus. Les décisions antérieures étaient manifestement erronées dès lors qu'elles ne prenaient pas en considération, au titre du revenu déterminant, le bien immobilier considéré, la rente italienne et le compte bancaire italien de l'assurée ; leur rectification revêtait une importance notable. La révision du dossier était justifiée à compter du 1^{er} avril 2008 (et non du 1^{er} décembre 2007), soit dès le premier jour du mois au cours duquel le bien immobilier en question avait été hérité. La valeur dudit bien était de € 26'620.- et son produit était de 4.5 % ; les documents produits ne confirmaient pas qu'il s'agirait d'un bien insalubre et inhabitable ; sa valeur pouvait être estimée à la baisse dès le 1^{er} février 2015 compte tenu de l'abolition du taux plancher par la Banque nationale suisse. Peu importait que l'inscription au registre foncier avait été faite sans titre juridique, car elle avait valeur constitutive et bénéficiait de la foi publique ; elle pouvait avoir été réalisée suite à un achat, une donation, un héritage, un échange, un partage, une expropriation, une appropriation ou un jugement ; ledit bien avait en l'espèce été acquis dans le cadre d'une succession, ce qui avait pu ne pas nécessiter un acte authentique. S'agissant de la fortune mobilière, elle avait été mise à jour sur la base des justificatifs versés au dossier. Cette décision était accompagnée des plans de calcul des prestations complémentaires, faisant mention, au titre du revenu déterminant, dudit bien immobilier (pour un montant de CHF 44'471.90 du 1^{er} avril au 31 décembre 2008, CHF 40'446.45 en 2009, CHF 40'298.15 en 2010, CHF 35'810.30 en 2011, CHF 32'730.10 en 2012, CHF 32'203.80 en 2013, CHF 32'786.25 en 2014, CHF 32'786.25 en janvier 2015 et CHF 28'001.60 dès février 2015), de son compte italien et de sa rente italienne (pour un montant de CHF 828.10 du 1^{er} avril au 31 décembre 2008, CHF 778.85 en 2009, CHF 780.50 en 2010, CHF 703.35 en 2011, CHF 660.95 en 2012, CHF 670.45 en 2013, CHF 682.- en 2014 et 2015). Dès le 1^{er} février 2015, l'assurée avait droit mensuellement à CHF 391.- de PCF et CHF 531.- de PCC, en plus d'un subside d'assurance-maladie de CHF 500.-. Recours pouvait être formé contre cette décision auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice. 14. Par recommandé du 8 octobre 2015, l'assurée a demandé au SPC de reconsidérer sa décision du 7 septembre 2015 et d'accepter une remise en renonçant à la demande de restitution du trop-perçu. Avec des prestations mensuelles de CHF 922.-, elle n'arrivait pas à assumer toutes ses dépenses. Le bien immobilier considéré n'avait aucune valeur et ne lui appartenait « pas vraiment (mention sans titre juridique) » ; il ne lui avait jamais rien rapporté, même pas pour y aller, et c'était de bonne foi qu'elle ne l'avait pas mentionné. 15. Le 26 octobre 2015, le SPC a transmis l'original de ce courrier à la chambre des assurances sociales, pour raison de compétence, avec sa décision sur opposition du 7 septembre 2015. 16. Invité à se déterminer sur ce courrier, enregistré comme un recours, le SPC a relevé, par mémoire du 26 novembre 2015, que demeurait litigieuse la prise en compte du bien immobilier sis en Italie. La décision sur opposition attaquée avait réduit la période de

restitution, mis à jour l'épargne sur la période considérée et tenu compte de la baisse de l'euro depuis le 1^{er} février 2015, ramenant ainsi le montant à restituer à CHF 22'851.-. Les motifs retenus dans la décision sur opposition étaient maintenus. Le recours devait être rejeté. Le SPC statuerait sur la demande de remise de l'obligation de restituer le montant précité une fois que la décision sur la restitution serait entrée en force. ![endif]>![if> 17. Dans des observations du 14 décembre 2015, l'assurée a objecté que l'appartement considéré se trouvait dans un petit village reculé en Italie et n'était pas habité depuis de nombreuses années ; il n'avait jamais été entretenu et se trouvait à l'abandon. La mention « sans titre juridique » signifiait qu'elle n'était pas propriétaire de cet immeuble ; dans le cas contraire, elle avait des frères et sœurs qui devaient aussi être concernés. Pour qu'elle soit propriétaire de cet immeuble, il fallait qu'elle entreprenne une procédure d'usucapion auprès d'un tribunal et qu'elle occupe effectivement cet appartement, ce qui n'avait jamais été le cas et lui était désormais impossible ; le cadastre italien ne faisait pas foi.

![endif]>![if> 18. Le SPC s'en est remis à justice par courrier du 19 février 2016.

![endif]>![if> 19. La cause a alors été gardée à juger. ![endif]>![if> EN DROIT 1. a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 et 4 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 respectivement à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30) et à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). Elle statue aussi sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25), comme le rappelle l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, ainsi que sur celles prévues à l'art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05). La chambre de céans est donc compétente pour connaître du présent recours, la décision attaquée étant une décision rendue sur opposition en application de la LPC, qui régit les prestations complémentaires fédérales, ainsi que la LPCC, qui traite des prestations complémentaires cantonales (la LAMal et la LaLAMal étant le fondement des subsides d'assurance-maladie). ![endif]>![if> b. Le courrier que la recourante a adressé le 8 octobre 2015 à l'intimé vaut recours et satisfait aux exigences, peu élevées, de forme et de contenu prévues par les art. 61 let. b LPGA et 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10). C'est à juste titre que l'intimé l'a transmis à la chambre de céans (art. 30 phr. 2 in fine ; art. 64 al. 2 et art. 89A LPA). Le présent recours a été déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 9 LPFC ; art. 43 LPCC ; art. 36 al. 1 LaLAMal), la date de dépôt devant l'autorité incompétente étant déterminante (art. 64 al. 2 in fine LPA). L'assurée a qualité pour recourir (art. 59 LPGA ; art. 60 al. 1 let. a et b et art. 89A LPA).

2. a. Il ne porte pas sur le subside d'assurance-maladie, dont la recourante ne se trouve d'ailleurs pas privée par la décision attaquée, mais uniquement sur la baisse des PCF et PCC induite par la prise en compte du bien immobilier considéré en Italie. Il n'est pas ou du moins plus contesté que la rente italienne de la recourante doit être prise en compte pour le calcul de son droit aux prestations complémentaires, de même que son compte bancaire italien. ![endif]>![if> b. Le recours n'est pas recevable dans la mesure où il tend à l'obtention d'une remise de l'obligation de restituer le trop-perçu de PCF et PCC, la décision attaquée ne portant pas sur cette question. L'intimé a indiqué à juste titre qu'il traitera cette dernière une fois que la décision sur l'obligation de principe de restituer un montant déterminé sera rendue. Il sied de rappeler que la procédure de restitution de

prestations sociales comporte trois étapes en principe distinctes, à savoir une première décision sur le caractère indu des prestations, une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations (comportant l'examen de la réalisation des conditions d'une révision ou d'une reconsidération, au sens de l'art. 53 al. 1 et 2 LPGA dans la mesure où les prestations fournies à tort l'ont été en exécution d'une décision en force), et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer (arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 5.2 ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3^{ème} éd., 2015, n. 9 ad art. 25 LPGA, p. 383). C'est une fois qu'est entrée en force la décision portant sur la restitution elle-même des prestations perçues indûment – donc en principe dans un troisième temps seulement (à tout le moins dans un deuxième temps, la décision sur la restitution en tant que telle étant susceptible d'être rendue en même temps que la décision sur le caractère indu des prestations [arrêt du Tribunal fédéral 9C_496/2014 du 22 octobre 2014 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 62/04 du 6 juin 2005 consid. 1.2]) – que sont examinées les deux conditions cumulatives faisant le cas échéant obstacle à une restitution, à savoir la bonne foi et l'exposition à une situation difficile, à moins qu'il soit manifeste que ces deux conditions sont remplies, auquel cas il doit être renoncé à la restitution déjà au stade de la prise de la décision sur la restitution (art. 3 al. 3 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 - OPGA - RS 830.11 ; art. 12 al. 4 RPFC ; art. 14 al. 4 RPCC-AVS/AI ; Ueli KIESER, op. cit., n. 53 ad art. 25, p. 392 s. ; ATAS/365/2016 du 10 mai 2016 consid. 7b). 3. a. Pour l'établissement des faits pertinents, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve. b. La maxime inquisitoire régit la procédure (non contentieuse et contentieuse) en matière d'assurances sociales. L'assureur social (ou, en cas de litige, le juge) établit d'office les faits déterminants, sans préjudice de la collaboration des parties (art. 43 et 61 let. c LPGA ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, in Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, n. 27 ss). Les parties ont l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués ; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA ; ATF 125 V 193 consid. 2 ; 122 V 157 consid. 1a ; 117 V 261 consid. 3b et les références). c. Comme l'administration, le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c in fine LPGA , cf. aussi consid. 8b). Il doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, op. cit., n. 78). d. Quant au degré de preuve requis, 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 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 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe 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 ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, op. cit., n. 81 ss).

4. a. Selon l'art. 2 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (al. 1). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations (al. 2). b. D'après l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle, qui est une des prestations complémentaires fédérales (art. 3 al. 1 let. a LPC), correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Ces derniers sont définis à l'art. 11 LPC, qui prévoit notamment la prise en compte, dans certaines limites, notamment des revenus provenant de l'exercice d'une activité lucrative (al. 1 let. a), du produit de la fortune mobilière et immobilière (al. 1 let. b), de la fortune mobilière et immobilière (al. 1 let. c) et des rentes (al. 1 let. d). S'agissant de la fortune, l'art. 17 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301) prévoit qu'elle doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile (al. 1), mais que lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire, ils doivent être pris en compte à leur valeur vénale (al. 3). c. Selon l'art. 4 LPCC, ont droit aux PCC les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. Le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant quelques adaptations, dont l'ajout des prestations complémentaires fédérales (art. 5 LPCC). La fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la LPC et ses dispositions d'exécution (art. 7 al. 1 LPCC).

5. a. En l'espèce, la recourante conteste premièrement qu'elle serait propriétaire du bien immobilier considéré en Italie. Il appert toutefois qu'elle est inscrite au cadastre de la province de Sondrio, commune de Lanzada, en Italie, comme propriétaire du bien immobilier considéré. Elle-même a indiqué, dans son opposition du 9 janvier 2015, qu'elle avait hérité ce bien immobilier, en contestant que ce fût avant le 18 avril 2008 et donc qu'une fortune immobilière pouvait lui être attribuée pour l'année 2007. L'intimé a admis l'opposition sur cette question-ci, puisqu'il n'a pris en compte ledit bien immobilier plus qu'à partir du 1^{er} avril 2008, soit dès le premier jour du mois au cours duquel le bien a été hérité. La recourante a ensuite fait valoir qu'elle n'avait jamais signé de document chez un notaire à propos de ce bien immobilier, et que, selon le géomètre, elle ne serait pas considérée comme propriétaire de cet immeuble. Or, non seulement elle n'a pas produit d'attestation officielle étayant de tels dires et interprétations, mais encore il apparaît qu'elle a été inscrite au cadastre, au demeurant bien comme propriétaire, dans le cadre d'un héritage, ainsi qu'elle-même l'a déclaré, soit dans des conditions ne requérant, au degré de vraisemblance prépondérante, pas la signature d'un acte notarié pour que s'opère le transfert de propriété et, en tout état, pour qu'elle doive être considérée comme possédant ledit bien immobilier pour la détermination de son droit aux prestations complémentaires. C'est donc à juste titre que l'intimé a retenu que la recourante possédait ledit bien immobilier en Italie. b. La recourante conteste par ailleurs la valeur dudit bien immobilier. Or, l'attestation du 30 août 2014 du service cadastral considéré, qu'elle-même a produite, retient explicitement une valeur de € 26'620.-, qui est dûment détaillée en fonction du type et de la superficie des pièces constituant cet immeuble ainsi que de sa structure. Cette valeur, en elle-même peu élevée même pour un immeuble situé dans un petit village reculé du nord de l'Italie, n'apparaît nullement surfaite, notamment à voir les quelques photographies versées au

dossier. Peu importe que cet immeuble n'était le cas échéant plus occupé, même depuis longtemps. La recourante n'a pas produit d'autres explications ni surtout de pièces probantes démontrant le contraire (en particulier des pièces établissant le prix de vente de biens immobiliers comparables dans la région considérée). Aussi l'intimé était-il fondé à se baser sur cette attestation pour estimer la valeur dudit bien immobilier. La recourante n'a par ailleurs pas allégué ni a fortiori démontré que l'intimé n'aurait pas tenu compte d'un juste taux de change de l'euro en francs suisses, tel qu'il a évolué au fil des années depuis 2008. 6. Il n'est pas non plus prétendu par la recourante ni ne ressort du dossier que les nouveaux calculs du droit de cette dernière aux prestations complémentaires seraient erronés, compte tenu d'une part dudit bien immobilier (qu'il y a bien lieu de retenir pour une valeur de € 26'620.-) et du produit de la fortune immobilière et d'autre part des autres éléments initialement contestés mais non litigieux au stade du présent recours du compte bancaire italien et de la rente italienne de la recourante. 7. a. Dans la mesure où le trop-perçu l'a été en exécution de décisions entrées en force, sa restitution ne peut être exigée qu'en présence d'un motif de révision ou de reconsidération de ces dernières, au sens de l'art. 53 al. 1 et 2 LPGA. En effet, une décision exécutoire ne peut en principe plus être modifiée. La loi et la jurisprudence prévoient cependant des cas dans lesquels il faut ou il est possible de la réexaminer. Ce sont les cas de révision et de reconsidération, régis respectivement par les al. 1 et 2 de l'art. 53 LPGA (ATAS/1118/2014 du 4 novembre 2014 consid. 3b). b. À teneur de 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 subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. L'administration est tenue d'y procéder, dans un délai relatif de 90 jours dès la découverte du motif de révision et un délai absolu de 10 ans commençant à courir avec la notification de la décision (art. 67 de la loi fédérale sur la procédure administrative, du 20 décembre 1968 - PA – RS 172.021, applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA ; arrêt du Tribunal fédéral I.528/06 du 3 août 2007 consid. 4.2 et les références ; ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références). Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur 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. L'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées ; elle en a simplement la faculté ; ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre (ATF 133 V 50 consid. 4.1, où le Tribunal fédéral indique que l'art. 53 al. 2 LPGA formalise un principe général du droit des assurances sociales déjà connu auparavant ; ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid. 6 et les arrêts cités). c. En l'espèce, c'est à l'occasion d'un contrôle périodique du dossier de la recourante que l'intimé a découvert que cette dernière avait, depuis plusieurs années, des revenus et un élément de fortune qu'elle ne lui avait pas déclarés, ayant au surplus une incidence importante sur le calcul de son droit aux prestations complémentaires. Il ne fait pas de doute que ces faits nouveaux représentaient un motif de révision des décisions en vertu desquelles des prestations complémentaires s'avérant trop élevées lui avaient été versées ; l'intimé était tenu de réviser ces décisions. Au demeurant, ces décisions étaient manifestement erronées

en l'absence de prise en compte des revenus et éléments de fortune considérés, et leur rectification revêtait une importance notable ; l'intimé avait donc en tout état la faculté de les reconsidérer. 8. a. Le recours est mal fondé. Il doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité. Il est rappelé qu'ainsi qu'il l'a lui-même indiqué dans sa réponse au recours, l'intimé va encore instruire la demande qu'a présentée la recourante que l'obligation de restituer la somme de CHF 22'851.- lui soit remise et rendre une décision sur cette demande (consid. 2b). b. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89 al. 1 LPA). * * * * * PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant 1. Rejette le recours dans la mesure où il est recevable. 2. Dit que la procédure est gratuite. 3. 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 Sylvie SCHNEWLIN Le président Raphaël MARTIN Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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