



POUVOIR JUDICIAIRE

A/4157/2020

ATAS/1332/2021

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 décembre 2021

1^{ère} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée au PORTUGAL, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Renato CAJAS

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-
DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

A. a. Madame A _____ (ci-après l'assurée), née le _____ 1958, de nationalité portugaise, est venue en Suisse en janvier 1988. Elle est mariée à Monsieur B _____, et est la mère de C _____, né le _____ 1989. Le droit à une rente d'invalidité lui a été reconnu à compter du 1^{er} septembre 1996 (décision du 6 janvier 2000). Elle et son époux ont été mis au bénéfice de prestations complémentaires.

b. Pour faire suite à la campagne de régularisation des cas de fraudes aux aides sociales lancées en octobre 2016 par Monsieur Mauro POGGIA, Conseiller d'État, l'assurée est venue déclarer au guichet du SPC le 6 décembre 2016 une maison et un compte bancaire au Portugal.

Par décision du 30 novembre 2017, le SPC a repris le calcul du montant dû à l'assurée, sur la base de ces nouveaux éléments et en tenant compte d'un gain d'activité lucrative réalisé par l'époux de l'assurée supérieur à ceux pris en compte jusqu'alors, ce qui a donné le tableau suivant :

	Gain d'activité lucrative	Gain potentiel	Épargne	Fortune immobilière
01.12.2010	CHF 19'869.-	CHF 12'480.-	CHF 25'737.85	CHF 103'714.25
2011	CHF 19'991.-	CHF 12'700.-	CHF 28'049.31	CHF 103'334.04
2012	CHF 28'283.-	CHF 12'700.-	CHF 26'023.76	CHF 91'826.08
2013	CHF 25'845.-	CHF 12'807.-	CHF 22'899.32	CHF 83'927.72
2014	CHF 27'424.-	CHF 12'807.-	CHF 22'879.10	CHF 83'795.98
2015	CHF 36'659.-	CHF 12'860.-	CHF 24'218.09	CHF 82'075.82
2016	CHF 34'464.-	CHF 12'860.-	CHF 22'538.53	CHF 73'959.71
2017	CHF 34'464.-	CHF 12'860.-	CHF 19'706.46	CHF 73'304.41

Il en résulte qu'un montant de CHF 112'549.25 a été versé à tort (prestations complémentaires CHF 19'569.-, subsides d'assurance-maladie CHF 80'203.20 et frais médicaux CHF 12'777.05) du 1^{er} décembre 2010 au 30 novembre 2017 et que l'assurée n'a plus droit aux prestations complémentaires à compter du 1^{er} décembre 2017.

c. L'assurée a formé opposition à ladite décision, par un courrier du 23 janvier 2018 complété par Avocats Léman les 22 mai et 31 août 2018. Elle fait valoir que si elle n'a pas déclaré cette maison au Portugal plus tôt, c'est parce qu'elle n'avait pas compris qu'il s'agissait là d'un « bien immobilier », pensant que ce terme était réservé aux biens qui avaient une utilité commerciale, et indique que son état de santé s'est péjoré.

Elle conclut à ce que la décision soit annulée « sur la base de notre bonne foi » et sur le fait que « nous sommes un couple physiquement et financièrement limité

qui n'arrive pas toujours à joindre les deux bouts malgré l'effort professionnel de Monsieur qui travaille à 50% cumulant trois emplois avec sa condition physique limitée, ce qui démontre son sérieux et sa volonté de s'en sortir financièrement ».

d. Par décision du 9 mai 2018, le SPC a rejeté la demande de remise. Il a transmis le dossier à sa division financière afin qu'un arrangement de paiement adapté à la situation économique du couple puisse être mis en place.

e. Le 22 mai 2018, l'assurée, représentée par Maître Renato CAJAS de Avocats Léman, s'est étonnée d'avoir reçu une décision sur demande de remise, alors qu'elle sollicitait une annulation de la décision du 30 novembre 2017.

Le 8 juin 2018, le mandataire, constatant que le SPC n'avait pas donné suite à sa demande de copie du dossier, s'est plaint d'une grave violation du droit d'être entendu de l'assurée. Le dossier sous forme de CD-Rom lui a été communiqué le 29 juin 2018.

Le 31 août 2018, l'assurée a ainsi formellement demandé à ce qu'il soit statué sur son opposition du 23 janvier 2018 et à ce que la décision du 9 mai 2018 soit annulée.

Elle relève que depuis 2009, le SPC sait qu'elle et son mari ne remplissent pas les critères pour obtenir des prestations complémentaires puisqu'ils avaient déjà été condamnés en juin 2010 à rembourser des prestations indues à hauteur de CHF 11'432.-. Ils avaient initialement obtenu un plan de paiement de CHF 400.- par mois. Le 25 août 2011 toutefois, suite au départ de leur fils, ils avaient sollicité et obtenu une remise de dette. Contre toute attente, et alors qu'ils n'en avaient pas fait la demande, ils ont été mis au bénéfice des prestations complémentaires en 2012, puis dès novembre 2016.

f. Par décision du 6 novembre 2020, le SPC a très partiellement admis l'opposition, en ce sens qu'il a rectifié certains taux de change et pris en considération les frais d'entretien dans les dépenses reconnues pour le bien immobilier au Portugal.

Il a toutefois constaté que les rectifications admises ne réduisaient pas le montant de CHF 112'549.25.

- B.** **a.** L'assurée, par l'intermédiaire de son mandataire a interjeté recours le 9 décembre 2020 contre ladite décision sur opposition. Elle reprend les arguments déjà développés dans son opposition. Elle considère que le SPC devait agir dans le délai d'une année après avoir eu connaissance des éléments justifiant sa demande de restitution de prestations. Elle se plaint d'une violation de son droit d'être entendue et demande à ce que cette violation soit réparée en lui permettant de compléter son opposition après avoir eu accès à l'intégralité de son dossier. Elle conclut ainsi, préalablement, à ce qu'il soit ordonné au SPC de produire l'intégralité du dossier, y compris le volet relatif aux subsides d'assurance LAMal, et à ce qu'un délai de trente jours lui soit octroyé pour compléter son

recours, et, principalement, à ce que la décision du 6 novembre 2020 soit annulée et à ce qu'il soit constaté qu'elle n'est tenue à aucun remboursement en faveur du SPC.

b. Dans sa réponse du 7 janvier 2021, le SPC a conclu au rejet du recours.

c. Dans sa réplique du 8 avril 2021, l'assurée a rappelé que les documents selon lesquels elle était propriétaire d'une maison au Portugal et titulaire d'un compte portugais avaient été annoncés au SPC le 6 décembre 2016. Le SPC avait alors connaissance de tous les éléments nécessaires pour rendre sa décision dans le délai d'une année. Or, les décisions litigieuses, datée du 30 novembre 2017, ne lui ont été notifiées que le 7 décembre 2017 (recte : 9 décembre 2017), soit après l'échéance du délai d'une année.

d. Dans sa duplique du 4 mai 2021, le SPC a maintenu que tant le principe de la révision du dossier que son étendue dans le temps étaient justifiés en raison du manquement de la recourante à son obligation de communiquer tous les éléments concernant sa situation matérielle. Sa demande de restitution avait été formée dans le respect des délais compte tenu du fait qu'il devait disposer de tous les éléments nécessaires à l'établissement du droit aux prestations complémentaires et aux subsides de l'assurance-maladie et qu'il avait procédé en ce sens aux investigations nécessaires. Cette appréciation est conforme à la jurisprudence fédérale citée dans son préavis. Il persiste dès lors à conclure au rejet du recours.

e. Ces écritures du SPC ont été transmises à l'assurée et la cause gardée à juger.

EN DROIT

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.

2. Interjeté dans les formes et les délais légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 LPGA ; art. 43 LPCC).
- 3.

3.1 L'assurée se plaint d'une violation de son droit d'être entendue et demande à ce que cette violation soit réparée en lui permettant de compléter son opposition après avoir eu accès à l'intégralité de son dossier.

3.2 Il y a toutefois lieu de constater que le SPC a produit avec sa réponse du 7 janvier 2021 des extraits du dossier de 1996 à 2009 et le dossier complet dès 2010. Ainsi, même si la chambre de céans devait considérer que le SPC n'avait pas communiqué l'intégralité du dossier au mandataire de l'assurée, alors que celui-ci l'avait expressément demandé, et avait, partant, violé le droit d'être entendu de l'assurée, il conviendrait de constater que ce vice a été réparé dans le cadre de la procédure de recours lors de laquelle il a pu faire valoir ses arguments et compléter le cas échéant l'opposition, étant rappelé que la chambre de céans a plein pouvoir de cognition.

4. Le litige porte sur la restitution des prestations complémentaires perçues par l'assurée du 1^{er} décembre 2010 au 30 novembre 2017.

5.

5.1 Aux termes de l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. Selon la jurisprudence, cela implique que soient réunies les conditions d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) ou d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) de la décision par laquelle les prestations ont été accordées (ATF 130 V 318 consid. 5.2).

Selon un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision formellement passée en force de chose jugée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits (ATF 117 V 17 consid. 2c ; 115 V 314 consid. 4a/cc). En outre, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 126 V 23 consid. 4b et les références citées). Cela vaut aussi pour les prestations qui ont été accordées sans avoir fait l'objet d'une décision formelle (décision implicite prise dans le cadre d'une procédure simplifiée au sens de l'art. 51 al. 1 LPGA; ATF 132 V 412 consid. 5).

5.2 En l'espèce, les conditions d'une reconsidération sont réunies. En effet, selon la jurisprudence, l'octroi illégal de prestations est réputé sans nul doute erroné (ATF 126 V 399 consid. 2b/bb et les références; DTA 2002 n° 27 consid. 1a). Dans le cas concret, l'assurée a reçu des prestations indûment du 1^{er} décembre 2010 au 30 novembre 2017 à hauteur de CHF 112'549.25. Le SPC ignorait que l'assurée possédait un bien immobilier au Portugal et était titulaire d'un compte bancaire portugais.

La condition de l'importance notable de la rectification est de toute évidence réalisée lorsqu'on est en présence d'une prestation périodique (ATF 119 V 475

consid. 1c et les arrêts cités), étant rappelé qu'une somme de CHF 706.- est déjà considérée comme suffisamment importante par le Tribunal fédéral (DTA 2000 n° 40 p. 208; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C.11/05 du 16 août 2005 consid. 5.2 qui porte sur un montant indu de CHF 1'805.95).

5.3 L'assurée fait valoir que le SPC n'a pas respecté le délai d'une année après avoir eu connaissance des éléments justifiant sa demande de restitution de prestations.

5.4 Aux termes de l'art. 25 al. 2 LPGA, 1^{ère} phrase, « le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation ».

Il s'agit de délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 133 V 579 consid. 4.1 p. 582; 128 V 10 consid. 1 p. 12).

Selon la jurisprudence, le délai de péremption relatif d'une année commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 122 V 270 consid. 5a p. 274). 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 p. 17). Pour pouvoir apprécier les conditions d'une restitution, l'administration doit avoir accès à tous les éléments pertinents dans le cas concret, dont la connaissance permet de déterminer le principe et l'étendue du droit à la restitution à l'égard d'une personne déterminée tenue à restitution (cf. à ce sujet ATF 108 V 50). Pour l'appréciation du droit à la restitution, il ne suffit pas que la caisse ait simplement connaissance de circonstances pouvant éventuellement donner lieu à un tel droit, ou que ce droit soit établi dans son principe, mais pas dans son étendue ; il en va de même lorsque l'on ne sait pas contre quelle personne la restitution doit être dirigée (ATF 111 V 14). 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 (arrêt K 70/06 du 30 juillet 2007 consid. 5.1 et les références, in SVR 2008 KV n° 4 p. 11 ; 9C_632/2012). Le délai de prescription absolu de cinq ans de l'art. 47, al. 2, LAVS commence à courir à partir de la date à laquelle la prestation a été effectivement versée et non à partir de la date à laquelle elle aurait dû l'être (ATF 108 V 4).

5.5 En l'espèce, l'assurée est venue annoncer au SPC, le 6 décembre 2016, qu'elle possédait une maison au Portugal, et était titulaire d'un compte bancaire dans ce pays. Par courrier du 12 décembre 2016, le SPC a pris note de l'annonce spontanée et a confirmé à l'assurée qu'il serait renoncé, le cas échéant, à toute dénonciation pénale. Il lui a par ailleurs demandé de lui transmettre un certain nombre de documents, dont, notamment l'estimation officielle de la valeur vénale actuelle du bien immobilier et la copie du relevé bancaire. Il lui a adressé un rappel le 9 janvier 2017. Le 24 février 2017, l'assurée lui a donné quelques explications quant au compte bancaire. Le 18 juillet 2017, le SPC a requis la copie des relevés mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre pour les années 2009 à 2016. L'assurée a répondu le 8 août 2017.

5.6 Force est ainsi de constater, d'une part, que le SPC a procédé aux investigations nécessaires dans des délais raisonnables, et, d'autre part, que le délai de péremption d'un an ne peut courir qu'à partir d'août 2017, date à laquelle le SPC a obtenu de l'assurée les documents dont il avait besoin pour déterminer le principe et l'étendue du droit à la restitution. En réclamant à l'assurée le remboursement du montant de CHF 112'549.25 par décision datée du 30 novembre 2017, le SPC a agi en temps utile.

6. L'assurée relève que depuis 2009, le SPC sait qu'elle et son mari ne remplissent pas les critères pour obtenir des prestations complémentaires. Elle tente ainsi de faire valoir leur bonne foi. Il importe à cet égard de rappeler que la bonne foi est une des conditions de la remise de l'obligation de restituer. Il y a quoi qu'il en soit lieu de préciser qu'ils restent bénéficiaires quand bien même aucune prestation ne leur est versée. Aussi leur statut de bénéficiaires PC leur ouvrirait-il un droit au subside de l'assurance-maladie, ce qui implique le renouvellement annuel du droit, ainsi que les mises à jour de calcul.
7. La chambre de céans attire enfin précisément l'attention de l'assurée sur le fait qu'elle a la possibilité de déposer auprès du SPC, dans les trente jours à compter de l'entrée en force du présent arrêt, une demande visant à la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1 2^{ème} phrase LPGA.

La chambre de céans ne peut en effet, à ce stade, examiner les conditions de la remise, que sont la bonne foi de l'assurée et les difficultés économiques, car celle-ci ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, ce qui n'est pas encore le cas, la remise et son étendue faisant l'objet d'une procédure distincte (arrêt du Tribunal fédéral 8C_799/2017, 8C_814/2017 du 11 mars 2019 consid. 6 et les références).

8. Aussi le recours est-il rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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). 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

La présidente

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le