

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3945/2023

ATAS/735/2024

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 26 septembre 2024**

**Chambre 3**

En la cause

**A** \_\_\_\_\_  
représenté par Me Christian BRUCHEZ, avocat

recourant

contre

**SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES**

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Philippe LE GRAND ROY et Christine LUZZATTO, Juges assesseurs**

---

---

**EN FAIT**

- A.**    **a.** Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressé), né en 1963, marié depuis le 18 mars 2002 à Madame B\_\_\_\_\_ (ci-après : l'épouse), née C\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 1977, bénéficie de prestations complémentaires (ci-après : PC) à une rente entière d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> août 2016, en vertu d'une décision rendue le 28 juin 2018 par le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC).
- b.** L'intéressé et son épouse, qui n'exerce pas d'activité lucrative, sont les parents de D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_, nés respectivement les \_\_\_\_\_ 2003, \_\_\_\_\_ 2005 et \_\_\_\_\_ 2008.
- B.**    **a.** Dans sa demande de PC, remplie le 16 février 2018, l'intéressé a déclaré notamment être titulaire d'une police d'assurance-vie dans le cadre du pilier 3b, souscrite en septembre 2003 auprès d'ASPECTA ASSURANCE INTERNATIONAL SA (ci-après : ASPECTA ; devenue YOUPLUS INSURANCE INTERNATIONAL SA en 2020 puis YOUPLUS ASSURANCE SA en 2022 [ci-après : YOUPLUS]).
- b.** Par décision de PC du 2 août 2022, le SPC a informé l'intéressé qu'à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2022, son droit aux PC se monterait à CHF 0.- pour les prestations fédérales (ci-après : PCF), respectivement à CHF 1'947.- pour les prestations cantonales (ci-après : PCC).
- c.** Par courrier du 31 août 2022, l'intéressé s'est opposé à cette décision en tant qu'elle retenait un revenu hypothétique annuel de CHF 51'907.70 en faveur de son épouse, en arguant que cette dernière ne pouvait exercer d'activité lucrative car elle s'occupait de la tenue du ménage et devait prodiguer des soins constants à son mari, soins à défaut desquels il devrait être placé en établissement. Dans ces conditions, le bénéficiaire demandait à ce qu'il soit renoncé à tout revenu hypothétique, subsidiairement, à ce que celui-ci soit réduit pour tenir compte du fait que son épouse, âgée de 45 ans et sans formation, n'avait travaillé qu'un mois au début des années 2000 et n'avait plus exercé d'activité lucrative depuis la naissance de son fils aîné, en février 2003.
- d.** Le 19 octobre 2022, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) a transmis au SPC, à la demande de ce dernier, une copie du dossier de l'intéressé.
- e.** Par décision du 4 novembre 2022, le SPC a rejeté l'opposition au motif qu'il ne ressortait d'aucun des rapports médicaux versés au dossier AI que l'état de santé de l'intéressé nécessitait objectivement une aide constante et/ou une surveillance permanente. En conséquence, l'imputation d'un revenu hypothétique à son épouse était justifiée, le montant dudit revenu étant fixé sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS, tableau TA1, ligne « total », activité simple et

répétitive exercée par une femme). Non contestée, cette décision est entrée en force.

**f.** Le 17 avril 2023, le SPC a envoyé quatre décisions à l'intéressé, soit :

- une décision de PC du 29 mars 2023, recalculant le droit aux PC de l'intéressé du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 31 décembre 2022 ; le SPC constatait avoir versé CHF 10'367.- en trop de prestations (CHF 10'771.- à titre de PCC, au lieu de CHF 404.-) ; les montants pris en compte au titre du revenu déterminant correspondaient pour l'essentiel à ceux déjà mentionnés dans les plans de calcul annexés aux décisions antérieures, notamment en tant qu'ils imputaient un gain potentiel/revenu hypothétique à l'épouse du bénéficiaire ; ces nouveaux plans de calcul se distinguaient en revanche des précédents en tant qu'ils prenaient en compte :
  - la rente de prévoyance professionnelle de l'intéressé (ci-après : rente LPP), que le SPC avait omis d'intégrer à ses calculs pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 30 novembre 2022 ;
  - la valeur de rachat de l'assurance-vie ASPECTA/YOUPPLUS, non prise en compte pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 30 novembre 2022 ;
- une (deuxième) décision de PC du 29 mars 2023, recalculant le droit aux PC de l'intéressé du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars 2023 sans le modifier, l'établissement du droit rétroactif (CHF 0.- au titre des PCF et des PCC) correspondant aux PCF et PCC déjà versées (CHF 0.-) ;
- une décision relative aux réductions individuelles de primes d'assurance-maladie du 29 mars 2023, contenant une demande en remboursement de la somme de CHF 55'948.60 pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 30 novembre 2022 ;
- une décision de PC concernant les frais médicaux du 5 avril 2023, contenant une demande en remboursement de CHF 4'059.40 pour la même période.

**g.** Par courrier du 11 mai 2023, complété le 8 juin 2023, l'intéressé a formé opposition à ces décisions, en alléguant avoir fourni de bonne foi tous les documents nécessaires à l'établissement de son droit au SPC, le dossier correspondant ayant été constitué en 2018 par l'Hospice général. Il rappelait notamment que des justificatifs concernant sa rente LPP et sa police d'assurance-vie ASPECTA avaient été transmis au SPC en mars 2018. Il critiquait par ailleurs à nouveau le revenu hypothétique imputé à son épouse, arguant que le montant retenu à ce titre ne tenait pas compte « de la réalité économique », son épouse étant mère au foyer, sans formation reconnue en Suisse et sans emploi.

**h.** Par décision du 26 octobre 2023, le SPC a partiellement admis l'opposition.

Une part de la demande de remboursement du montant total de CHF 70'375.- était due à la prise en compte de la rente LPP pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au

30 novembre 2022. Or, il ressortait effectivement des pièces du dossier que cette rente était connue du SPC depuis le dépôt de la demande de PC, en février 2018. Le délai de péremption relatif d'un an n'avait ainsi pas été respecté. Il y avait donc lieu de renoncer à réclamer le remboursement des sommes induites par la prise en compte de cette rente pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 30 novembre 2022. Selon les nouveaux plans de calcul du SPC, le montant des PCC auxquelles avait droit le bénéficiaire devait être fixé, par mois, à CHF 194.- en décembre 2017, à CHF 70.- de janvier à juin 2018, à CHF 112.- de juillet à septembre 2018 et à CHF 154.- d'octobre à décembre 2018, ce qui conduisait au total, pour la période de décembre 2017 à décembre 2018 à CHF 1'412.-. Du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 30 novembre 2022, l'intéressé n'avait plus droit aux PC, son revenu déterminant dépassant ses dépenses reconnues. Dès lors, en tenant compte de ce montant de CHF 1'412.-, pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 30 novembre 2022, le solde en faveur du SPC ne s'élevait plus qu'à CHF 9'359.-.

Par ailleurs, s'agissant des subsides de l'assurance-maladie, la demande en remboursement était ramenée de CHF 55'948.60 à CHF 18'993.30, selon les informations communiquées par le Service de l'assurance-maladie.

En outre, concernant les frais médicaux, la demande en remboursement du montant de CHF 4'059.40 était annulée.

En revanche, en tant qu'elle concernait l'assurance-vie YOUPLUS (anciennement ASPECTA), l'opposition était rejetée. L'intéressé avait certes déclaré l'assurance en question dans sa demande de PC et produit une copie de la police d'assurance correspondante en mars 2018. Cependant, il n'avait pas attiré l'attention du SPC sur le fait que cette police d'assurance avait une valeur de rachat, pas plus qu'il ne l'avait tenu informé des augmentations régulières de ladite valeur, malgré les rappels réguliers et annuels de son obligation d'annoncer tout changement intervenu dans la situation personnelle et/ou économique. L'intéressé n'avait pas non plus réagi aux décisions reçues régulièrement, alors que celles-ci reflétaient une situation financière inexacte. Par son silence qualifié, il avait commis une infraction pour laquelle la prescription pénale de sept ans était applicable. En conséquence, la part de la demande de remboursement due à la prise en compte de la valeur de rachat de l'assurance-vie YOUPLUS pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 30 novembre 2022 était confirmée.

S'agissant enfin du revenu hypothétique imputé à l'épouse du bénéficiaire, force était de constater que l'intéressé n'amenait aucun élément nouveau par rapport à l'état de fait sur lequel se fondait la décision sur opposition du 4 novembre 2022 entrée en force.

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, le montant dont le remboursement était réclamé était ramené de CHF 70'735.- à CHF 28'352.30 (9'359 + 18'993.30).

- C. a.** Le 27 novembre 2023, l'intéressé a interjeté recours auprès de la Cour de céans en concluant à l'annulation de cette décision, à la condamnation de l'intimé à lui verser des PCF et PCC avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> décembre 2017 et pour l'avenir, et à l'annulation de toute demande de remboursement. Le recourant demande préalablement l'audition de son épouse et de son psychiatre.

À l'appui de sa position, le recourant fait valoir en substance qu'on ne peut pas lui reprocher de ne pas avoir attiré l'attention de l'autorité intimée sur l'existence d'une valeur de rachat de son assurance-vie, dans la mesure où il appartenait à cette autorité de prendre dûment connaissance des documents transmis en « mars 2018 » (*recte* : février 2018) et, au besoin, de requérir régulièrement d'ASPECTA/YOUPPLUS des informations quant à l'évolution de la valeur de rachat de cette assurance-vie. Le recourant en tire la conclusion que la créance de l'intimé serait ainsi périmée depuis mars 2019.

Pour le surplus, il soutient qu'aucun revenu hypothétique ne peut être imputé à son épouse. Celle-ci lui apporte un soutien constant, sans lequel il devrait être placé dans une institution. Subsidiairement, si un revenu hypothétique devait tout de même être retenu, il demande qu'il soit fixé en se basant sur un taux d'occupation partiel, puisque son épouse n'a pas de formation suisse, qu'elle n'a pas travaillé depuis 20 ans et qu'en décembre 2017 – date marquant le début de la période de calcul prise en compte pour la restitution de PC –, l'âge respectif de leurs enfants était de 13, 11 et 8 ans.

**b.** Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 15 décembre 2023, a conclu au rejet du recours en reprenant en substance les arguments développés dans la décision attaquée, tout en soulignant que sa décision du 4 novembre 2022 – qui examinait, sur opposition, la question du revenu hypothétique de l'épouse du bénéficiaire – est entrée en force.

**c.** Dans sa réplique du 14 février 2024, le recourant a persisté dans ses arguments et conclusions. S'agissant plus particulièrement de la prise en compte d'un revenu hypothétique pour son épouse, il soutient que l'intimé aurait procédé à une mauvaise application du droit et que les conditions d'une reconsidération seraient remplies.

**d.** Les autres faits seront repris – en tant que de besoin – dans la partie « en droit » du présent arrêt.

## **EN DROIT**

### **1.**

**1.1** Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ – E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA – RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC – RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC – J 4 25).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

**1.2** Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

**1.3** La procédure devant la Cour de céans est régie par les dispositions de la LPGA et de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10).

**1.4** Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 62 al. 1 LPA ; 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 4 20]; art. 43 LPCC). Lorsque le délai échoit un samedi, un dimanche ou un jour férié selon le droit fédéral ou cantonal, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit (art. 38 al. 3 LPGA et 17 al. 3 LPA).

**1.5** Datée du 26 octobre 2023, la décision litigieuse a été reçue le lendemain. Ayant commencé à courir le 28 octobre 2023, le délai de recours est arrivé à échéance le 27 novembre 2023, le dernier jour du délai tombant sur un dimanche (26 novembre 2023). Posté le 27 novembre 2023, le recours a été interjeté en temps utile. Celui-ci respecte également les exigences de forme prévues par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi l'art. 89B LPA), de sorte qu'il est recevable.

### **2.**

**2.1** Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021 dans le cadre de la Réforme des PC (LPC, modification du 22 mars 2019, RO 2020 585, FF 2016 7249 – OPC-AVS/AI [ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 – RS 831.301], modification du 29 janvier 2020, RO 2020 599).

Conformément à l'al. 1 des dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019, l'ancien droit reste applicable trois ans à compter de l'entrée en vigueur de cette modification aux bénéficiaires de prestations complémentaires pour lesquels la réforme des PC entraîne, dans son ensemble, une diminution de la prestation complémentaire annuelle ou la perte du droit à la prestation complémentaire annuelle.

Par ailleurs, selon la circulaire concernant les dispositions transitoires de la réforme des PC (C-R PC), valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2021, il n'est nécessaire d'établir un calcul comparatif durant le délai transitoire que pour les cas dans lesquels le calcul de la prestation complémentaire se fonde sur l'ancien droit. Dès que le calcul est établi selon le nouveau droit, ce dernier reste applicable pour le reste de la période transitoire (ch. 3104).

**2.2** En l'occurrence les calculs comparatifs effectués le 8 décembre 2020 en prévision de l'entrée en vigueur du nouveau droit montrent que si ce dernier était appliqué, le montant des PC serait inférieur à celui calculé selon l'ancien droit, voire devrait être supprimé (cf. pièce 39 intimé). Le SPC a donc continué à appliquer l'ancien droit, plus favorable à l'intéressé, durant toute la période transitoire s'étendant du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2023, sans que ce point soit contesté. En outre, étant donné que l'état de fait faisant l'objet de la décision litigieuse ne s'étend pas jusqu'en 2024 – année à compter de laquelle le nouveau droit s'applique indistinctement à tous les bénéficiaires de PC –, les dispositions légales de la LPC seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

3. Le litige porte sur le bien-fondé de la demande en restitution de la somme de CHF 28'352.30 formée par l'intimé et correspondant aux prestations qu'il estime avoir versées à tort au recourant pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 30 novembre 2022, en particulier sur l'intégration dans les calculs de la valeur de rachat de l'assurance-vie ASPECTA/YOUPPLUS et d'un revenu hypothétique de l'épouse du recourant.
4. 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. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui ont droit à une rente de l'assurance-invalidité (art. 4 al. 1 let. c LPC) ou de l'assurance-vieillesse survivants (art. 4 al. 1 let. a LPC).

**4.1** Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 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.

Les revenus déterminants comprennent notamment un quinzième de la fortune nette (un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse), dans la mesure où elle dépasse CHF 60'000.- pour les couples et CHF 15'000.- pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI, ainsi que les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. c et g LPC).

**4.2** Par fortune au sens de l'art. 11 al. 1 LPC, il faut comprendre toutes les choses mobilières et immobilières ainsi que les droits personnels et réels qui sont la propriété de l'assuré et qui peuvent être transformés en argent liquide (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés ; font ainsi notamment partie de la fortune : les gains à la loterie, la valeur de rachat d'une assurance-vie, l'épargne, les actions, les obligations, les parts à des successions, les versements en capital d'assurances, l'argent liquide, ou encore les prêts accordés (ATAS/442/2022 du 18 mai 2022 consid. 6.2 ; ATAS/359/2022 du 21 avril 2022 consid. 8.2 ; ATAS/314/2022 du 7 avril 2022 consid. 5.2). Il suffit que l'assuré puisse effectivement disposer de l'élément de fortune en cause (ATF 146 V 331 consid. 4.1 ; 127 V 248 consid. 4a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_831/2016 du 11 juillet 2017 consid. 5.1 ; 9C\_333/2016 du 3 novembre 2016 consid. 4.3.1).

Un élément de fortune doit ainsi être pris en compte quand bien même la personne assurée n'en demanderait pas le versement, car – en vertu du principe général prévalant en matière d'assurances sociales voulant qu'elle réduise le dommage – il lui revient de tout mettre en œuvre pour concrétiser les possibilités de gain dont elle dispose, par exemple en demandant le versement d'un capital de prévoyance déposé sur un compte de libre passage (ATF 140 V 201 consid. 2.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012 consid. 3.3 ; 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.2 ; ATAS/1080/2018 du 19 novembre 2018 consid. 6a ; Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 44 ad art. 11).

**4.3** Il y a dessaisissement lorsque la personne concernée a renoncé à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique et sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente, ces deux conditions étant alternatives (ATF 140 V 267 consid. 2.2 et les références; 134 I 65 consid. 3.2 ; 131 V 329 consid. 4.2).

Il y a également dessaisissement lorsque le conjoint d'une personne assurée s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'il pourrait se voir obligé d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC – RS 210). Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressé qu'il exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'il pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté. Pour ce faire, il y a lieu d'appliquer à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce. Les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son

---

état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusqu'ici, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 134 V 53 consid. 4.1 et les références). En ce qui concerne, en particulier, le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral a considéré qu'il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressé est en mesure de trouver un travail. À cet égard, il faut prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail et examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_30/2009 du 6 octobre 2009 consid. 4.2 et la référence). L'impossibilité de mettre à profit une capacité résiduelle de travail ne peut être admise que si elle est établie avec une vraisemblance prépondérante (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_376/2021 du 19 janvier 2022 consid. 2.2.1 et la référence).

L'obligation faite à la femme d'exercer une activité lucrative s'impose en particulier lorsque l'époux n'est pas en mesure de le faire en raison de son invalidité parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Dès lors que l'épouse y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 40/03 du 9 février 2005 consid. 4.2).

5. Sur le plan cantonal, ont droit aux prestations complémentaires les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

**5.1** Le montant annuel de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC).

**5.2** Selon l'art. 5 LCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant des adaptations.

**5.3** Les dépenses reconnues sont celles énumérées par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'article 3 LPCC (art. 6 LPCC).

**5.4** Selon l'art. 7 LPCC, la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution (al. 1). La fortune est évaluée selon les règles de la loi sur l'imposition des personnes physiques, du 27 septembre 2009 (LIPP – D 3 08), à l'exception notamment des règles concernant les déductions sociales sur la fortune, prévues aux articles 50 let. e et 58 de ladite loi, qui ne sont pas applicables. Les règles d'évaluation prévues par la LPC et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2).

6. En l'espèce, c'est dans le cadre de la révision périodique du dossier du recourant, initiée le 1<sup>er</sup> novembre 2022 (cf. pièce 89 intimé), que l'intimé s'est fait

remettre, à sa demande, le 17 janvier 2023, les justificatifs relatifs à la valeur de rachat de l'assurance-vie ASPECTA/YOUPPLUS au 31 décembre des années 2015 à 2021. Avant de demander ces justificatifs le 1<sup>er</sup> novembre 2022, l'intimé avait reçu, le même jour, les avis de taxation 2017 à 2021 de l'intéressé, mentionnant la valeur de rachat « des assurances-vie et vieillesse ».

Une assurance vie constitue un actif à prendre en compte du moment qu'elle possède une valeur de rachat, car elle peut être « vendue ». Puisque sa valeur patrimoniale correspond à sa valeur de rachat, l'assurance-vie doit être prise en compte pour cette valeur dans le calcul de la fortune déterminante. *A contrario*, les assurances-vie non rachetables n'ont pas de valeur patrimoniale et ne doivent donc pas être prises en compte (cf. Ralph JÖHL/ Patricia USINGER-EGGER, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, in Ulrich MEYER [éd.], *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]*, vol. XIV, Sécurité sociale, 3<sup>e</sup> éd. 2016, n. 169 et les références).

Dans la mesure où il ressort des justificatifs produits le 17 janvier 2023 par le recourant que son assurance-vie ASPECTA/YOUPPLUS possède effectivement une valeur de rachat, ayant d'ailleurs augmenté au fil du temps, c'est en principe à juste titre que l'intimé en a tenu compte au titre de la fortune dans les plans de calcul de la décision litigieuse.

7. Il reste en revanche à examiner si, comme le fait valoir le recourant, l'intimé aurait trop tardé à faire valoir ses droits. En d'autres termes, il convient de vérifier que les conditions de la restitution réclamée sont réalisées.

**7.1** S'agissant des prestations complémentaires fédérales, selon l'art. 25 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers.

Selon l'art. 3 al. 1 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et les références ; 138 V 426 consid. 5.2.1 et les références ; 130 V 318 consid. 5.2 et les références).

La révision procédurale et la reconsidération ont pour point commun de remédier à l'inexactitude initiale d'une décision (*anfängliche tatsächliche Unrichtigkeit* ; cf. Ueli KIESER, Gabriela RIEMER-KAFKA, *Tafeln zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht*, 5<sup>ème</sup> éd., 2013, p. 140). La révision est la modification d'une décision correcte au moment où elle a été prise, compte tenu des éléments connus à ce moment, mais qui apparaît ensuite dépassée en raison d'un élément nouveau. L'administration est ainsi tenue de procéder à la révision d'une décision

entrée en force lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 129 V 200 consid. 1.1 ; 127 V 466 consid. 2c et les références). En revanche, la reconsidération a pour objet la correction d'une décision qui était déjà erronée dans la constatation des faits ou dans l'application du droit au moment où elle a été prise (ATAS/1244/2020 du 10 décembre 2020 consid. 7b ; ATAS/154/2019 du 25 février 2019 consid. 3b ; ATAS/1163/2014 du 12 novembre 2014 consid. 5c ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 4<sup>ème</sup> éd. 2020, n. 20 ad art. 17 LPGA). L'administration peut procéder à la reconsidération d'une décision formellement entrée en force de chose décidée, sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et la référence). L'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps n'est pas liée 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 9C\_398/2021 du 22 février 2022 consid. 5.1).

**7.2** Au plan cantonal, l'art. 24 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Conformément à l'art. 43A LPCC, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le SPC peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2).

L'art. 14 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03) précise que le SPC doit demander la restitution des prestations indûment touchées au bénéficiaire, à ses héritiers ou aux autres personnes mentionnées à l'art. 2 OPGA appliqué par analogie (al. 1). Il fixe l'étendue de l'obligation de restituer par décision (al. 2).

**7.3** Conformément à l'art. 33 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal – J 3 05), les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'article 25 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (al. 1). Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations du service, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

## 8.

**8.1** En vertu de l'art. 25 al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase LPGA (dans sa teneur en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021), le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

Jusqu'au 31 décembre 2020, l'art. 25 al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase aLPGA prévoyait que le droit de demander la restitution s'éteignait un an après le moment où l'institution d'assurance avait eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

L'application du nouveau délai de péremption aux créances déjà nées et devenues exigibles sous l'empire de l'ancien droit est admise, dans la mesure où la péremption était déjà prévue sous l'ancien droit et que les créances ne sont pas encore périmées au moment de l'entrée en vigueur du nouveau droit. Si, au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle disposition, le délai de péremption relatif ou absolu en vertu de l'art. 25 al. 2 aLPGA a déjà expiré et que la créance est déjà périmée, celle-ci reste périmée (OFAS, Lettre circulaire AI n° 406, du 22 décembre 2020, modifiée le 31 mars 2021 et les références).

Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 142 V 20 consid. 3.2.2 et les références). Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision (ATF 119 V 431 consid. 3c), le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 138 V 74 consid. 5.2 et les références). En tant qu'il s'agit de délais de péremption, l'administration est déchue de son droit si elle n'a pas agi dans les délais requis (cf. ATF 134 V 353 consid. 3.1 et les références).

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

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

**8.3.1** Le délai de péremption relatif commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.1.1 ; 140 V 521 consid. 2.1; 139 V 6 consid. 4.1 et les références). Cette jurisprudence vise un double but, à savoir obliger

l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part (ATF 124 V 380 consid. 1). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde – quant à son principe et à son étendue – la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 148 V 217 consid. 5.1.1 et 5.2.1 et les références ; 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 140 V 521 consid. 2.1 et les références). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires (ATF 133 V 579 consid. 5.1 non publié). À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a considéré dans le cas de la modification des bases de calcul d'une rente par une caisse de compensation à la suite d'un divorce qu'un délai d'un mois pour rassembler les comptes individuels de l'épouse était largement suffisant (SVR 2004 IV N°41, consid. 4.3). À défaut de mise en œuvre des investigations, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où l'administration aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2. et les références). En revanche, lorsqu'il résulte d'ores et déjà des éléments au dossier que les prestations en question ont été versées indûment, le délai de péremption commence à courir sans qu'il y ait lieu d'accorder à l'administration de temps pour procéder à des investigations supplémentaires (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_754/2020 du 11 juin 2021 consid. 5.2).

**8.3.2** Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais bien celui auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable ou sur la base d'un indice supplémentaire) reconnaître son erreur en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger de lui (ATF 148 V 217 consid. 4.2 et les références ; 146 V 217 consid. 2.2 et les références) ; ce moment intervient en principe à l'occasion du contrôle des conditions économiques des bénéficiaires, prévu par l'art. 30 OPC-AVS/AI au moins tous les quatre ans (ATF 139 V 570 consid. 3.1 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_96/2020 du 27 juillet 2020 consid. 4.2 et les références).

En revanche, lorsque l'illégalité de l'octroi de la prestation ressort directement du dossier et qu'il n'y a donc pas (ou plus) besoin de clarifier les éléments constitutifs de la demande de restitution, le délai commence à courir au moment déjà où l'administration aurait dû connaître ceux-ci, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5 et les références).

Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de préciser, dans un cas où l'administration avait fait une erreur lors de l'octroi des prestations

complémentaires à un assuré, que l'on ne pouvait pas déduire de la circonstance que ces prestations étaient fixées pour la durée d'une année et recalculées annuellement que les services chargés de les fixer et de les verser devaient avoir raisonnablement connaissance de leur caractère erroné dans le cadre de leur examen périodique; en revanche, tel était le cas au moins tous les quatre ans lors du contrôle des conditions économiques des bénéficiaires au sens de l'art. 30 OPC-AVS/AI. En effet, il ne peut pas être exigé des services compétents qu'ils procèdent à un contrôle annuel de chaque élément du calcul des prestations complémentaires de l'ensemble des bénéficiaires, ce pour quoi d'ailleurs l'art. 30 OPC-AVS/AI prévoit un contrôle tous les quatre ans au moins (ATF 139 V 570 consid. 3.1 et les références ; arrêt du Tribunal 8C\_405/2020 du 3 février 2021 consid. 3.2.2).

Lorsque la collaboration de plusieurs autorités chargées de la gestion de l'assurance est nécessaire pour la fixation des prestations ou pour leur restitution, le délai court lorsque l'une des autorités compétentes a connaissance des faits fondant l'obligation de restituer (ATF 140 V 521 consid. 2.1 et les références; ATF 139 V 6 consid. 4.1 et les références).

## 9.

**9.1** En vertu de l'art. 25 al. 2, 2<sup>ème</sup> phrase LPGA, si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant.

Ainsi, tant que le bénéficiaire des prestations est susceptible d'être poursuivi pénalement, une péremption du droit à la restitution ne se justifie pas (cf. ATF 138 V 74 consid. 5.2). Pour que le délai de prescription plus long prévu par le droit pénal s'applique, il n'est pas nécessaire que l'auteur de l'infraction ait été condamné (ATF 140 IV 206 consid. 6.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_97/2020 du 10 juin 2020 consid. 2.2).

En l'absence d'un jugement pénal, l'administration, respectivement, le juge des assurances sociales, doit examiner, à titre préjudiciel, si les circonstances correspondant à une infraction pénale sont réunies et, partant, si un délai de prescription plus long que les délais relatifs et absolus prévus par l'art. 25 al. 2 LPGA est applicable (ATF 140 IV 206 consid. 6.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_97/2020 du 10 juin 2020 consid. 2.2).

Lorsqu'il y a lieu de décider si la créance en restitution dérive d'un acte punissable soumis par les lois pénales à une prescription de plus longue durée, le degré de la preuve requis est celui qui prévaut en procédure pénale ; la présomption d'innocence s'applique, et le degré de la vraisemblance prépondérante reconnu habituellement en droit des assurances sociales n'est pas suffisant. En tout état de cause, il appartient à l'autorité qui entend se prévaloir d'un délai de prescription selon le droit pénal de produire les moyens permettant d'apporter la preuve d'un comportement punissable, singulièrement la réalisation

des conditions objectives et subjectives de l'infraction (ATF 138 V 74 consid. 6.1 et 7 et les références).

**9.2** En matière de prestations complémentaires, ce sont principalement les art. 31 LPC (manquement à l'obligation de communiquer), 146 (escroquerie) et 148a (obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale) du Code pénal du 21 décembre 1937 (CP – RS 311.0) qui entrent en considération lorsqu'il y a lieu de déterminer si le délai pénal doit trouver application.

L'art. 31 LPC – également applicable en matière de prestations complémentaires cantonales conformément à l'art. 1A LPCC – est subsidiaire aux crimes et délits de droit commun (arrêt du Tribunal fédéral 6S.288/2000 du 28 septembre 2000 consid. 2) et prévoit une peine pécuniaire n'excédant pas 180 jours-amendes en cas de violation du devoir d'informer. L'art. 146 al. 1 CP sanctionne l'infraction d'escroquerie d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Quant à l'art. 148a CP, qui vise l'obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale, il prévoit une peine privative de liberté d'un an au plus ou d'une peine pécuniaire (al. 1). Dans les cas de peu de gravité, la peine est l'amende (al. 2).

Selon l'art. 97 al. 1 CP (art. 70 aCP dans sa teneur entrée en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2002), l'action pénale se prescrit par 30 ans si l'infraction était passible d'une peine privative de liberté à vie, par 15 ans si elle était passible d'une peine privative de liberté de plus de trois ans, et de sept ans si elle était passible d'une autre peine. Le délai de prescription de l'action pénale pour une infraction telle que celle décrite aux art. 31 LPC et 148a CP est donc de sept ans, celui de l'infraction visée à l'art. 146 al. 1 CP de quinze ans.

- 10.** Dans le cas d'espèce, l'intimé a appliqué le délai de sept ans, correspondant au délai de prescription pénale des infractions énoncées aux art. 31 LPC (manquement à l'obligation de communiquer et 148a (obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale)).

**10.1** L'art. 148a CP, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2016, punit d'une peine privative de liberté d'un an au plus ou d'une peine pécuniaire celui qui, par des déclarations fausses ou incomplètes, en passant des faits sous silence ou de toute autre façon, induit une personne en erreur ou la conforte dans son erreur, et obtient de la sorte pour lui-même ou pour un tiers des prestations indues d'une assurance sociale ou de l'aide sociale.

L'art. 148a CP trouve application lorsque l'élément d'astuce, typique de l'escroquerie, n'est pas réalisé. L'infraction englobe toute tromperie. Elle peut être commise par le biais de déclarations fausses ou incomplètes ou en passant sous silence certains faits. La variante consistant à « passer des faits sous silence » englobe également, selon le Message du Conseil fédéral, le comportement passif consistant à omettre d'annoncer un changement ou une amélioration de sa situation. L'art. 148a CP vise, par conséquent, aussi bien un comportement actif

(faire des déclarations fausses ou incomplètes) qu'un comportement passif (passer des faits sous silence). À la différence de ce qui prévaut pour l'escroquerie, le comportement passif en question est incriminé indépendamment d'une position de garant, telle qu'elle est requise dans le cadre des infractions de commission par omission. Dès lors que la loi prévoit que tous les faits ayant une incidence sur les prestations doivent être déclarés, le simple fait de ne pas communiquer des changements de situation suffit à réaliser l'infraction. Cette variante consistant à « passer des faits sous silence » ne vise donc pas uniquement le fait de s'abstenir de répondre aux questions du prestataire (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_886/2022 du 29 mars 2023 consid. 2.1.2 et les références).

La tromperie doit provoquer une erreur (par quoi il faut entendre une représentation erronée ou incomplète de la réalité) auprès de son destinataire ou, si l'erreur est préexistante, conforter ce dernier dans sa vision biaisée de la réalité (GARBARSKI/BORSODI in Commentaire romand du code pénal II, 2017, n° 18 ad art. 148a).

Sous l'angle subjectif, l'art. 148a CP décrit une infraction intentionnelle et suppose, s'agissant de la variante consistant à « passer des faits sous silence », que l'auteur ait conscience de l'existence et de l'ampleur de son devoir d'annonce, ainsi que la volonté de tromper. Le dol éventuel suffit (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_886/2022 du 29 mars 2023 consid. 2.1.3 et les références).

**10.2** L'art. 31 LPC – qui est également applicable en matière de prestations complémentaires cantonales conformément à l'art. 1A LPCC – est subsidiaire aux crimes et délits de droit commun (arrêt du Tribunal fédéral 6S.288/2000 du 28 septembre 2000, consid. 2) et prévoit une peine pécuniaire n'excédant pas 180 jours-amendes pour la violation du devoir d'informer.

L'art. 31 al. 1 LPC prévoit qu'est puni, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus élevée par le code pénal, d'une peine pécuniaire n'excédant pas 180 jours-amende :

- celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, obtient d'un canton ou d'une institution d'utilité publique, pour lui-même ou pour autrui, l'octroi indu d'une prestation au sens de la présente loi (let. a) ;
- celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, obtient sans droit une subvention au sens de la présente loi (let. b) ;
- celui qui n'observe pas l'obligation de garder le secret ou abuse, dans l'application de la présente loi, de sa fonction ou tire avantage de sa situation professionnelle au détriment de tiers ou pour son propre profit (let. c) ;
- celui qui manque à son obligation de communiquer (art. 31 al. 1 LPGA) (let. d).

L'infraction visée à l'art. 31 al. 1 LPC consiste en l'obtention du paiement de prestations complémentaires par des indications trompeuses. Cette infraction est réalisée lors du premier paiement de la prestation complémentaire. C'est à ce

moment que tous les éléments objectifs et subjectifs sont réalisés (ATF 138 V 74 consid. 5.1).

Sur le plan subjectif, l'art. 31 al. 1 LPC suppose un agissement intentionnel de l'auteur. Il convient donc d'examiner s'il a agi avec conscience et volonté. L'auteur agit déjà intentionnellement lorsqu'il tient pour possible la réalisation de l'infraction et l'accepte au cas où elle se produirait (art. 12 al. 1 et 2 CP applicable par renvoi de l'art. 333 al. 1 CP). L'intention doit porter sur tous les éléments constitutifs de l'infraction. L'auteur doit en outre avoir agi dans le dessein de se procurer ou de procurer à un tiers un enrichissement illégitime, correspondant au dommage de la dupe (ATF 134 IV 210 consid. 5.3). Pour apprécier s'il y a dol éventuel au sens de l'art. 12 al. 2, 2<sup>ème</sup> phrase CP, il y a lieu, en l'absence d'aveu, de se fonder sur les circonstances du cas d'espèce. En font partie l'importance du risque de réaliser l'infraction dont l'auteur avait conscience, la gravité de la violation du devoir de diligence par celui-ci, ses mobiles ainsi que la manière dont il a agi. On conclura d'autant plus aisément au fait que l'auteur de l'infraction a tenu pour possible la réalisation de l'infraction et l'a acceptée pour le cas où elle se produirait à mesure que s'accroît la probabilité de réaliser les éléments constitutifs objectifs d'une infraction et que s'aggrave la violation du devoir de diligence (ATF 138 V 74 consid. 8.4.1).

L'infraction visée à l'art. 31 al. 1 LPC peut aussi être commise par un comportement passif, contraire à une obligation d'agir (art. 11 al. 1 CP). Tel est le cas, lorsque l'auteur n'empêche pas la lésion du bien juridique protégé, bien qu'il y soit tenu à raison de sa situation juridique, notamment en vertu de la loi ou d'un contrat (cf. art. 11 al. 2 let. a et b CP; ATF 136 IV 188 consid. 6.2). Dans cette hypothèse, l'auteur n'est punissable que si, compte tenu des circonstances, il encourt le même reproche que s'il avait commis l'infraction par un comportement actif (art. 11 al. 3 CP). L'auteur doit ainsi occuper une position de garant qui l'obligeait à renseigner ou à détromper la dupe (cf. ATF 140 IV 11 consid. 2.3.2 et 2.4.1 et les références citées; 136 IV 188 consid. 6.2). Il n'est pas contesté qu'un contrat ou la loi puisse être la source d'une telle position de garant. N'importe quelle obligation juridique ou contractuelle ne suffit toutefois pas. En particulier, l'obligation de renseigner prévue par la loi ou un contrat ne crée pas à elle seule de position de garant (ATF 140 IV 11 consid. 2.4 ; 131 IV 83 consid. 2.1.3).

Il ne faut pas confondre la négligence qui, si elle est grave, doit amener à retenir que le bénéficiaire de prestations versées à tort ne remplit pas la condition de la bonne foi devant conduire, si elle est remplie et s'accompagne au surplus d'une exposition à une situation difficile, à renoncer à exiger la restitution, au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA, avec la faute réalisant l'élément constitutif subjectif d'une infraction pénale à l'origine du versement indu (ATAS/477/2019 du 28 mai 2019 consid. 11d).

Dans un arrêt 9C\_171/2014 du 17 septembre 2014 (consid. 6.5.), rendu en matière de prestations complémentaires, le Tribunal fédéral a jugé que, compte tenu des informations demandées dans le formulaire de demande de prestations, lesquelles concernaient aussi bien sa situation personnelle que celles de son épouse ou de ses enfants, l'assuré ne pouvait ignorer l'importance que revêtait la communication de toute information d'ordre économique le concernant lui ou un membre de sa famille. Dans ces conditions, force était d'admettre qu'il était conscient qu'il retenait des informations qu'il avait l'obligation de transmettre au service recourant, commettant ainsi un acte par dol éventuel. Le Tribunal fédéral a ainsi constaté que l'assuré réalisait les conditions objectives et subjectives de l'infraction réprimée à l'art. 31 al. 1 let. d LPC et que le délai de péremption de plus longue durée prévu par le droit pénal, soit en l'occurrence sept ans (art. 97 CP), était par conséquent applicable.

**10.3** L'assuré qui, en vertu de l'art. 31 LPGA, a l'obligation de communiquer toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation, ne respecte pas cette obligation et continue à percevoir les prestations allouées initialement à juste titre n'adopte pas un comportement actif de tromperie. Le fait de continuer à percevoir les prestations allouées ne saurait être interprété comme la manifestation positive – par acte concluant – du caractère inchangé de la situation. Il convient en revanche d'analyser la situation de façon différente lorsque la perception de prestations est accompagnée d'autres actions permettant objectivement d'interpréter le comportement de l'assuré comme étant l'expression du caractère inchangé de la situation. Tel sera le cas lorsque l'assuré ne répond pas ou pas de manière conforme à la vérité aux questions explicites de l'assureur destinées à établir l'existence ou la modification de la situation personnelle, médicale ou économique ; il n'est en effet plus question alors d'une escroquerie par omission, mais d'une tromperie active (ATF 140 IV 11 consid. 2.4.1 et consid. 2.4.6 *in fine* ; voir également l'arrêt du Tribunal fédéral 6B\_791/2013 du 3 mars 2014 consid. 3.1.1).

Les indications écrites fournies chaque année à un titulaire de prestations complémentaires relatives à l'obligation de communiquer tout changement de circonstances doivent être comprises comme une exhortation à annoncer la survenance de telles modifications. Celui qui, après avoir dissimulé à l'administration une partie de ses revenus, ignore ces communications annuelles, tait l'existence d'éléments pertinents pour l'octroi de prestations. Ce faisant, il exprime tacitement, de façon mensongère vis-à-vis des autorités, que sa situation, respectivement les conditions pour le versement des prestations ne se sont pas modifiées. Son silence revient sur ce point à une déclaration expresse (silence qualifié), lui faisant commettre ainsi à chaque fois une tromperie par commission (ATF 131 IV 83 consid. 2.2 et 2.5 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_232/2013 du 13 décembre 2013, consid. 4.1.3).

## 11.

**11.1** 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).

**11.2** Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel il appartient au juge d'établir d'office l'ensemble des faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires (cf. art. 43 al. 1 et 61 let. c LPGA). En principe, les parties ne supportent ni le fardeau de l'allégation ni celui de l'administration des preuves. Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués (ATF 138 V 86 consid. 5.2.3 ; ATF 125 V 193 consid. 2). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse (ATF 124 V 372 consid. 3 ; RAMA 1999 n° U 344 p. 418 consid. 3). Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références).

**11.3** Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a ; ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101 ; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b ; ATF 122 V 157 consid. 1d).

12.

**12.1** En l'espèce, l'intimé réclame la restitution de CHF 28'352.30 correspondant à CHF 9'359.- octroyés à titre de PCC, respectivement CHF 18'993.30 à titre de réductions individuelles de primes d'assurance-maladie pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 31 décembre 2022.

L'intimé ne conteste pas que la police d'assurance ASPECTA a bien été déclarée par le recourant dans le formulaire de demande de PC rempli le 16 février 2018. Il lui reproche en revanche de n'avoir rien indiqué dans la rubrique intitulée « Valeur rachat au 31 décembre », d'avoir annexé à cette demande la police d'assurance précitée, non complétée par les indications relatives à sa valeur de rachat et de n'avoir pas non plus communiqué par la suite les augmentations régulières de cette valeur de rachat.

Pour sa part, le recourant relève que sa demande de PC du 16 février 2018 comportait en annexe notamment l'avis de taxation 2016 (pièce 1 intimé) et les avis de taxation 2006 à 2015 (pièce 12 intimé), mentionnant précisément un montant sous la rubrique « valeur de rachat des assurances-vie et vieillesse ». Il en déduit qu'il n'a pas omis de fournir à l'autorité intimée les renseignements requis et qu'il n'a pas cherché à tromper cette dernière en passant sous silence certains faits. Ainsi, en l'absence d'infraction aux art. 31 al. 1 LPC et 148a CP, ce ne serait pas un délai de prescription de sept ans mais, en principe, de cinq ans qui s'appliquerait. Il ajoute qu'une créance en restitution sur une période de cinq ans n'aurait de toute manière pas lieu d'être dans la mesure où il ressortait d'emblée des pièces annexées à la demande que les PC étaient indues, entraînant ainsi la péremption du droit de réclamer la restitution des PC à l'échéance d'un délai d'une année, soit dès le 21 février 2019.

**12.2** La Cour de céans constate que, sur le plan objectif, les éléments constitutifs des infractions réprimées aux art. 148a CP et 31 al. 1 let. d LPC, toutes deux soumises au délai de prescription de sept ans, sont réalisés. En effet, en ne mentionnant, le 16 février 2018, aucune valeur de rachat en lien avec son assurance-vie ASPECTA, le recourant a fourni des informations incomplètes au SPC, auxquelles les informations moins précises des avis de taxation ne remédient pas. Il a par ailleurs passé sous silence, année après année, les augmentations de la valeur de rachat de cette assurance-vie, manquant ainsi à son obligation de communiquer et confortant de la sorte l'intimé dans son erreur. Ce faisant, il a adopté un comportement lui permettant d'obtenir pour lui-même et les autres bénéficiaires des prestations indues.

L'élément subjectif de ces infractions apparaît également réalisé. Compte tenu, d'une part, de la « déclaration sur l'honneur » figurant en tête de la demande, aux termes de laquelle « le-la-requérant-e (ou son représentant) atteste que les indications figurant dans le présent formulaire son complètes et véridiques » et, d'autre part, des indications écrites fournies chaque mois de décembre au

recourant, relatives à son obligation de communiquer tout changement de circonstances, le recourant ne pouvait ignorer l'importance que revêtait la communication de toute information d'ordre économique le concernant. Dans ces conditions, force est d'admettre que le recourant était conscient qu'il retenait des informations qu'il avait l'obligation de transmettre à l'intimé et que ce faisant, il a agi au moins par dol éventuel.

C'est donc à bon droit que l'intimé a fait rétroagir ses décisions de restitution du 29 mars 2023 au 1<sup>er</sup> décembre 2017, étant relevé que les prestations les plus anciennes visées (celles du mois de décembre 2017) ont été perçues moins de sept ans avant le courrier du 17 avril 2023 auquel étaient annexées les décisions de restitution précitées.

**12.3** Reste à déterminer si l'intimé a réclamé la restitution des prestations indues à temps, le recourant lui reprochant de ne pas l'avoir fait dans un délai d'une année à compter de la réception de la demande.

Comme indiqué plus, haut, le délai de péremption relatif commence à courir dès le moment où l'administration a (ou aurait dû avoir) connaissance des faits fondant l'obligation de restituer (cf. ci-dessus : consid. 9.1 et 9.3.1). On rappellera également que 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, reconnaître son erreur (cf. ci-dessus : consid. 9.3.2).

Concernant le rapport entre les différentes hypothèses précitées, le Tribunal fédéral a rappelé dans un arrêt du 5 avril 2022, publié aux ATF 148 V 217, qu'au fil du temps, l'évolution jurisprudentielle s'est orientée vers un point de départ du délai de péremption relatif coïncidant avec le moment auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps, reconnaître son erreur, au point que le principe de la « deuxième chance » (ou « deuxième occasion ») est devenu la règle (cf. ATF 124 V 380 consid. 1 ; 122 V 270 E. 5b/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_744/2012 du 15 janvier 2013 consid. 6.3 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 308/03 du 22 septembre 2003). Cette évolution s'explique de la manière suivante : en raison de la masse croissante des actes administratifs à accomplir, il est de moins en moins raisonnablement exigible de la part de l'autorité appelée à rendre des décisions que celle-ci vérifie en détail chacune des étapes de la procédure et qu'elle identifie ses erreurs en temps réel (dans le même sens : Michael E. MEIER, *Bemerkungen zum Urteil 9C\_625/2019 vom 18. Mai 2020* = BGE 146 V 217, SZS 2021 p. 150). Dans ce contexte, il convient de reconnaître un privilège à l'administration, en particulier lorsque le versement indu de prestations peut ou pourrait certes être constaté à la lecture du dossier, mais qu'une demande en restitution requiert préalablement de plus amples éclaircissements au sujet de l'étendue de la créance en restitution ou d'autres aspects pertinents (ATF 148 V 217 consid. 5.2.1 et les arrêts cités).

**12.4** En l'occurrence, comme relevé plus haut, les pièces annexées à la demande de PC comportaient les avis de taxation 2006 à 2016, en particulier une rubrique intitulée « Valeur rachat au 31 décembre » mais n'ont pas déclenché, dès la réception de ces documents, des investigations supplémentaires. Dans sa réponse du 15 décembre 2023, l'intimé indique avoir découvert à l'examen des avis de taxation 2017 à 2021, reçus le 1<sup>er</sup> novembre 2022 (pièce 87 intimé), que ceux-ci mentionnaient une valeur de rachat d'assurance-vie. On peut certes être tenté d'objecter que la même information ressortait déjà des avis de taxation 2006 à 2016 produits en février 2018. Toutefois, eu égard à la relative indulgence dont bénéficie l'administration dans le sens évoqué (cf. ci-dessus : consid. 13.3) et à l'absence de valeur rachat mentionnée non seulement dans la police d'assurance-vie produite, mais aussi dans la demande de PC en lien avec la police d'assurance-vie ASPECTA, on ne saurait considérer que c'est à l'époque de la réception de la demande de PC déjà que l'intimé, en faisant preuve de l'attention raisonnablement exigible, aurait dû se rendre compte que la non-prise en compte de cette valeur de rachat conduirait au versement de prestations indues.

Conformément à la jurisprudence, il convient de constater plutôt que dès qu'il a pris conscience, le 1<sup>er</sup> novembre 2022, de la présence d'indices de l'existence d'une valeur de rachat, l'intimé a poussé ses investigations plus loin en demandant, le même jour, des justificatifs concernant, d'une part, la valeur de rachat de l'assurance-vie ASPECTA au 31 décembre des années 2015 à 2021, d'autre part, la valeur de rachat de l'assurance-vie YOUPLUS « déclaré[e] dans l'exercice fiscal 2021 » au 31 décembre des années 2015 à 2021 (cf. pièce 89 intimé, p. 3). Indépendamment de la durée de ces investigations – qui se sont poursuivies jusqu'à la réception par l'intimé, en mars 2023, du montant des subsides à réclamer, déterminé par le Service de l'assurance-maladie (cf. pièce 102 intimé) –, la Cour de céans constate que, même en faisant partir le *dies a quo* du délai relatif de péremption le 1<sup>er</sup> novembre 2022, l'intimé a de toute manière agi en temps utile en adressant au recourant, le 17 avril 2023, les décisions datées du 29 mars 2023.

**12.5** Il résulte de ce qui précède que le recourant a enfreint les art. 148a CP et 31 al. 1 let. d LPC, à tout le moins par dol éventuel. Étant donné que l'autorité intimée a réclaté la restitution des prestations à temps, elle était également fondée à faire rétroagir ses décisions de restitution au 1<sup>er</sup> décembre 2017. Ce grief du recourant est donc écarté.

- 13.** Il reste à déterminer si l'intimé était fondé à intégrer le revenu hypothétique de l'épouse aux calculs de la décision litigieuse.

On rappellera à titre liminaire que l'admissibilité de l'imputation d'un tel revenu – qui avait déjà été contestée par l'intéressé le 31 août 2022 –, a été tranchée en défaveur de l'intéressé dans la décision sur opposition du 4 novembre 2022 entrée en force. Se pose donc la question de savoir si la situation qui prévalait à cette époque a changé.

**13.1** Selon l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

En vertu de l'art. 25 al. 1 let. c OPC-AVS/AI, la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lorsque des dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue. Selon la jurisprudence, cette disposition est applicable en matière de révision des prestations complémentaires lors de modifications des circonstances personnelles et économiques (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_305/2007 du 23 avril 2008 consid. 4 et les références).

**13.2** En l'occurrence, le recourant n'explique pas en quoi la situation qui prévalait au moment de la décision sur opposition du 4 novembre 2022 aurait changé. En particulier, il ne précise pas quelles modifications notables – qui se seraient produites jusqu'à la décision litigieuse – motiveraient une révision du revenu hypothétique imputé à son épouse. Une telle modification n'étant ainsi pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante, la Cour de céans s'en tiendra donc aux montants retenus à titre de revenu hypothétique dans la (deuxième) décision de PC du 29 mars 2023, confirmée sur opposition, recalculant le droit aux PC du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars 2023, étant relevé que le revenu hypothétique qui y est mentionné repose sur les mêmes bases que dans la décision sur opposition du 4 novembre 2022 (ESS).

**13.3** Le recourant fait également valoir que cette dernière décision et celles qui l'ont précédé seraient erronées et sujettes à reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA).

En argumentant de la sorte, le recourant perd toutefois de vue que ni lui, ni la Cour de céans ne peuvent contraindre l'autorité intimée à reconsidérer des décisions formellement passées en force et qu'il n'existe donc aucun droit justiciable en la matière (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_901/2007 du 8 octobre 2007, consid. 3 non publié à l'ATF 134 V 401). Dans ces conditions, la Cour de céans renoncera, par appréciation anticipée des preuves (ci-dessus : consid. 12.3), à l'audition de l'épouse du recourant et au médecin de ce dernier.

**13.4** Étant donné que pour le surplus, les autres montants de la décision litigieuse, relatifs au revenu déterminant et aux dépenses reconnues ne sont pas contestés et n'apparaissent pas contestables, la décision litigieuse ne peut qu'être confirmée.

**14.** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA *a contrario*).

\*\*\*

**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

Diana ZIERI

Karine STECK

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