

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1351/2003

ATAS/610/2004

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

5^{ème} chambre

du 11 août 2004

En la cause

Madame C_____,

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, Service juridique, intimé
case postale 378, 1211 GENEVE 29

Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Juliana BALDE et Mme Karine STECK, juges.

EN FAIT

1. Madame C _____ est au bénéfice de prestations complémentaires fédérales et cantonales à sa rente AVS depuis le 1^{er} novembre 1998. En 1999 et 2000, celles-ci se sont élevées au total à 1'490 fr. par mois, montant auquel s'ajoutait le subside d'assurance maladie. La rente AVS était alors de 1'059 fr. par mois.
2. Dès le 1^{er} janvier 2001, la rente AVS a été augmentée à 1'872 fr. par mois. La bénéficiaire a omis de communiquer cette modification de sa situation financière à l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après OCPA).
3. Par décision du 3 janvier 2001, l'OCPA a mis l'assurée au bénéfice de prestations complémentaires fédérales et cantonales d'un montant total de fr. 1'610.- par mois. Sur la seconde page de la décision figure le calcul des prestations dues. Dans la rubrique « ressources » y est mentionnée une rente AVS mensuelle de 1'085 fr.
4. Le 3 janvier 2002, l'OCPA a notifié une nouvelle décision de prestations complémentaires à la recourante, selon laquelle elle avait droit au même montant que l'année précédente. Dans le calcul figurant dans cette décision, la rente AVS s'élevait toujours à 1'085 fr.
5. Par décision du 26 juin 2002, l'OCPA a demandé à l'assurée la restitution de la somme de 14'666 fr. perçue en trop à titre de prestations complémentaires fédérales pendant la période du 1^{er} janvier 2001 au 30 juin 2002, au motif que l'augmentation de sa rente AVS n'avait pas été prise en compte dans le calcul de celles-ci.
6. Par courrier du 5 juillet 2002, l'assurée a demandé implicitement une remise du montant réclamé en faisant valoir qu'elle n'avait jamais eu l'intention de tricher mais qu'elle pensait que l'assurance-vieillesse communiquait automatiquement le montant de la rente AVS à l'OCPA. Elle a également allégué être dans l'impossibilité totale de rembourser la somme réclamée, dès lors que ses revenus étaient insuffisants.
7. Le 19 décembre 2002, l'OCPA a notifié à l'assurée une décision de refus de sa demande de remise au motif qu'elle n'avait pas été de bonne foi. Il a souligné qu'il notifiait chaque année au bénéficiaire une nouvelle décision, à laquelle était jointes au moins deux lettres dont l'une rappelait que tout changement dans la situation économique ou personnelle devait lui être immédiatement annoncé, et dont la seconde, qui est intitulée « Communication importante », rappelait qu'une augmentation ou une diminution des revenus ou dépenses entraînaient une mise à jour des prestations pouvant donner lieu à un versement rétroactif ou à une demande de remboursement. L'omission de la bénéficiaire devait être qualifiée de négligence grave, dès lors qu'elle n'avait pas observé les règles élémentaires de prudence que tout homme raisonnable aurait observées dans cette situation et dans

les mêmes circonstances pour éviter un dommage qui, selon le cours naturel des choses, était prévisible. L'OCPA a en outre nié l'existence d'une charge trop lourde, dans la mesure où l'augmentation de la rente AVS de l'assurée correspondait au montant des prestations perçues à tort, de sorte que sa fortune n'avait subi aucune variation. De surcroît, l'assurée disposait au moment de la notification de la décision de restitution d'une fortune mobilière de 11'075 fr.

8. L'assurée a formé le 12 janvier 2003 une réclamation contre cette décision, en répétant qu'elle n'avait pas voulu tromper l'OCPA et en se prévalant de sa situation financière difficile.
9. Par décision sur opposition du 12 février 2003, l'OCPA a confirmé le refus de remise, en se référant à la motivation de sa décision initiale.
10. Par acte du 2 mars 2003, la bénéficiaire a recouru contre cette décision devant la Commission cantonale de recours AVS/AI (ci-après la Commission de recours), en concluant implicitement à son annulation et à l'octroi d'une remise. Elle répète qu'elle n'a jamais eu l'intention de tromper l'OCPA et qu'elle a simplement cru que les services de cet office et de l'assurance-invalidité étaient reliés entre eux, de sorte que toute modification de son dossier était transmise automatiquement au département concerné. Elle produit par ailleurs une facture du laboratoire dentaire de l'établissement hospitalier d'un montant de 3'100 fr. pour des prothèses dentaires, tout en relevant qu'elle n'a pas demandé à l'OCPA le remboursement de celle-ci. Elle fait également valoir que sa fortune n'était actuellement plus que de 5'684 fr. 45.
11. Dans sa détermination du 4 avril 2003, l'intimé conclut au rejet du recours, en se référant à ses décisions précédentes et les pièces du dossier. Il se fonde par ailleurs sur une jurisprudence de la Commission de recours, selon laquelle la bonne foi ne pouvait pas être admise lorsque l'obligation d'informer l'administration de toute modification de la situation personnelle ou financière a été violée, même si le bénéficiaire n'avait pas eu l'intention de cacher les informations.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de cinq juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1^{er} juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (arrêt 1P. 183/2004).

Egalement saisi de la question de l'inconstitutionnalité du Tribunal cantonal des assurances sociales, il a déclaré que la création de ce tribunal ne pouvait être remise en cause, vu la force dérogatoire du droit fédéral, soit en l'occurrence l'art. 57 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA).

2. Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique sur les contestations en matière de prestations complémentaires (cf. art. 56 V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
3. Interjeté dans le délai et la forme prescrits par la loi, le recours doit être déclaré recevable (art. 56 et ss de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000, ci-après LPGA, par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965, ci-après LPC ; art. 9 al. 1 de la loi genevoise sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1995, ci-après : LPFC).
4. La décision de l'intimé du 26 juin 2002, qui portait sur le principe et l'étendue de la restitution, n'a pas été comme telle contestée par la recourante. En effet, cette dernière a fait essentiellement valoir, dans sa lettre du 5 juillet 2002, qu'elle était dans l'impossibilité de restituer la somme réclamée et qu'elle avait été de bonne foi en recevant les prestations indûment touchées. Partant, cette missive doit être considérée comme une demande de remise de l'obligation de restituer, de sorte que la décision litigieuse est entrée en force. L'objet de la présente cause est ainsi restreint à la prétention de la recourante à la remise de l'obligation de restituer les prestations perçues indûment.
5. Selon l'art. 27 al. 1 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI), les prestations complémentaires fédérales indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers. Les prescriptions de la loi fédérale sur

l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS) sont applicables par analogie à la restitution de telles prestations et à la libération de l'obligation de les restituer.

Aux termes de l'art. 47 al. 1 LAVS, la restitution des prestations indûment touchées peut ne pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile. L'art. 79 al. 1 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS) précise que, lorsqu'une personne tenue à restitution ou son représentant légal pouvait de bonne foi admettre avoir le droit de toucher les rentes, il doit lui être fait remise de l'obligation de restituer tout ou partie du montant indûment touché, si cette restitution devait la mettre dans une situation difficile en raison de ses conditions d'existence. La seule violation de l'obligation d'annoncer ou de renseigner n'exclut cependant pas la bonne foi de l'assuré. En effet, lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne représentent qu'une violation légère de cette obligation, l'assuré peut toujours invoquer la bonne foi. Celle-ci n'est exclue que lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer sont l'expression d'un comportement dolosif ou d'une négligence grave (ATF 112 V 103 consid. 2c). Ce n'est qu'avec retenue qu'on admettra cependant que la négligence supprime la présomption de la bonne foi (RCC 1970 page 347). Agit par négligence grave un ayant droit qui ne se conforme pas à ce qui peut être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 121 V 45 consid. 3b, 118 V 306 ss consid. 2a).

6. En l'espèce, la recourante a indiscutablement violé l'obligation de renseigner l'OCPA de l'augmentation de sa rente AVS dès le 1^{er} janvier 2001. Il ne peut être d'emblée exclu qu'elle pensait de bonne foi que les montants de rente étaient automatiquement communiqués aux services compétents pour le versement des prestations complémentaires, de sorte qu'il n'était pas nécessaire qu'elle les en informât. Toutefois, en l'espèce, il convient d'admettre que la recourante a fait preuve à tout le moins d'une négligence grave en omettant de procéder à la communication litigieuse. En effet, il convient de relever qu'une nouvelle décision de prestations complémentaires lui a été notifiée le 3 janvier 2001 portant celle-ci de 1'490 fr. à 1'610 fr. par mois dès le 1^{er} janvier 2001. Sur la page 2 de cette décision est exposé dans les détails le calcul de celles-ci. Or, il y est clairement indiqué, et cela se voit au premier coup d'œil, que l'OCPA a pris en considération, en tant que ressources, une rente AVS mensuelle de fr. 1'085.-. Cet élément n'a pas pu ou n'aurait pas dû échapper à l'attention de la recourante, en examinant cette décision avec le minimum de diligence et d'attention qu'on peut attendre d'une personne en possession de toutes ses capacités intellectuelles dans une situation identique. Un rapide contrôle du calcul pouvait d'autant plus être attendu de la recourante que les prestations complémentaires ont été augmentées par cette décision de 120 fr. par mois, parallèlement à l'augmentation de sa rente AVS de 813 fr. Ce fait aurait dû l'étonner et l'inciter à examiner la décision de plus près, dès lors qu'elle savait pertinemment que le montant des prestations

complémentaires dépendait de ses ressources. Une nouvelle décision lui a par ailleurs été notifiée le 3 janvier 2002 mentionnant toujours une rente AVS mensuelle de 1085 fr. Il paraît surprenant que la recourante n'ait toujours pas procédé à un rapide contrôle à cette occasion, alors même qu'il est également dans l'intérêt de la personne bénéficiaire de vérifier que les données concernant ses ressources et charges retenues par l'OCPA sont exactes, dans la mesure où cet office peut également se tromper en défaveur de l'intéressé.

7. Dans ces circonstances, l'omission de contrôler les décisions litigieuses et de renseigner l'OCPA de l'augmentation de la rente AVS est à considérer comme une négligence grave, ce qui exclut la bonne foi et renverse la présomption de celle-ci. Par conséquent, la recourante ne remplit pas une des deux conditions cumulatives pour bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer les prestations indûment touchées.
8. Au vu de ce qui précède, son recours sera rejeté et la décision litigieuse confirmée.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare recevable le recours formé par Mme C_____ contre la décision sur opposition du 12 février 2003 de l'Office cantonal des personnes âgées.

Au fond :

2. Le rejette ;
3. Confirme la décision dont est recours ;
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :
Yaël BENZ

La Présidente :
Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe