



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1508/2003

ATAS/182/2005

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

4^{ème} chambre

du 9 mars 2005

En la cause

Madame S _____, mais comparant par Me Yves BERTOSSA en recourante
l'étude duquel elle élit domicile

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, rte de Chêne 54, intimé
1211 Genève

Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente, Mmes Karine STECK et Doris WANGELER , juges.

EN FAIT

1. Madame S _____, née en 1938, d'origine espagnole, mariée, a déposé le 2 février 1994 une demande de prestations complémentaires fédérales et cantonales à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (ci-après PCF et PCC) auprès de l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après l'OCPA) (pièce 1 et annexes, fourre OCPA).
2. S'agissant de ses revenus et dépenses, l'assurée a indiqué être au bénéfice d'une rente mensuelle de l'assurance invalidité depuis le 1^{er} août 1988 d'un montant de 598 fr. Son époux percevait par ailleurs un salaire mensuel brut de 4'500 fr. et possédait une fortune de 2'889 fr. Leur loyer annuel s'élevait à 9'480 fr. et leurs cotisations d'assurance-maladie auprès de leurs caisses-maladies respectives étaient de 2'533 fr. (pièce 1 et annexes, fourre OCPA).
3. Par décision du 25 mars 1994 et par courrier explicatif du 6 avril 1994, l'OCPA lui a octroyé des prestations complémentaires cantonales à l'assurance-invalidité (ci-après PCC) d'un montant mensuel de 446 fr. tout en lui refusant l'octroi de prestations complémentaires fédérales (ci-après PCF). Ce montant avait été calculé sur la base des données fournies par l'assurée (pièces 5 et 6, fourre OCPA).
4. Par plusieurs décisions intervenues chaque année depuis cette date, l'OCPA a chaque fois octroyé à l'assurée des PCC, puis, dès le 1^{er} janvier 1996, des subsides d'assurance-maladie de 600 fr., dont les montants annuels ont varié au fil des ans en fonction des changements intervenus dans les ressources et les dépenses de l'intéressée (cf. décisions PC n° 413504, 473005, 569426 et 603683, pièces 9 à 16, fourre OCPA).
5. Par courrier du 10 août 2000, l'assurée a informé l'OCPA de la suppression de sa rente AI, remplacée par une rente de l'assurance vieillesse et survivants (AVS) d'un montant de 754 fr. dès le 1^{er} août 2000 (pièce 17, fourre OCPA).
6. Par décision du 14 septembre 2000 et par courrier explicatif du même jour, l'OCPA lui a octroyé des PCC mensuelles d'un montant de 144 fr. et des subsides mensuels d'assurance-maladie de 686 fr. dès le 1^{er} août 2000. Par décision du 3 janvier 2001, il lui a encore octroyé des PCC de 225 fr. et des subsides d'assurance-maladie de 716 fr. dès le 1^{er} janvier 2001, puis le 9 février 2001, a rectifié le montant des prestations versées dès le 1^{er} janvier 2000 (cf. décisions PC n° 648175, 675791 et 697236, pièces 18 à 22, fourre OCPA).
7. Par décision du 5 février 2002 et courrier explicatif du 11 février 2002, l'OCPA a supprimé les prestations versées dès le 1^{er} mars 2002, l'assurée ne pouvant plus en bénéficier suite aux changements intervenus dans sa situation financière et celle de son époux. Ce dernier avait été mis au bénéfice d'une rente AI mensuelle de 1'165

fr. dès le 1^{er} janvier 2001 selon décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI) du 21 septembre 2001 et avait décidé de placer une partie du montant de 385'178 fr. 45 de son deuxième pilier soit 200'001 fr., dans trois contrats d'assurance-vie (prévoyance libre pilier 3b) auprès de la RENTENANSTALT/SWISS LIFE. L'OCPA a en outre requis les justificatifs des revenus de l'époux du 1^{er} janvier 1997 au 31 décembre 2001, les relevés de tous les avoirs bancaires ou postaux mentionnant le capital et les intérêts du 31 décembre 1996 au 31 décembre 2001 ainsi que l'avenant au bail fixant les loyers et les charges depuis 1997, ce afin de procéder à la mise à jour du dossier de l'assurée (cf. décision PC n° 778660, pièce 23 et annexes et pièce 24 et 25, fourre OCPA).

8. Le 28 février 2002, l'assurée a fait parvenir à l'OCPA plusieurs justificatifs demandés, soit l'attestation salariale de son époux pour l'année 2001 indiquant que ce dernier avait perçu un salaire mensuel de 4'750 fr. et les états du compte de l'époux auprès du CREDIT SUISSE (ci-après le CS) au 31 décembre 1999 (fortune de 5'103 fr. 65), 2000 (fortune de 7'894 fr. 70) et 2001 (fortune de 13'378 fr. 15) (pièce 26 et annexes).
9. Le 26 juin 2002, sur nouvelle requête de l'OCPA du 11 juin 2002, elle lui a encore fait parvenir les états de son compte auprès de la BANQUE CANTONALE DE GENEVE (ci-après BCGe) au 31 décembre 1996 (fortune de 2 fr. 15), au 31 décembre 1998 (fortune de 1 fr. 15), au 31 décembre 1999 (fortune de 27 fr. 80), au 31 décembre 2000 (fortune de 2'782 fr. 45) et au 31 décembre 2001 (fortune de 1'372 fr. 10). Elle a également joint les états de compte de son époux auprès du CS au 31 décembre 1996 (fortune de 3'826 fr. 60), au 31 décembre 1997 (fortune de 2'022 fr. 25) et au 31 décembre 1998 (3'415 fr. 55) (pièces 27 et 28, fourre OCPA).
10. Le 18 juillet 2002, l'OCPA a constaté, après avoir interrogé le registre des rentes, que l'assurée avait perçu une rente AI mensuelle de 1'005 fr. du 1^{er} février 1994 au 31 juillet 2000, puis une rente AVS de 773 fr. du 1^{er} août 2000 au 31 décembre 2000, respectivement de 1'153 fr. dès le 1^{er} janvier 2001 (pièce 31, fourre OCPA).
11. Par dix décisions du 18 juillet 2002 et par courrier explicatif du 19 juillet 2002, l'OCPA a rectifié le montant des sommes octroyées à l'assurée au titre des PCC et de subsides d'assurance-maladie dès le 1^{er} août 1997 et lui a demandé la restitution des prestations versées en trop depuis cette date, soit un montant de 44'584 fr. 60 (32'032 fr. 60 de subsides d'assurance-maladie, dont 21'136 fr. 60 versés par le service de l'assurance-maladie, ci-après le SAM, + 12'552 fr. de PCC). Il a comptabilisé une fortune de 3'830 fr. dès le 1^{er} août 1997, de 2'026 fr. en 1998, de 3'418 fr. en 1999, de 4'132 fr. en 2000, de 10'678 fr. en 2001 et de 399'930 fr. en 2002. Il a également tenu compte d'une rente AI de 1'005 fr. dès le 1^{er} août 1997, puis d'une rente AVS de 773 fr. dès le 1^{er} août 2000 et de 1'153 fr. dès le 1^{er} janvier 2001 ainsi que de la rente AI de l'époux de 1'165 fr. dès le 1^{er} janvier 2001. Par ailleurs, le gain de l'activité lucrative de l'époux entre le 1^{er} août 1997 et le 31

décembre 2000 a été fixé à 54'001 fr. chaque année au lieu des 47'493 fr. tel que comptabilisé auparavant (cf. décisions n° 814297 à 814306, pièce 32 et annexes, fourre OCPA).

12. Par courrier du 19 août 2002, l'assurée a demandé, par l'entremise de son conseil, la remise des prestations versées en trop en invoquant sa bonne foi et sa situation difficile. Elle a relevé que les nouvelles décisions comportaient des erreurs, notamment en ce qui concernait la comptabilisation des rentes AI mensuelles, en produisant une décision de l'OCAI du 24 mars 2000 attestant qu'elle avait perçu une rente AI de 940 fr. du 1^{er} février au 31 décembre 1994, de 970 fr. du 1^{er} janvier 1995 au 31 décembre 1996, de 995 fr. du 1^{er} janvier 1997 au 31 décembre 1998, puis de 1'005 fr. dès le 1^{er} janvier 1999. Elle a expliqué qu'elle aurait la possibilité de présenter une réclamation contre les décisions mais qu'elle était toutefois consciente que, compte tenu d'éléments nouveaux, elle devait faire l'objet d'une nouvelle décision. Concernant sa bonne foi, l'assurée a précisé qu'elle avait toujours déclaré avec exactitude le montant des rentes qu'elle percevait, qu'elle n'avait jamais tenté de cacher des revenus supérieurs à l'OCPA et que des calculs rétroactifs avaient été fait sur les rentes AI et AVS perçues, ce qui avait donné lieu à un versement rétroactif de rentes et à la décision du 24 mars 2000. Quant à la condition de la charge trop lourde, elle a expliqué qu'elle ne bénéficiait que d'une rente AVS mensuelle de 1'153 fr. et son époux d'une rente AVS de 1'165 fr. Ce dernier avait retiré son deuxième pilier au début de l'année 2002 et l'avait placé dans une assurance-vie lui rapportant 1'800 fr. par mois et il ne pouvait plus bénéficier du capital. Au vu de leur revenu global de 4'118 fr., tous deux étaient d'ailleurs au bénéfice d'une aide de l'Etat pour le paiement des primes d'assurance maladie (pièce 33 et annexes, fourre OCPA).
13. Par courrier du 29 août 2002, l'assurée a apporté quelques renseignements supplémentaires à sa demande de remise. Elle a confirmé que le capital issu du 2^{ème} pilier de son époux avait été placé dans une assurance-vie, ce qui lui rapportait une rente mensuelle de 1'800 fr., tout en précisant que le solde du capital, soit 200'001 fr. avait été placé dans trois contrats d'assurance-vie (prévoyance libre pilier 3b) auprès de la RENTENANSTALT/SWISS LIFE parvenant à échéance les 31 janvier 2007, 2010 et 2013 (pièce 34 et annexes, fourre OCPA).
14. Par décision du 21 octobre 2002, l'OCPA a refusé la remise de la restitution des prestations versées, considérant que l'assurée n'en remplissait pas les conditions dès lors qu'elle n'avait pas agi de bonne foi. Il a relevé qu'elle ne lui avait à aucun moment communiqué le nouveau montant des rentes AI perçues, ni ne l'avait avisé des changements intervenus dans sa situation financière. Elle n'avait par ailleurs pu ignorer son obligation de renseigner dans la mesure où la loi le prévoyait clairement et que, en outre, deux courriers de l'OCPA avaient toujours été joints chaque année aux décisions rendues, ces documents précisant que tout changement dans la situation économique ou personnelle devait être annoncé et que toute augmentation

ou diminution de revenus ou de dépenses entraînaient une mise à jour des prestations pouvant donner lieu à un versement rétroactif ou à une demande de remboursement. L'OCPA a encore expliqué que la deuxième condition, soit celle de la charge trop lourde, n'était pas non plus remplie dans le cas de l'assurée dès lors que, durant la période où elle avait perçu des prestations de l'OCPA en trop, elle avait reçu des versements rétroactifs de sa caisse de compensation et que, dans cette mesure, sa fortune n'avait subi aucune variation. En outre, au moment de la restitution, son époux disposait d'une fortune mobilière de 399'930 fr. ce qui pouvait lui permettre le remboursement du montant réclamé en restitution (pièce 36, fourre OCPA).

15. Par courrier du 17 novembre 2002, l'assurée a formé opposition à cette décision, par l'entremise d'un parent, en alléguant n'avoir jamais agi contrairement à la bonne foi. Elle a relevé qu'elle avait écrit à l'OCPA le 14 août 2000 pour lui signaler qu'elle bénéficierait d'une rente AVS et non plus d'une rente AI et qu'elle avait dès lors respecté son obligation de renseigner. Lorsqu'elle avait reçu courant 2000 un versement extraordinaire de 26'397 fr., montant rétroactif dû au fait qu'il n'avait pas été tenu compte dans le calcul de ses rentes de ses cotisations espagnoles, elle avait simplement pensé qu'il s'agissait de compensations manquantes perçues pour la période en cause et que l'OCPA avait été tenu au courant. Parlant très mal le français, elle n'avait pas compris que tout n'était pas lié et que les caisses étaient indépendantes les unes des autres. Sa bonne foi avait d'ailleurs été démontrée par le fait qu'elle avait immédiatement renseigné l'OCPA sur la somme reçue par son époux provenant du 2^{ème} pilier sans rien cacher. L'assurée a encore relevé que les montants dont la restitution était demandée dépassaient largement la compensation rétroactive qu'elle avait obtenue et pour une période moins étendue (pièce 37, fourre OCPA).
16. Par décision sur opposition du 24 mars 2003, l'OCPA a rejeté l'opposition et confirmé sa décision du 21 octobre 2002 refusant la remise. Il s'est en grande partie référé aux arguments déjà développés en relevant que l'assurée invoquait les mêmes arguments précédemment discutés lors de sa demande de remise (pièce 39, fourre OCPA).
17. Par écriture du 24 avril 2003, l'assurée a interjeté recours contre cette décision auprès de la Commission cantonale de recours en matière AVS/AI/PCC (ci-après la Commission) par l'entremise de son nouveau conseil en concluant, préalablement, à l'octroi d'un délai de trente jours afin de consulter le dossier dans son intégralité et, principalement, à l'annulation de la décision sur opposition et à la remise de la somme demandée en restitution. Elle a relevé qu'elle avait demandé le recalcul de sa rente AI le 25 février 1999 auprès de sa caisse de compensation lorsqu'elle s'était aperçue que ses cotisations espagnoles n'avaient pas été prises en compte dans le calcul du montant des rentes. Ce n'était que le 24 mars 2000 que ces dernières avaient effectivement été recalculées pour tenir compte de ses cotisations

espagnoles et qu'elle avait perçu un montant de 26'397 fr. en rétroactif de rentes. Dans l'intervalle, elle avait toujours déclaré le montant exact de ses rentes AI. Elle avait en outre informé l'OCPA de la modification de sa rente AI en rente AVS en août 2000. Par ailleurs, en ce qui concernait la condition de la charge trop lourde, l'OCPA avait méconnu que, s'agissant du montant du deuxième pilier de l'époux, il avait été placé sous forme d'assurance-vie et que l'époux ne pouvait pas en disposer librement. L'assurée a encore une fois contesté le calcul des montants prétendument versés à tort, ne comprenant pas sur quelles bases reposaient les calculs effectués par l'OCPA.

18. Par préavis du 27 juin 2003, l'OCPA a proposé le rejet du recours et la confirmation de sa décision sur opposition. Il a tout d'abord précisé que sa décision en restitution du 19 juillet 2002 n'avait pas fait l'objet d'une opposition dans le délai légal de trente jours dès sa notification si bien qu'elle était entrée en force. Elle ne pouvait ainsi être contestée dans le cadre de la procédure, laquelle portait uniquement sur le refus de la demande de remise de l'assurée sur le montant à restituer de 44'584 fr. 60. En ce qui concernait la remise, l'OCPA a renvoyé à ses précédentes décisions en précisant que, s'agissant de la bonne foi de l'assurée, il avait effectivement reçu en copie la première décision de rente AVS datée du 8 août 2000 ainsi que la décision de rente AI octroyée à l'époux. Mais, ni avant la mise à l'invalidité de son époux, ni dans le cadre de l'échange de correspondance qui avait suivi, l'assurée n'avait signalé que le montant de sa rente ne correspondait pas à celui qui avait été pris en compte dans le calcul des prestations. Dès lors, la condition de la bonne foi n'était pas remplie dans le cas d'espèce.
19. Par réplique du 18 novembre 2003, l'assurée a intégralement persisté dans ses conclusions tout en requérant son audition afin de démontrer une fois de plus sa bonne foi. Elle a encore expliqué que, s'agissant de la décision du 19 août 2002, cette dernière avait fait l'objet d'une contestation en bonne et due forme en date du 19 août 2002 et que, bien que cette contestation ait exclusivement mentionné une demande de remise, il fallait la considérer également comme une réclamation, de sorte que ladite décision n'était à ce jour toujours pas entrée en force. Pour le surplus, elle a repris ses précédents arguments.
20. Par duplique du 12 décembre 2003, l'OCPA a également persisté dans ses conclusions. Il a relevé que la demande de remise déposée le 19 août 2000 par l'assurée ne souffrait d'aucune interprétation et qu'elle ne sous-entendait nullement une réclamation. L'avocat de l'assurée avait d'ailleurs précisé demander une remise en se référant expressément aux articles de loi concernés, lesquels réglaient exclusivement la demande de remise et non le dépôt d'une réclamation. En outre, par accusé de réception du 19 septembre 2002 adressé au conseil de l'assurée, l'OCPA avait accusé réception de la demande de remise et le conseil n'avait pas réagi outre mesure en relevant que son écriture devait également être comprise comme une réclamation. La décision de restitution du 19 juillet 2002 était dès lors

entrée en force faute de réclamation et seule demeurait litigieuse la question de la remise des prestations indûment versées. S'agissant des arguments concernant la bonne foi de l'assurée, l'OCPA y a derechef répondu de la même manière que précédemment en relevant que l'assurée n'avait pas respecté son obligation de renseigner.

21. Lors de la comparution personnelle des parties du 6 octobre 2004 par devant le Tribunal de céans, l'assurée a expliqué qu'elle avait appris tout à fait par hasard que sa rente d'invalidité avait été mal calculée et que c'était sur le conseil d'une collaboratrice de l'AI qu'elle en avait demandé le recalcul. Elle avait ainsi pu récupérer le rétroactif de rente de cinq ans seulement et la décision de l'AI était intervenue en 2000. Elle n'avait pas pensé à communiquer la décision à l'OCPA car elle croyait qu'il s'agissait d'un autre service de l'Etat et qu'il en était immédiatement informé. Elle ne savait par ailleurs pas très bien ce que son avocat de l'époque avait contesté auprès de l'OCPA, mais se rappelait que son parent était intervenu auprès de l'office à plusieurs reprises afin de demander des explications quant au calcul du montant à restituer. Elle a déclaré ne pas comprendre pourquoi elle devait rembourser un montant de 40'000 fr. alors que seul un rétroactif de 26'000 fr. lui avait été versé. Le représentant de l'OCPA a quant à lui précisé que seule la remise avait été demandée par l'assurée et que, même ainsi, il avait vérifié les nouveaux calculs, lesquels s'étaient révélés exacts. Il a également expliqué que, lors de la mise à jour du dossier, il s'était avéré que les salaires de l'époux avaient augmenté, ce que l'OCPA avait ignoré et que cela avait également eu une incidence lors du recalcul des prestations. A l'affirmation de l'assurée que c'était son époux qui s'occupait de tout, le représentant de l'OCPA a précisé que l'obligation de renseigner était clairement mentionnée sur les décisions de prestations et que, chaque année, une lettre circulaire était édictée donnant toutes les explications nécessaires. Lors de cette audience, l'OCPA s'est déclaré d'accord de réduire les montants demandés en restitution des subsides d'assurance-maladie versés, soit 7'766 fr. 40 en 1999, 4'795 fr. en 2000 et 8'575 fr. 20. en 2001. Après que l'assurée ait détaillé sa situation financière (deux rentes AVS pour un montant total de 2'400 fr. + une rente mensuelle du 2^{ème} pilier de 1'800 fr.), le représentant de l'OCPA a encore expliqué qu'une partie du montant en capital du 2^{ème} pilier de l'époux avait été placé dans trois contrats d'assurance-vie dont l'un viendrait à échéance en 2007. L'assurée a encore précisé n'avoir jamais rien voulu cacher à l'OCPA.
22. Par écriture après enquêtes du 29 novembre 2004, l'assurée a maintenu sa position en précisant que, contrairement à ce qu'avait affirmé le représentant de l'OCPA lors de l'audience, les salaires de son époux n'avaient jamais augmenté et étaient demeurés de 61'750 fr. par année. Elle a derechef expliqué que son époux ne pouvait disposer librement de son montant du deuxième pilier. Elle a ensuite à nouveau souligné qu'elle n'avait pas signalé le versement du rétroactif AI reçu parce qu'elle pensait que l'OCPA en avait été informé d'office par sa caisse de compensation. Par ailleurs, elle ne s'exprimait que difficilement en français et elle

souffrait d'une dépression antérieure à l'année 2000 l'empêchant de comprendre des énoncés même assez simples. Elle a produit un certificat de ce psychologue, Madame R_____ daté du 21 octobre 2004 attestant de ce fait.

23. Par écriture après enquêtes du 10 janvier 2005, l'OCPA a également maintenu sa position en relevant que l'assurée ne l'avait pas informé des faits concernant sa situation financière, contrairement à ce qu'elle avait toujours prétendu. Par ailleurs, après renseignements pris auprès de la RENTENANSTALT/SWISS LIFE, les trois assurances-vies contractées par l'époux de l'assurée étaient rachetables avant leur échéance, si bien que ce dernier pouvait dès lors en disposer en tout temps.
24. Pour le surplus, les faits et allégués pertinents des parties seront repris, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » ci-après.

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 5 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.

2. Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires de la loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, 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 fédérales et cantonales (cf. art. 56 V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
3. L'intéressé qui s'estime lésé par une décision sur réclamation (opposition) de l'OCPA peut interjeter recours, par écrit et dans les trente jours qui suivent la notification de la décision sur opposition (art. 56, 59 et 60 LPGA et art. 43 de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 [LPCC]). Interjeté dans les délai et forme prescrits, le recours est dès lors recevable.
4. Sur le fond, le Tribunal de céans relève que, la décision litigieuse ayant été rendue en date du 24 mars 2003 mais statuant sur un état de fait juridiquement déterminant remontant à 2002, le présent litige sera examiné à la lumière des dispositions de la

LPCC et de son règlement en vigueur jusqu'à cette date. Les dispositions légales seront dès lors citées dans leur ancienne teneur.

5. C'est le lieu de préciser au préalable que le litige ne porte que sur la question de la remise des prestations indûment versées par l'OCPA et non sur le montant des prestations à restituer. En effet, conformément à ce qu'a indiqué l'intimé dans ses écritures, il apparaît très clairement que la recourante n'a jamais adressé de réclamation à l'OCPA concernant le montant des prestations demandées en restitution, se contentant d'en demander la remise. Cela ressort en premier lieu de l'écriture du 19 août 2002 de la recourante, qui précise à plusieurs reprises que seule la remise est demandée, en citant les articles de loi s'y rapportant, soit les art. 24 et 44 LPCC, et explique même « qu'elle aurait la possibilité de présenter une réclamation contre les décisions précitées, et qu'elle est toutefois consciente que, compte tenu d'éléments nouveaux, elle doit faire l'objet d'une nouvelle décision » (cf. pièce 33, fourre OCPA). Cette phrase indique a contrario que, si l'assurée avait voulu présenter une réclamation, elle l'aurait fait, mais qu'elle a préféré demander une remise. Cela ressort ensuite également du deuxième courrier du 29 août 2002 de la recourante précisant toujours qu'elle demandait une remise de prestations (cf. pièce 34, fourre OCPA). Finalement, cela est encore démontré par l'attitude adoptée par la recourante, cette dernière n'ayant pas contesté avoir déposé une demande de remise, même après l'accusé de réception de l'OCPA du 19 septembre 2000 (cf. pièce 35, fourre OCPA).

C'est dès lors en vain qu'elle conteste aujourd'hui les calculs effectués par l'OCPA dans ses décisions du 18 juillet 2002, ces dernières étant entrées en force faute de réclamation dans les trente jours conformément à l'art. 42 LPCC.

Le Tribunal de céans relèvera néanmoins que l'OCPA s'est déclaré d'accord de réduire les montants demandés en restitution en ne comptant pas les subsides d'assurance-maladie versés en 1999, 2000 et 2001 pour un total de 21'136 fr. 60, ce qui porte le montant du litige à 23'448 fr. au lieu des 44'584 fr. 60 précédemment réclamés (cf. procès-verbal de comparution personnelle des parties du 6 octobre 2004).

6. Seule demeure donc litigieuse la question de la restitution d'un montant de 23'448 fr.
 - a) Selon l'art. 24 al. 1 LPCC, l'Etat réclame au bénéficiaire, à sa succession ou à ses héritiers qui l'ont acceptée, le remboursement de toute prestations payée indûment. Toutefois, le bénéficiaire qui était de bonne foi n'est tenu à restitution, totale ou partielle, que dans la mesure où il ne serait pas mis de ce fait dans une situation difficile (al. 2). Aux termes de l'art. 14 du règlement d'application de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'AVS/AI (RPCC), lorsque la personne tenue à restitution, au sens de l'article 24 de la loi, était de bonne foi et

que la restitution constituerait pour elle une charge trop lourde, la créance en restitution peut faire l'objet d'une remise, totale ou partielle. La charge est considérée comme trop lourde lorsque l'intéressé bénéficie toujours des prestations de la loi au moment de la demande de restitution et qu'il ne possède ni fortune ni revenu d'une activité lucrative (al. 2).

Par ailleurs, selon l'art. 11 LPCC, le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer à l'office tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression.

Selon la jurisprudence constante, l'ignorance, par l'assuré, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt que le bénéficiaire des prestations ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'assuré peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181 consid. 3d).

b) En l'espèce, selon l'office, la recourante a commis une négligence grave, en ne déclarant à aucun moment le fait que les montants de sa rente AI ne correspondaient pas à ceux effectivement reçus, de sorte que sa bonne foi ne saurait être protégée et l'obligation qui lui est faite de restituer les prestations indûment perçues depuis lors, remise. De son côté, l'assurée allègue pour l'essentiel ne pas avoir su qu'elle devait aviser l'OCPA du montant AI reçu en rétroactif dans la mesure où elle pensait que toutes les caisses étaient liées entre elles et que, de ce fait, l'OCPA devait être au courant. En outre, elle fait valoir que la décompensation anxio-dépressive dont elle souffre depuis janvier 2000 l'empêche de comprendre des énoncés, même assez simples. Elle conteste avoir commis une négligence grave et considère que sa bonne foi mérite d'être protégée. Faisant par ailleurs valoir la précarité de sa situation économique, elle conclut à la remise de l'obligation de restituer les prestations indûment perçues.

Force est cependant de constater que ce point de vue ne saurait être suivi.

En effet, ainsi que l'a relevé à juste titre l'intimé, l'assurée ne pouvait pas ignorer son obligation de communiquer tout changement dans sa situation financière à l'OCPA. Chaque année, avec les décisions d'octroi de prestations, l'office fait parvenir aux assurés deux courriers desquels il ressort clairement que toute

augmentation ou diminution de revenus ou de dépenses entraînent une mise à jour des prestations pouvant donner lieu à un versement rétroactif ou à une demande de remboursement. Il est certes regrettable que l'assurée, au vu de son âge et de la diminution de ses facultés due à sa maladie, ait cru un instant que toutes les caisses étaient liées entre elles et que, dès lors, l'OCPA avait été au courant de ses démarches. Il n'en demeure pas moins qu'elle n'a pourtant pas manqué de lui faire parvenir d'autres renseignements, tels que son changement de rente AI en rente AVS en août 2000 ou le retrait de son époux du montant de son deuxième pilier en 2001. Il est ainsi d'autant plus incompréhensible qu'elle n'ait pas avisé l'OCPA du versement d'un montant rétroactif de 26'397 fr. en mars 2000. Au vu de la jurisprudence précitée, sa bonne foi ne peut être reconnue.

Dans ces circonstances, la recourante a commis une négligence grave. Dès lors que sa bonne foi ne peut être retenue, il n'y a pas lieu d'examiner si elle se trouverait dans une situation économique précaire en cas de restitution des prestations indûment perçues.

En ce qui concerne néanmoins sa situation financière, le Tribunal de céans relèvera au surplus que les assurances-vie d'un montant total de 200'002 fr. provenant du deuxième pilier de son époux sont effectivement rachetables en tout temps, s'agissant de placements dans un troisième pilier de type b, soit une prévoyance libre et non liée. Force est ainsi de constater que l'assurée sera en mesure de s'acquitter des prestations reçues en trop d'un montant de 23'448 fr.

Pour tous ces motifs, le recours sera rejeté et la décision sur opposition de l'OCPA du 24 mars 2003 confirmée en tant qu'elle porte sur la restitution d'un montant de 23'448 fr.

**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 le recours du 24 avril 2003 recevable ;

Au fond :

2. Le rejette ;
3. Confirme la décision de refus de remise de l'OCPA du 24 mars 2003, à concurrence d'un montant de 23'448 fr. de prestations complémentaires cantonales indûment perçues ;
4. Dit qu'aucun émolument ne sera perçu ni d'indemnité allouée.

Le greffier :

Walid BEN AMER

La secrétaire-juriste :

Flore PRIMAULT

La Présidente :

Juliana BALDE

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