

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1611/2009

ATAS/1041/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 2

du 25 août 2009

En la cause

Madame P _____, domiciliée à Genève

recourante

contre

HOSPICE GENERAL, Direction générale, sis cours de Rive 1204
Genève

intimé

Siégeant : Isabelle DUBOIS, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Bertrand REICH, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame P_____ (ci-après la recourante), née en 1945, a été mise au bénéfice du REVENU MINIMUM CANTONAL D'AIDE SOCIALE (ci-après RMCAS) versé par l'HOSPICE GENERAL, à une date indéterminée.
2. Par décision du 6 décembre 2007, la recourante a été mise au bénéfice d'une rente AVS anticipée, avec effet au 1er janvier 2008. Il ressort du dossier qu'à réception de cette décision la recourante n'en a pas communiqué une copie à l'HOSPICE GENERAL, ni n'en a informé l'assistante sociale chargée de son dossier.
3. Par courrier du 6 février 2008, renouvelé le 21 février 2008, l'HOSPICE GENERAL a sollicité de la recourante la production de documents propres à mettre à jour son dossier, et a réclamé expressément des informations relatives à sa demande de retraite anticipée. Aucune suite n'a été donnée à ces courriers.
4. Par décision du 4 avril 2008, le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES (ci-après SPC) a mis la recourante au bénéfice de prestations complémentaires avec effet au 1er janvier 2008.
5. Par décision du 8 octobre 2008, l'HOSPICE GENERAL a informé la recourante avoir procédé à un nouveau calcul de son droit, après avoir reçu le 6 mai 2008, de sa part, copie de la décision de mise à la retraite anticipée, et le 27 juin 2008, une attestation du SPC relative au droit susmentionné. Il en découlait que le RMCAS lui avait été versé à tort pour les mois de janvier à avril 2008, soit un montant trop perçu de 11 041 fr. 20, dont la restitution lui était demandée.
6. Par courrier du 16 novembre 2008, la recourante a sollicité de l'HOSPICE GENERAL « une petite remise » ou l'échelonnement de la dette, au motif et qu'elle ne dispose que de sa rente AVS et des prestations complémentaires pour vivre.
7. Par décision du 6 avril 2009, l'HOSPICE GENERAL a refusé toute remise à la recourante, constatant que la bonne foi ne pouvait pas être retenue.
8. Dans son recours du 19 avril 2009, complété le 5 mai, la recourante explique s'être, à l'époque des faits, débattue dans d'innombrables problèmes en particulier médicaux, familiaux et financiers, et ne s'être aperçue du versement de sa rente AVS qu'au mois d'avril, à réception du courrier du SPC, en suite duquel elle s'est rendue à sa banque pour vérifier son avoir. Elle a en outre tenté à deux reprises de joindre l'assistante sociale, en vain. À réception de la décision du SPC elle a aussitôt signé le document permettant à ce service de verser, sur l'arriéré qui lui revenait, la somme due à l'HOSPICE GENERAL, instructions qui n'ont pas été suivies. Elle persiste à demander « un peu d'indulgence et une petite remise ».

9. Dans sa réponse du 5 juin 2009, l'HOSPICE GENERAL conclut au rejet du recours. Après avoir rappelé les faits, il relève que la recourante savait qu'elle devait informer son assistante sociale du sort de sa démarche relative au versement anticipé de sa rente AVS, et qu'une décision dans ce sens lui a été notifiée le 6 décembre 2007, suivie de plusieurs demandes de renseignements de sa part. S'il est exact qu'elle a signé le document permettant au SPC de verser la somme due à l'HOSPICE GENERAL, cet acte est de toute façon tardif puisqu'il s'est produit au mois d'avril 2008.
10. Le Tribunal de céans a convoqué les parties pour une audience de comparution personnelle, fixée au 14 juillet 2009. Toutefois, en raison de l'absence de Genève tant de la recourante que de la responsable du dossier à l'HOSPICE GENERAL, l'audience a été annulée et la cause gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 2 let. d de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît des contestations prévues à l'article 38 de la loi cantonale sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, du 18 novembre 1994 (LRMCAS J 2 25).

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

2. Le recours, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable (art. 63 et ss de la loi sur la procédure administrative).
3. La question litigieuse est de savoir si la recourante peut bénéficier d'une remise, en tout ou partie, de l'obligation de restituer la somme de 11 041,20 F, qui lui a été notifiée par décision du 8 octobre 2008. Le principe de la restitution n'est en l'occurrence pas contesté, et doit être confirmé y compris dans son montant, au vu des pièces figurant au dossier.
4. Aux termes de l'art. 20 RMCAS, l'HOSPICE GENERAL réclame au bénéficiaire le remboursement de toute prestation 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.

Cet article reprend les conditions de la remise, telle que la connaît le droit des assurances sociales et que la LPGA l'a concrétisée à son art. 25 et à l'art. 3 de son ordonnance.

S'agissant de la situation difficile, on rappellera qu'est déterminant, pour l'apprécier, le moment où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA). Il convient en outre de tenir compte du fait qu'un assuré a reçu des éléments de fortune versés rétroactivement (par exemple un paiement rétroactif de rentes) pour

une période au cours de laquelle il a déjà perçu des prestations d'assurance sociale. Dans l'hypothèse où le capital obtenu grâce au paiement de la rente arriérée est encore disponible au moment de l'entrée en force de la décision de restitution (art. 4 al. 2 OPGA), la situation difficile doit être niée. Certes, en cas de diminution du patrimoine avant l'entrée en force de la décision de restitution, il faut en examiner les raisons (ATF 122 V 221 ; ATFA non publié du 20 janvier 2007, C 93/05, consid. 5.3.4). La question peut toutefois rester ouverte ici, car la condition de la bonne foi n'est pas remplie.

S'agissant de la bonne foi, la jurisprudence constante considère que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il 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'intéressé 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 ; DTA 2003 n° 29 p. 260 consid. 1.2 et les références ; RSAS 1999 p. 384). 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). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, il aurait pu constater que les versements ne reposaient pas sur une base juridique. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations complémentaires de connaître dans leurs moindres détails les règles légales. En revanche, il est exigible de lui qu'il vérifie les éléments pris en compte par l'administration pour calculer son droit aux prestations. (ATF non publié du 17 avril 2008, 8C_766/2007, consid. 4.1 et les références citées). Par exemple, un assuré qui ne signale pas, pour avoir omis de le vérifier, comme nouveau revenu un versement rétroactif qui n'a pas été pris en compte à tort, commet une négligence grave qui exclut la bonne foi (VSI 1994 p. 129 ; ATAS/430/2007).

5. En l'espèce, quelles qu'aient été les difficultés rencontrées par la recourante pendant la période considérée, elle supporte les conséquences de la négligence avec laquelle elle a traité ses affaires. Non seulement il était exigible d'elle qu'elle communique une copie de la décision de rente anticipée à l'HOSPICE GENERAL dès réception. Mais elle a été invitée à donner toute information utile à ce sujet par deux courriers, dans le courant du mois de février 2008. Les vérifications bancaires auxquelles elle s'est livrée au mois d'avril 2008 auraient à tout le moins dû être entreprises au début de l'année. Elle ne pouvait ignorer, en effet, que son droit au RMCAS prenait fin dès l'ouverture de son droit à la rente AVS.

Par conséquent, le recours ne peut qu'être rejeté. À noter toutefois que s'agissant d'un arrangement de payer, la recourante est libre d'en convenir avec l'HOSPICE GENERAL.

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

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

Irène PONCET

La présidente

Isabelle DUBOIS

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