RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1807/2021 **ATAS/555/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 27 mai 2022

3ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié aux ACACIAS, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Catarina MONTEIRO SANTOS — recourant

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente ; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** En mars 2015, Monsieur A_____ (ci-après : l'intéressé), né en 1957, au bénéfice d'une rente d'invalidité, a déposé une demande de prestations auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC). Par déclarations signées le 2 avril 2015, il a affirmé ne détenir qu'un seul compte bancaire en Suisse, aucun à l'étranger, et ne posséder aucun bien immobilier, que ce soit en Suisse ou à l'étranger.

b. Des prestations complémentaires lui ont été versées avec effet au 1er mai 2010 (cf. décision du 17 août 2015).

B. **a.** Le 25 avril 2016, le SPC a repris le calcul des prestations à compter du 1er août 2010, en tenant compte de la rente du 2ème pilier de l'intéressé. Il en ressortait d'une part, que le bénéficiaire avait reçu à tort CHF 47'288.- du 1er août 2010 au 30 avril 2016 - montant dont le remboursement lui était réclamé.

b. Le 25 mai 2016, l'intéressé a procédé au remboursement des CHF 47'288.- réclamés.

C. **a.** Par décision du 6 juin 2016, le SPC a constaté, au terme de nouveaux calculs, que l'intéressé ne pouvait se voir accorder la moindre prestation à compter du 1er juillet 2016.

b. L'intéressé s'est opposé à cette décision en reprochant au SPC d'avoir tenu compte dans ses calculs d'une fortune mobilière de CHF 137'369.55 qu'il n'avait pas. À l'appui de sa position, il produisait une attestation de son compte bancaire auprès d'UBS S.A. faisant état d'un solde de CHF 37.65 au 31 décembre 2015, ainsi que les mouvements de ce compte en 2015.

c. Par décision sur opposition du 26 juillet 2016, le SPC a procédé à un nouveau calcul à compter du 1er juillet 2016, au terme duquel il a reconnu à l'intéressé le droit à 448.- CHF/mois à titre de prestations complémentaires cantonales. Cette décision est entrée en force.

D. **a.** Par courrier du 7 octobre 2016, à l'occasion de l'entrée en vigueur de dispositions pénales durcissant la répression des fraudeurs bénéficiaires de prestations complémentaires et d'aide sociale, Monsieur Mauro POGGIA, Conseiller d'État alors en charge du Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS), a lancé une campagne incitant ceux qui n'avaient pas déclaré des avoirs (par exemple, des biens immobiliers ou mobiliers en Suisse et/ou à l'étranger) à le faire d'ici au 31 décembre 2016, étant précisé que les personnes qui s'annonceraient dans ce délai ne feraient pas l'objet de poursuites pénales.

b. Le 24 octobre 2016, l'intéressé a effectué une annonce spontanée au guichet du SPC concernant un bien immobilier au Portugal.

c. Le 30 novembre 2016, il a également transmis au SPC l'extrait concernant un compte à son nom auprès de l'établissement bancaire portugais B_____, faisant état d'un solde disponible de EUR 17'524.91 au 14 novembre 2016, ainsi que des documents rédigés en portugais concernant son bien immobilier.

d. Après plusieurs rappels, le SPC a obtenu, en date du 17 octobre 2017, les relevés établis par la banque B_____, dont il ressortait que le compte de l'intéressé avait présenté les soldes suivants : EUR 254'354.26 (au 31 décembre 2009), EUR 259'452.84 (au 31 décembre 2010), EUR 260'657.26 (au 31 décembre 2011), EUR 262'671.68 (au 31 décembre 2012), EUR 271'164.68 (au 31 décembre 2013), EUR 274'658.69 (au 31 décembre 2014), EUR 275'010.35 (au 31 décembre 2015), et EUR 277'558.45 (au 31 décembre 2016).

e. Après nouveaux calculs pour la période du 1er décembre 2010 au 30 novembre 2017 tenant compte notamment des fortunes mobilières (allant de CHF 295'371.25 à CHF 432'703.15) et immobilières (EUR 6'500.-, avant conversion en francs suisses), le SPC a rendu en date du 13 novembre 2017 trois décisions aux termes desquelles il a requis de l'intéressé le remboursement de CHF 55'705.- à titre de prestations complémentaires versées à tort du 1er décembre 2010 au 30 novembre 2017, de CHF 41'197.- à titre de subsides de l'assurance-maladie versés à tort du 1er décembre 2010 au 30 novembre 2017 et de CHF 2'013.65 à titre de frais médicaux remboursés à tort du 1er janvier 2016 au 30 novembre 2017, soit un montant total de CHF 98'915.65. Depuis le 1er décembre 2017, les dépenses de l'intéressé étant entièrement couvertes par ses revenus, il n'avait plus droit ni aux prestations complémentaires, ni aux subsides pour l'assurance-maladie.

f. Ces décisions ont été confirmées sur opposition le 9 juillet 2018.

g. Saisie d'un recours de l'intéressé qui contestait le montant retenu à titre de valeur vénale du bien immobilier, d'une part, celui pris en compte comme fortune mobilière, d'autre part, la Cour de céans l'a rejeté par arrêt du 12 mars 2020 (ATAS/231/2020).

E. **a.** Par décision du 15 décembre 2020, confirmée sur opposition le 22 avril 2021, le SPC a rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer déposée par l'intéressé, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. Le bénéficiaire restait ainsi tenu de restituer le montant de CHF 98'915.65. Le SPC rappelle que la Cour a d'ores et déjà confirmé qu'il était fondé à réclamer la restitution des prestations versées à tort sur une période rétroactive de sept ans, soit depuis le 1er décembre 2010.

b. Par écriture du 24 mai 2021, le bénéficiaire a interjeté recours contre cette décision en protestant de sa bonne foi.

Le recourant allègue que, n'étant pas de langue maternelle française, il ne savait pas qu'il devait annoncer ses biens à l'étranger. Lorsqu'il a déposé sa demande de prestations, il était assisté par une assistante sociale de l'Hospice général qui a

l'habitude de ce type de demande et qu'il dit avoir informée qu'il disposait d'un compte de prévoyance bloqué au Portugal. Elle lui aurait répondu qu'il n'avait pas besoin de l'annoncer, puisqu'il ne pouvait en disposer et qu'aucun impôt n'était perçu sur le montant en question. Le recourant en tire la conclusion qu'aucune négligence grave ne peut lui être reprochée, d'autant qu'il a réagi dès que son attention a été attirée sur le fait qu'il devait déclarer également ses biens mobiliers à l'étranger.

c. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 16 juin 2021, a conclu au rejet du recours.

d. Par écriture du 1er septembre 2021, le recourant a persisté dans ses conclusions, en reprenant les arguments déjà développés précédemment. Il affirme que ce n'est qu'à compter de 2016 qu'il a réalisé qu'il devait déclarer ses biens à l'étranger. S'il a pensé qu'il n'avait pas à déclarer ses avoirs bancaires, c'est qu'il était persuadé ne pouvoir en disposer. Il n'a donc pas omis de les déclarer par négligence, mais parce qu'il était dans l'erreur. D'ailleurs, encore aujourd'hui, il éprouve les plus grandes difficultés à prélever des montants sur ses comptes dans la mesure où des conditions strictes lui sont imposées par l'établissement bancaire.

e. Par écriture du 21 septembre 2021, l'intimé a persisté dans ses conclusions.

f. Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 29 mars 2022.

Le recourant allègue s'être trompé sur la valeur de son capital. A l'appui de ses dires, il produit un document de sa banque au Portugal, mentionnant en page 2 des montants de EUR 0.- à titre de commissions et de EUR 625.91, respectivement EUR 796.51 de rendement. Il dit en avoir tiré la conclusion que son capital était « négligeable ».

Pour le reste, le recourant répète avoir rempli sa demande de prestations complémentaires avec l'aide de son assistant social à l'Hospice général. C'est lui qui a rempli le formulaire, que le recourant s'est contenté de signer. Cet assistant social lui a demandé quel était le montant du loyer de son appartement et celui de ses primes, rien d'autre. Le recourant affirme que si on lui avait demandé s'il avait un compte au Portugal, il l'aurait signalé. Il ajoute avoir compris que s'il touchait à son compte au Portugal, il perdrait beaucoup d'argent.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000

(LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30).

Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

2.

2.1 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).

2.2 La procédure devant la Chambre 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).

2.3 Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA; 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).

3. Le litige porte sur le bien-fondé du refus par l'intimé d'accorder à l'intéressé la remise de l'obligation de restituer, au motif que la condition de la bonne foi n'est pas remplie.

4.

4.1 C'est un principe général que les prestations indûment touchées doivent être restituées.

La LPGA l'ancre à son art. 25 al. 1 LPGA, complété par les art. 2 à 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11).

La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1 phr. 2 LPGA). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA).

Ces deux conditions matérielles sont cumulatives (ATF 126 V 48 consid. 3c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_364/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.1).

La teneur de ces dispositions est reprise ou répétée pour diverses prestations sociales, dont à l'art. 24 LPCC pour les prestations complémentaires cantonales.

Conformément à l'art. 25 al. 2 première phrase LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an 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.

Le délai de 30 jours prévu par l'art. 4 al. 4 OPGA pour le dépôt de la demande de remise est un délai d'ordre et non un délai de péremption (ATF 132 V 42 consid. 3).

4.2 Au regard de l'art. 25 LPGA et de la jurisprudence y relative, la procédure de restitution de prestations implique trois étapes en principe distinctes (les deux premières faisant souvent l'objet d'une même décision) : la première porte sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision par laquelle celles-ci étaient allouées sont réalisées (ATF 130 V 318 consid. 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 207/04 du 20 janvier 2006 consid. 4); la seconde sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1 première phrase LPGA et des dispositions particulières ; la troisième a trait à la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1 2ème phrase LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 5.1.1 et 5.2 ; ATAS/587/2016 du 19 juillet 2016 consid. 3; ATAS/365/2016 du 10 mai 2016 consid. 7a; Ueli KIESER, ATSG Kommentar, 3ème éd., 2015, n. 9 ad art. 25 LPGA, p. 383).

Ce n'est qu'une fois la décision portant sur la restitution des prestations perçues indûment entrée en force que sont examinées les conditions cumulatives de la bonne foi et de l'exposition à une situation difficile, à moins qu'il ne soit manifeste que ces deux conditions sont remplies, auquel cas il doit être renoncé à la restitution déjà au stade de la prise de la décision sur la restitution (art. 3 al. 3 OPGA ; Ueli KIESER, op. cit., n. 53 ad art. 25, p. 392 s.).

4.3 En l'espèce, l'obligation de restituer un trop-perçu de prestations complémentaires de CHF 98'915.65 a été fixée quant à son principe et à sa quotité par l'arrêt du 12 mars 2021, désormais entré en force.

5.

5.1 Au sens de l'art. 25 al. 1 phr. 2 LPGA, la bonne foi – qui se présume (selon la règle générale énoncée par l'art. 3 al. 1 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 - CC - RS 210) - est réalisée lorsque le bénéficiaire de prestations sociales versées à tort n'a pas eu conscience de leur caractère indu lorsqu'il les a touchées, pour autant que ce défaut de conscience soit excusable d'après une appréciation objective des circonstances du cas d'espèce. Il ne suffit donc pas que le bénéficiaire d'une prestation indue ait ignoré qu'il n'y avait pas droit 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. En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi si son défaut de conscience du caractère indu de la prestation ne tient qu'à une négligence légère, notamment, en cas d'omission d'annoncer un élément susceptible d'influer sur le droit aux prestations sociales considérées, lorsque ladite omission ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner un tel élément (ATF 138 V 218 consid. 4 et 112 V 103 consid. 2c ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3 et 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4 ; KIESER, op. cit., n. 47 ss ad art. 25, p. 391 s.).

5.2 On parlera de négligence grave lorsque l'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 176 consid. 3d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc. ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_413/2016 du 26 septembre 2016 consid. 3.1; Sylvie PÉTREMAND, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 69 ad art. 25 LPGA). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, l'assuré aurait pu constater que les versements ne reposaient pas sur une base juridique. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations 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. On peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce (arrêt du Tribunal fédéral 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 4.2). La bonne foi doit être niée quand l'enrichi pouvait, au moment du versement, s'attendre à son obligation de restituer, parce qu'il savait ou devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue (art. 3 al. 2 CC ; ATF 130 V 414 consid. 4.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2).

En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi si son défaut de conscience du caractère indu de la prestation ne tient qu'à une négligence légère, notamment, en cas d'omission d'annoncer un élément susceptible d'influer sur le droit aux prestations sociales considérées, lorsque ladite omission ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner sur un tel élément (ATF 112 V 97 consid. 2c; arrêts du Tribunal fédéral 9C_16/2019 précité consid. 4 et 9C_14/2007 du 2 mai 2007 consid. 4 ; DTA 2003 n° 29 p. 260 consid. 1.2 et les références ; RSAS 1999 p. 384 ; KIESER, op. cit., n. 65 ad art. 25 LPGA).

La condition de la bonne foi doit être examinée dans chaque cas à la lumière des circonstances concrètes (arrêt du Tribunal fédéral 8C_269/2009 du 13 novembre 2009 consid. 5.2.1) et doit être remplie dans la période où l'assuré concerné a reçu

les prestations indues dont la restitution est exigée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.1 et les références)

5.3 Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), valables dès le 1er avril 2011 (état au 1er janvier 2021), reprennent les règles énoncées ci-dessus, en précisant que commet une négligence grave celui qui, lors de la demande de prestation, de l'examen des conditions du droit, ou du paiement de la prestation complémentaire indûment versée, ne fait pas preuve du minimum d'attention que l'on est en droit d'exiger de lui en fonction de ses compétences et de son degré de formation. Fait preuve de négligence grave la personne qui omet d'annoncer une modification de son revenu, qu'il soit obtenu sous forme de rente ou en vertu de l'exercice d'une activité lucrative, ou qui ne contrôlant pas - ou seulement à la légère - la feuille de calcul des prestations complémentaires, n'annonce pas une erreur de calcul qu'elle aurait facilement pu reconnaître (DPC n° 4652.03).

5.4 A titre d'exemple, le Tribunal fédéral a retenu une négligence grave excluant toute bonne foi dans le cas d'une bénéficiaire qui n'avait pas spontanément informé le service de l'état de sa fortune, d'autant plus qu'elle avait reçu chaque début d'année des informations précises à ce sujet; le fait d'avoir délégué volontairement la gestion de ses affaires à un tiers alors qu'elle n'avait pas été officiellement reconnue comme étant totalement ou partiellement incapable de discernement ne permettait pas de s'exonérer de toute responsabilité dans le non-accomplissement de certaines obligations (arrêt du Tribunal fédéral 9C_746/2016 du 11 janvier 2017 consid. 4).

A également été considéré comme ayant commis une négligence grave le conjoint survivant d'une bénéficiaire de prestations complémentaires qui n'avait pas communiqué à l'administration les revenus liés à sa nouvelle activité salariée, alors que, depuis le dépôt de la demande de prestations complémentaires, c'était lui qui s'était occupé de renseigner l'administration de toute modification survenue dans sa situation financière ou celle de feue son épouse (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 32/06 du 14 novembre 2006 consid. 4.3).

6. Selon l'art. 31 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation (al. 1). Toute personne ou institution participant à la mise en œuvre des assurances sociales a l'obligation d'informer l'assureur si elle apprend que les circonstances déterminantes pour l'octroi de prestations se sont modifiées (al. 2).

L'art. 24 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC - AVS/AI – RS 831.301), reprend les mêmes règles, en prévoyant que l'ayant droit de prestations complémentaires ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers

ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation, étant précisé que cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit.

À teneur de l'art. 11 al. 1 LPCC, le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer au service tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression

7. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références).

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).

8.

8.1 En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant n'a annoncé l'existence d'une fortune immobilière et mobilière au Portugal qu'à la fin de l'année 2016. Il a dès lors failli à son obligation de renseigner initiale, puis régulièrement depuis 2015.

La violation du devoir de renseigner doit donc être considérée comme établie.

8.2 Reste à qualifier la gravité de cette faute. En effet, ainsi que cela a été rappelé supra, selon la jurisprudence, la bonne foi d'un assuré peut être reconnue lorsque l'acte ou l'omission fautif ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner.

En l'espèce, il convient donc d'examiner si la nécessité d'annoncer l'existence d'un bien immobilier et de plusieurs comptes de prévoyance au Portugal devait ou non apparaître évidente au recourant.

S'agissant des comptes auprès de B_____, le recourant répond par la négative en expliquant qu'il pensait que la somme disponible était « négligeable ». On peut légitimement douter de cette affirmation, d'autant plus qu'entendu par la Cour de céans, le recourant a finalement admis qu'il pensait qu'il perdrait « beaucoup d'argent » s'il touchait à ces comptes. Quoi qu'il en soit, même en admettant qu'il crût les sommes accumulées et disponibles bien moindres, il ne lui appartenait pas de préjuger des conséquences de l'annonce de celles-ci sur ses prestations. Même s'il s'était agi d'un élément de fortune de moindre importance et même s'il pensait qu'il n'entrainerait pas de modification de son droit, le bénéficiaire se devait de remplir son obligation de renseigner. Pour le surplus, comme l'a relevé la Cour de céans dans son arrêt, l'intéressé n'a pas réussi à démontrer qu'il ne pouvait disposer librement des montants accumulés au Portugal. Enfin, les comptes de prévoyance n'ont été créés qu'en 2016, soit postérieurement à la demande de prestations.

Bien qu'il s'en défende, le recourant ne pouvait ignorer que cette fortune mobilière et le bien immobilier détenus au Portugal étaient pertinents pour le calcul des prestations complémentaires, puisque la demande de prestations qu'il a signée le 2 mars 2015 contenait une rubrique portant sur la fortune mobilière détenue en Suisse et à l'étranger et sur l'existence d'une éventuelle propriété immobilière.

D'autant que le recourant a, par la suite, été expressément interrogé sur sa fortune mobilière et immobilière en Suisse et à l'étranger et n'a pas non plus mentionné, sur les formulaires qu'il a signés le 2 avril 2015, les avoirs bancaires et le bien immobilier détenus au Portugal. Même avec une mauvaise maîtrise du français, on pouvait attendre du recourant, qui vit en Suisse depuis 1986, qu'il comprenne la simple question posée par le SPC avant de signer une attestation dont il ne pouvait ignorer l'importance.

En outre, l'autorité lui a adressé chaque année une communication par laquelle elle attirait son attention sur son devoir de signaler tout changement dans sa situation personnelle et financière. Les décisions d'octroi de prestations faisaient également état de l'obligation du recourant de contrôler attentivement les montants figurant sur les plans de calculs et de s'assurer qu'ils correspondaient à sa situation réelle.

En l'occurrence, on constate que la négligence de l'assuré a eu pour conséquence un versement indu de près de CHF 100'000.- au total. On ne saurait donc qualifier sa faute de légère.

On ajoutera que, même si, comme il le dit, le recourant a fait remplir sa demande de prestations par un assistant social, il n'en demeure pas moins qu'il a signé ce document et n'a pas réagi aux courriers qui lui ont été adressés chaque année et qui contenaient un rappel de son obligation d'informer le SPC, pas plus qu'aux

décisions rendues régulièrement et qui reflétaient pourtant une situation financière inexacte.

À toutes fins utiles, on rappellera que, même s'il pouvait être établi que le recourant aurait été mal conseillé par cet assistant social à l'époque, comme il le prétend ce qui paraît au demeurant douteux, les allégations de l'intéressé à cet égard étant contradictoires (dans son recours, il affirmait avoir signalé ces biens à l'assistant social qui les aurait écartés, alors que lors de son audition, le recourant a allégué que l'assistant social ne l'aurait pas interrogé sur d'autres points que son loyer et ses primes), la faute du mandataire ou d'un auxiliaire est imputable à la partie elle-même (arrêt 1P 829/2005 du 1er mai 2006, consid. 3.3 publié in SJ 2006 I p. 449 et les arrêts cités).

Pour toutes ces raisons, on ne saurait donc qualifier la faute commise par le recourant de légère.

9. Il suit de tout ce qui précède que le recourant ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi. Partant, il est superfétatoire d'examiner si la condition de la charge trop lourde est réalisée, les deux conditions - la bonne foi et la situation financière difficile - étant cumulatives.

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGA).

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
Marie-Catherine SECHAUD	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