RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

**A/1837/2022** **ATAS/336/2023**

# COUR DE JUSTICE

## Chambre des assurances sociales

# Arrêt du 16 mai 2023

**Chambre 2**

En la cause

**A_____** recourant

contre

**SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES** intimé

**Siégeant : Blaise PAGAN, Président; Maria Esther SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs**

## EN FAIT

**A.** **a.** Le 16 juillet 2001, Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1962, a déposé, auprès de l'office cantonal des personnes âgées (OCPA, devenu depuis lors le service des prestations complémentaires – SPC), une demande de prestations complémentaires à la rente de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) qu'il percevait depuis le 1er avril 2001.

**b.** Par décision du 12 février 2002, l'OCPA a mis l'assuré au bénéfice de prestations complémentaires tant fédérales que cantonales avec effet au 1er septembre 2001.

**c.** Les prestations reconnues au requérant ont été régulièrement mises à jour.

**B.** **a.** En septembre 2021, le SPC a entrepris une révision périodique du dossier du requérant et lui a demandé la transmission de plusieurs pièces, dont notamment le contrat de bail signé et ses avenants.

**b.** Après avoir pris connaissance des pièces transmises, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'assuré et a constaté que celui-ci avait perçu à tort des prestations complémentaires fédérales et cantonales pour un montant total de CHF 910.- entre le 1er septembre 2019 et le 31 octobre 2021. Aussi, le service précité a-t-il demandé la restitution de ce montant par décision du 29 octobre 2021.

**c.** Le 17 octobre 2021, l'assuré s'est opposé à la décision de restitution, expliquant qu'il n'était pas comptable. Il sollicitait par ailleurs la remise de son obligation de restituer, le remboursement du montant précité étant susceptible de le mettre dans une situation financière difficile.

**d.** Par décision sur opposition du 2 décembre 2021, le SPC a confirmé la décision de restitution du 29 octobre 2021, laquelle est entrée en force faute de recours dans le délai de 30 jours.

**e.** Le 1er avril 2022, le SPC a refusé la remise de l'obligation de restituer le montant de CHF 910.-, considérant que dans la mesure où l'assuré ne l'avait pas immédiatement informé de la diminution de son loyer, en violation de son obligation de renseigner, il avait commis une négligence grave, ce qui excluait sa bonne foi. Cette condition faisant défaut, il n'était pas nécessaire d'examiner la condition de la situation difficile.

**f.** L'assuré a formé opposition à la décision du 1er avril 2022 en date du 15 avril 2022, expliquant notamment qu'il avait également subi des hausses de loyer qu'il n'avait pas annoncées non plus, ce qui démontrait qu'il n'avait jamais été de mauvaise foi.

**g.** Par décision sur opposition du 3 mai 2022, le SPC a confirmé sa décision du 1er avril 2022, relevant que la situation était favorable au requérant dès lors que le

loyer était également inférieur à celui pris en considération pour la période antérieure à la période litigieuse. Pour le surplus, il a rappelé que le comportement du requérant constituait une négligence grave, ce qui excluait sa bonne foi, de sorte que la remises de l'obligation de restituer le montant de CHF 910.- ne pouvait être accordée.

**C.** **a.** Le 3 juin 2022, l'assuré, agissant en personne, a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée, s'étonnant du fait que le SPC n'ait pas pris en considération sa situation difficile et rappelant, pour le surplus, qu'il était de bonne foi.

**b.** Le SPC a répondu en date du 4 juillet 2022 et a persisté dans les termes de la décision sur opposition querellée.

**c.** Quant au recourant, il a expliqué, dans un courrier du 4 août 2022, avoir fait de son mieux et a demandé s'il était si invraisemblable qu'il ait complètement « zappé l'information de prévenir le SPC en cas de changement du prix de [son] loyer ».

**d.** Sur ce, la cause a été gardée à juger.

## 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.** Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82*a* LPGA a contrario).

**3.** Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

**4.** Le litige porte sur la question de savoir si le recourant peut bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 910.-.

**5.**

**5.1** Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Ces deux conditions matérielles sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_364/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.1).

L'art. 4 de l'ordonnance fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11) précise que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2).

**5.2** À teneur de l'art. 24 LPCC, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le règlement fixe la procédure de la demande de remise ainsi que les conditions de la situation difficile (al. 2).

L'art. 15 al. 1 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) prévoit que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile.

**6.** A teneur de 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).

Selon 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), l'ayant droit 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. 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.**

**7.1** Savoir si la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 - CC - RS 210), est réalisée doit être examiné dans chaque cas à la lumière des circonstances concrètes (arrêt du Tribunal fédéral 8C_269/2009 du 13 novembre 2009 consid. 5.2.1). La condition de la bonne foi 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).

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'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 138 V 218 consid. 4 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3 et 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4).

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). On ajoutera que 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 ; Ueli KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts - ATSG, 2020, n. 65 ad art. 25 LPGA).

**7.2**

**7.2.1** 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), énoncent que si une prestation complémentaire est versée à tort et que l'assuré ne pouvait s'en rendre compte en faisant preuve de l'attention minimale exigible au vu des circonstances et du cas d'espèce, force est d'admettre la bonne foi (DPC n° 4652.01). À l'inverse, nul ne peut invoquer sa bonne foi si elle est incompatible avec l'attention que les circonstances permettaient d'exiger de lui. Ainsi, la condition de la bonne foi n'est pas réalisée lorsque le versement à tort d'une prestation complémentaire est dû à une grave négligence ou au dol de la personne tenue à restitution. Tel est le cas si, lors de la demande ou de l'examen des conditions économiques, certains faits n'ont pas été annoncés ou que des indications fausses ont été fournies intentionnellement ou par négligence grave ; il en est de même lorsqu'un changement dans la situation personnelle ou matérielle n'a, intentionnellement ou par grave négligence, pas été annoncé ou l'a été avec retard, ou lorsque des prestations complémentaires indues ont été acceptées en connaissance de leur caractère indu (DPC n° 4652.02).

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).

**7.2.2** À 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 sur l'état de sa fortune, d'autant plus qu'elle avait reçu chaque début d'année des informations précises à ce sujet (arrêt du Tribunal fédéral 9C_746/2016 du 11 janvier 2017 consid. 4) ;
- d'un assuré qui aurait pu déceler que la feuille de calcul comportait une erreur manifeste en faisant preuve de l'attention nécessaire, ce quand bien même il aurait annoncé des revenus que le SPC avait omis de prendre en compte ; le Tribunal fédéral a en particulier relevé que lorsqu'une prestation complémentaire n'était que légèrement trop élevée, l'attention requise et l'obligation de signaler l'erreur lors du contrôle des relevés étaient moins strictes que dans le cas de la perception d'une prestation de plusieurs centaines de francs trop élevée chaque mois, qui devrait être constatée sans plus attendre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2013 du 19 septembre 2013 consid. 4.4 ; pour un cas d'application, voir l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_720/2013 du 9 avril 2014 consid. 4.5, dans lequel la prestation complémentaire annuelle a été réduite de CHF 150.-) ;
- d'un couple qui n'avait pas réagi à une décision erronée accroissant les prestations complémentaires versées, alors qu'il avait annoncé la perception d'une nouvelle rente devant aboutir à une diminution des prestations ; le Tribunal fédéral a relevé qu'un examen sommaire de la feuille de calcul, qui ne présentait aucune difficulté de lecture ou de compréhension, aurait permis à l'intéressé de constater que les revenus annoncés n'avaient pas été pris en considération ; le manque de vigilance de l'assuré, qui avait omis de contrôler la feuille de calcul et d'informer l'administration de l'erreur manifeste qu'elle venait de commettre, excluait sa bonne foi (arrêt du Tribunal fédéral 9C_189/2012 du 21 août 2012 consid. 4) ;
- d'un bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait passé sous silence l'augmentation du revenu de son épouse, en violation de son obligation de renseigner (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 17/03 du 3 février 2004 consid. 4.1).

**7.2.3** En revanche, la condition de la bonne foi a été considérée comme remplie dans le cas :

- d'une épouse d'un bénéficiaire, auquel les prestations étaient versées, qui n'avait pas annoncé sa séparation, dès lors que l'intéressée ne disposait d'aucun droit propre ou autonome ni n'était soumise à aucune obligation découlant du Code civil suisse vis-à-vis du service ; le seul fait que l'intéressée avait signé le formulaire de demande en sa qualité d'épouse d'un requérant de prestations complémentaires et qu'elle avait joué un rôle dans le calcul des prestations allouées à son ex-mari ne suffisait pas pour en faire une bénéficiaire de prestations ni une personne soumise à l'obligation de restituer du vivant de son mari au sens de l'art. 2 al. 1 OPGA ; on ne pouvait par conséquent lui

reprocher d'avoir violé un quelconque devoir d'annoncer et sa bonne foi devait être reconnue (arrêt du Tribunal fédéral 9C_638/2014 du 13 août 2015 consid. 6) ;

- d'une bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait omis d'annoncer une rente AI versée à son conjoint, dont une partie était versée avec effet rétroactif : la bonne foi de l'intéressée a été admise pour la période correspondant au versement rétroactif de la rente AI ; notre Haute cour a rappelé que la condition de la bonne foi devait être réalisée dans la période où l'assurée concernée avait reçu les prestations indues dont la restitution était exigée, en l'occurrence les prestations complémentaires, et que durant cette période, les revenus du couple ne comprenaient effectivement que la rente AI perçue par la bénéficiaire, son époux n'ayant encore touché aucun montant de la part de l'assurance-invalidité ; au moment où elle avait perçu les prestations complémentaires, elle avait donc disposé à bon droit de celles-ci (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.1) ;
- d'une bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait vu sa rente AVS augmenter au décès de son époux et qui avait informé uniquement la caisse de compensation du décès de celui-ci, à l'exclusion des autres assureurs ; les juges cantonaux avaient retenu que le regroupement géographique de différentes caisses était susceptible de créer une certaine confusion dans l'esprit des assurés, a fortiori chez ceux d'un certain âge, et que la négligence reprochée à l'assurée ne pouvait être que légère, ce que le Tribunal fédéral a confirmé (arrêt du Tribunal fédéral P 36/02 du 23 décembre 2002 consid. 3.2).

**8.** 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 126 V 353 consid. 5b et les références; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 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 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

**9.**

**9.1** En l'espèce, il y a lieu de rappeler, à titre liminaire, que les conditions de la bonne foi et de la situation difficile sont cumulatives. En d'autres termes, les deux doivent être réalisées pour que la remise de l'obligation de restituer puisse être acceptée. Cela signifie également que si l'une des conditions n'est pas remplie, il n'est pas nécessaire d'examiner l'autre et la remise sera, dans tous les cas, refusée.

**9.2** Dans le cas présent, le SPC a commencé par examiner la condition de la bonne foi. Retenant une violation de l'obligation de renseigner, le service intimé a considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée, de sorte qu'il n'a pas examiné la condition de la situation difficile.

La question qui se pose est dès lors uniquement celle de savoir si c'est à juste titre que le SPC a considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. Si la Chambre de céans arrive à la conclusion que cette condition est remplie, elle devra renvoyer la cause au SPC pour instruction complémentaire sur la question de la situation difficile. En revanche, si la Chambre de céans arrive à la conclusion que la condition de la bonne foi n'est effectivement pas réalisée, la décision sur opposition querellée ne pourra être que confirmée et le recourant devra restituer le montant précité.

**9.3** Force est de constater, tout d'abord que le recourant a été dûment informé, à maintes reprises depuis l'octroi de prestations complémentaires en 2001, de son obligation de communiquer immédiatement tout changement survenant dans sa situation personnelle ou économique. Cette obligation ressortait, tout d'abord, du formulaire de demande de prestations, signé le 12 juillet 2001. Elle était ensuite rappelée dans le document intitulé « communication importante concernant vos prestations [année visée] », remis au recourant au début de chaque année, dont il ressort que le bénéficiaire des prestations était invité « à contrôler les montants figurant dans la décision de prestations la plus récente en sa possession, pour [s'assurer] qu'ils correspondent bien à [sa] situation actuelle ». Ledit formulaire précisait également que le bénéficiaire devait signaler les autres événements dont le SPC devait tenir compte, tels que, notamment, « augmentation ou diminution du loyer et/ou des charges locatives ». Les pièces justificatives devaient être envoyées au SPC sans délai. Le formulaire précisait enfin que « tout changement dans [sa] situation financière et/ou personnelle [faisait l'objet d'un re-calcul du montant de [ses] prestations et [donnait] lieu à un versement rétroactif ou à une demande de remboursement de prestations versées indûment ».

Les plans de calcul relatifs à la période courant du 1er avril 2001 au 31 décembre 2009 mentionnaient systématiquement un loyer annuel de CHF 7'428.-, ce montant correspondant à un loyer net de CHF 6'348.- et à des charges locatives de CHF 1'080.- (cf. plan de calcul de la décision du 12 décembre 2008 par exemple).

Une procédure de révision a été entreprise en 2009. Elle a mené à la prise en considération, dès le 1er janvier 2010, d'un loyer de CHF 8'736.-, soit CHF 7'296.- de loyer net et CHF 1'440- de charges locatives (cf. plan de calcul de la décision du 11 décembre 2009). Ce montant de CHF 8'736.- a été pris en considération, à titre de loyer, jusqu'au 31 octobre 2021.

Dans le cadre de la procédure de révision initiée en septembre 2021, le recourant a transmis un avis de majoration de loyer, daté du 25 juillet 2019, dont il ressort qu'à compter du 1er septembre 2019, le loyer net annuel était de CHF 6'876.-, ledit loyer s'élevant auparavant, depuis une date inconnue, à CHF 6'492.-.

En d'autres termes, à une date inconnue, le loyer mensuel de CHF 7'296.- a été réduit à CHF 6'492.-, pour être augmenté à CHF 6'876.- dès le 1er septembre 2019, modifications que le recourant s'est gardé d'indiquer au SPC, en violation de son obligation de renseigner. Or, en ne signalant pas que les plans de calcul faisaient état du même loyer depuis le 1er janvier 2010, alors que le recourant savait que celui-ci avait été modifié à la baisse (et qu'il se trouverait en conséquence peut-être dans la situation de percevoir des prestations moins étendues que celles auxquelles il avait droit) et que la différence entre le loyer net pris en compte par le SPC et celui en réalité versé (CHF 420.-par an, soit CHF 35.- par mois) ne pouvait être considérée comme négligeable, il a commis une négligence grave. C'est le lieu de préciser encore que le fait que le recourant n'ait annoncé aucune modification de loyer, y compris les augmentations, ne modifie en rien le fait qu'il a failli à son obligation d'annoncer toute modification et qu'il a ainsi commis une négligence grave.

**9.4** Eu égard à ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé a retenu que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. L'intimé pouvait donc se dispenser d'examiner la seconde condition, soit l'exposition à une situation financière difficile, dès lors que ces deux conditions sont cumulatives. Partant, il n'y a pas lieu d'entrer en matière sur les arguments du recourant relatifs à sa situation financière difficile.

En conséquence, c'est à bon droit que le SPC n'a pas accordé au recourant une remise de l'obligation de restituer le trop-perçu de CHF 910.-.

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

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis 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 | Le président |
|---|---|
| Diana ZIERI | Blaise PAGAN |

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