

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2303/2024

ATAS/133/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 mars 2025

Chambre 4

En la cause

A _____

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Larissa ROBINSON-MOSER et Antonio Massimo DI TULLIO, juges assesseurs.

EN FAIT

A. a. A_____ (ci-après : l'intéressée), née le _____ 1944, réside dans l'établissement médico-social B_____ (ci-après : EMS) depuis le 23 février 2010.

b. Le 30 mars 2009, l'intéressée a déposé une demande de prestations complémentaires auprès du service de prestations complémentaires (ci-après : SPC), établie avec l'aide d'C_____, en indiquant notamment percevoir une rente étrangère « ARRCO » (retraite complémentaire française des salariés du secteur privé) de EUR 39.- par mois, reporté à CHF 58.-.

Étaient notamment joints à la demande :

- un courrier du 2 novembre 2006 notifiant le droit à l'intéressée à une allocation de retraite complémentaire ARRCO prenant effet au 1^{er} mai 2004 ;
- un récapitulatif de carrière de l'intéressée au 1^{er} octobre 2006, mentionnant un montant brut annuel de EUR 453.50 à titre de rente complémentaire ARRCO.

c. Par décision du 7 juillet 2009, le SPC a accordé à l'intéressée des prestations complémentaires fédérales et cantonales à compter du 1^{er} mars 2009.

d. Entre les 16 mars 2010 et 17 avril 2019, le SPC a rendu plusieurs décisions recalculant le droit aux prestations de l'intéressée, prenant à chaque fois en compte dans le revenu la rente complémentaire ARRCO.

e. Le 17 avril 2019, le SPC a invité l'intéressée à lui transmettre :

- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère 2019 ARRCO (retraite complémentaire) ;
- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère 2019 CNAV (caisse nationale d'assurance vieillesse française), CARSAT (caisse française d'assurance retraite et de la santé au travail) ou autre (retraite principale) ;
- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère 2012 à 2018 CNAV, CARSAT ou autre (s'il devait exister un droit à une rente).

f. Le 23 mai 2019, l'intéressée a transmis au SPC un décompte de paiement de l'ARRCO du 22 mai 2017, attestant d'un montant net de EUR 41.90 d'allocation mensuelle.

g. Par courrier du 28 juin 2019, l'intéressée a notamment expliqué qu'elle ne possédait aucun justificatif de la CNAV ou de la CARSAT au motif qu'elle n'était pas affiliée à ces caisses.

h. Le 2 juillet 2019, le SPC a à nouveau sollicité de l'intéressée :

- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère 2019 ARRCO (retraite complémentaire) ;

- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère 2012 à 2018 CNAV, CARSAT ou autre (retraite principale), étant précisé que des justificatifs de ces caisses étaient nécessaires, même en cas de réponse négative ; à réception de ces pièces, l'intéressée devait entreprendre la démarche auprès de la caisse suisse de compensation et faire parvenir au SPC le justificatif correspondant à ladite démarche ;
- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère 2019 CNAV, CARSAT ou autre (retraite principale) ; étant précisé que la même démarche s'imposait pour les justificatifs de 2012 à 2018.

i. Par courrier reçu le 30 juillet 2019, l'intéressée a informé le SPC qu'elle avait entrepris les démarches demandées.

Étaient jointes à son courrier des copies des lettres envoyées à la caisse suisse de compensation et à l'ARRCO.

j. Le 25 juillet 2019, la caisse suisse de compensation a transféré à l'intéressée une copie d'une page d'un formulaire d'octroi de rente reçu le 24 juillet 2019 de la CARSAT de Marseille et daté du 20 juin 2006 indiquant un droit en faveur de l'intéressée à une rente mensuelle de CHF 356.63 douze fois l'an à partir du 1^{er} mai 2004 et précisant que l'intéressée devait transmettre à la CARSAT son certificat de vie afin de percevoir la rente.

k. Par courrier du 5 août 2019, l'intéressée a indiqué au SPC qu'elle ignorait qu'elle avait droit à une rente de la CARSAT et ne saisissait pas les raisons pour lesquelles elle avait droit à ces deux rentes.

Étaient joints le courrier du 25 juillet 2019 de la caisse suisse de compensation ainsi qu'un courrier de l'intéressée du 2 août 2019 adressé à la CARSAT et demandant le formulaire de certificat de vie officiel.

l. Le 22 août 2019, l'intéressée a notamment indiqué au SPC avoir transmis son acte de vie à la CARSAT.

m. Par courrier du 25 septembre 2019, le SPC a sollicité les informations suivantes :

- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère de la CARSAT à la suite de l'activation de la rente par l'envoi de l'acte de vie en août 2019 ;
- le compte sur lequel la rente de la CARSAT serait reversée, avec le justificatif d'ouverture et les relevés au 31 décembre 2011 à 2018.

n. Par décision du 26 septembre 2019, le SPC a informé l'intéressée avoir recalculé son droit aux prestations du 1^{er} octobre 2012 au 30 septembre 2019 et dès le 1^{er} octobre 2019, et qu'il en résultait un solde en faveur du SPC de CHF 34'734.-.

o. Le 24 octobre 2019, l'intéressée a fait opposition à la décision précitée, faisant valoir qu'elle avait toujours transmis au SPC les pièces demandées et qu'elle

ignorait qu'elle avait droit à une rente principale française depuis ses 60 ans révolus. À ce jour, elle n'avait toujours pas reçu de rente de la CARSAT de sorte qu'elle ne possédait pas le montant réclamé. Elle était toutefois consciente qu'elle devait rembourser ledit montant au SPC.

p. Par courrier du même jour, l'intéressée a informé le SPC qu'elle n'avait reçu aucun justificatif concernant l'activation de la rente de la CARSAT, celle-ci n'ayant pas encore répondu à son dernier courrier.

Était jointe à son courrier une copie d'une lettre du 21 octobre 2019 adressée à la CARSAT par laquelle l'intéressée sollicitait des renseignements sur le début de son droit à la rente.

q. Par décision du 2 décembre 2019, le SPC a informé l'intéressée avoir recalculé son droit aux prestations dès le 1^{er} janvier 2020. Il ressortait du plan de calcul pour cette période un montant de CHF 5'375.40 à titre de rente étrangère prise en compte dans le revenu déterminant.

r. Le 3 janvier 2020, l'intéressée a formé opposition à cette décision, contestant le montant de la rente étrangère retenue dans les calculs dans la mesure où elle ne recevait que la rente de l'ARRCO, soit environ CHF 45.- par mois.

L'intéressée a joint une copie d'une lettre du 20 décembre 2019 adressée à la caisse suisse de compensation par laquelle elle indiquait avoir entrepris les démarches requises auprès de la CARSAT mais qu'elle restait sans nouvelles de leur part.

s. Le 31 janvier 2020, l'intéressée a transmis au SPC les documents suivants :

- une attestation de capital/intérêt pour 2019 de la Banque cantonale de Genève du 31 décembre 2019, indiquant un solde comptable de CHF 23.04 ;
- un courrier du 17 janvier 2020 de la caisse suisse de compensation à la CARSAT transférant la requête de l'intéressée du 20 décembre 2019 comme objet de compétence de la CARSAT.

t. Par décision du 5 décembre 2020, le SPC a informé l'intéressée avoir recalculé son droit aux prestations pour la période dès le 1^{er} janvier 2021, retenant dans son plan de calcul une rente étrangère de CHF 5'375.40 dans le revenu déterminant.

u. Par courrier reçu le 18 janvier 2021 par le SPC, l'intéressée s'est opposée à la décision précitée, contestant le montant de CHF 5'375.40 de rente étrangère pris en compte dans le revenu déterminant.

v. Le 4 février 2021, le SPC a partiellement admis les oppositions du 21 octobre 2019 contre la décision du 26 septembre 2019, du 30 décembre 2019 contre la décision du 2 décembre 2019 et du 15 janvier 2021 contre la décision du 5 décembre 2020.

La demande en restitution de CHF 34'734.- de prestations indûment perçues durant la période du 1^{er} octobre 2012 au 30 septembre 2019 était confirmée. En

revanche, s'agissant de la période postérieure au 30 septembre 2019, le SPC a considéré que des démarches avaient été effectuées par l'intéressée auprès de la caisse suisse de compensation et de la CARSAT afin d'obtenir la rente française due, de sorte qu'il n'y avait plus lieu de considérer que l'intéressée avait volontairement renoncé à cette ressource. Le SPC a ainsi considéré que l'intéressée avait droit à un montant rétroactif de CHF 6'817.- pour la période du 1^{er} octobre 2019 au 28 février 2021.

w. Par acte du 10 mars 2021, reçu le 12 mars 2021, l'intéressée a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : chambre de céans), faisant notamment valoir une demande de remise de dette. Elle acceptait la restitution du rétroactif de la rente française de la CARSAT seulement si cette dernière lui reversait la somme à laquelle elle avait droit.

x. Par courrier du 27 avril 2021, l'intéressée a retiré son recours.

y. Par arrêt du 5 mai 2021 (ATAS/444/2021), la chambre de céans a pris acte du retrait du recours et rayé la cause du rôle.

B. a. Le 19 juillet 2021, le SPC a refusé la demande de remise de l'intéressée, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas remplie.

b. Le même jour, le SPC a informé l'intéressée avoir recalculé son droit aux prestations du 1^{er} mars au 31 juillet 2021 et dès le 1^{er} août 2021. Le plan de calcul retenait CHF 568.- à titre de rente étrangère.

c. Par courrier du 10 septembre 2021, l'intéressée a formé opposition à la décision sur demande de remise, alléguant avoir effectué toutes les démarches nécessaires, par l'intermédiaire de sa mère, auprès du consulat de France. Elle avait obtenu la rente complémentaire sans savoir qu'elle avait droit à une rente « principale ». Le SPC ne l'avait pas informée d'un tel droit. Elle a ainsi contesté avoir renoncé spontanément à sa rente de la part de la CARSAT en omettant de faire les démarches nécessaires à l'octroi de cette rente. Elle ne disposait d'aucun moyen financier pour rembourser ce montant, dans la mesure où la CARSAT ne lui avait pas versé d'allocation.

d. Par décision du 7 juin 2024, le SPC a rejeté l'opposition de l'intéressée, considérant qu'en omettant d'entreprendre les démarches permettant d'obtenir une source de rente de la sécurité sociale française (CARSAT), l'intéressée avait renoncé à percevoir une ressource à laquelle elle pouvait prétendre depuis le 1^{er} mai 2004. Ce n'était qu'au cours de l'année 2019 que, sur requête du SPC, elle avait initié des démarches pour obtenir la rente. Or, il incombait à l'intéressée de se renseigner et d'entreprendre spontanément et sans retard toute action utile pour faire valoir son droit à la rente, étant rappelé que les prestations complémentaires étaient subsidiaires à toute ressource. Les démarches entreprises par la mère de l'intéressée en 2009 ne la dispensaient pas de s'enquérir au sujet des prestations auxquelles elle pouvait prétendre auprès de l'institution compétente. En

s'abstenant d'entreprendre ces démarches, l'intéressée a commis une négligence grave, ce qui excluait sa bonne foi.

Le SPC précisait que l'intéressée ne remplissait pas les « conditions de l'irrécouvrable » et que la somme de CHF 34'734.- ne lui serait pas réclamée, sauf retour à meilleure fortune.

- C. a.** Par acte du 8 juillet 2024, l'intéressée a recouru contre la décision sur opposition du 7 juin 2024 auprès de la chambre de céans. Elle avait reçu des nouvelles de la CARSAT, grâce à l'aide d'un ami. Celle-ci avait finalement répondu qu'elle avait droit à un montant de EUR 48'151.62, mais l'intéressée ne savait pas quand ladite somme lui serait versée. Elle avait toujours accepté de rembourser la dette qu'elle devait à l'intimé à condition de recevoir la rente de la CARSAT. Elle se trouvait en situation de handicap et sa mère, âgée de 97 ans, avait entrepris toutes les démarches nécessaires à sa place. Elle remplissait la condition de la bonne foi.

La recourante a joint à son recours une lettre de la CARSAT du 14 juin 2024 l'informant du rétablissement du paiement de ses avantages vieillesse. Pour la période du 1^{er} septembre 2014 au 31 mai 2024, elle allait percevoir la somme de EUR 48'151.62. Une partie du rappel d'arrérages représentant la période du 1^{er} mai 2004 au 31 août 2014 était prescrite, le point de départ de ce délai de prescription étant fixé au 20 août 2019, date du dépôt de documents de la caisse suisse de compensation.

b. Le 19 juillet 2024, la recourante a complété son recours, expliquant notamment avoir eu des difficultés à entreprendre les démarches auprès de la CARSAT, car elle se trouvait dans un EMS et avait des problèmes de santé qui l'avaient empêchée de se déplacer, notamment durant la période de la pandémie. Des démarches ont été effectuées par une assistante sociale et sa mère en 2009 auprès de l'institution de retraite complémentaire française (IRSEA) et de l'ARRCO pour le versement de sa rente française. Elle ne savait pas que ces démarches concernaient le versement d'une rente complémentaire et non de la rente principale.

À l'appui de son écriture, la recourante a joint un bordereau de pièces.

c. Par réponse du 31 juillet 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours, au motif que la recourante ne remplissait pas la condition de la bonne foi. Elle avait commis une négligence grave au vu du montant important généré en restitution et de l'absence de démarches spontanées et sans retard pour obtenir la rente de la sécurité sociale française à laquelle elle pouvait prétendre. Les démarches effectuées en 2009 concernaient la rente de retraite complémentaire (ARRCO) et non la rente principale (CARSAT) qui était à l'origine de la demande en restitution. Dans la mesure où la demande en restitution portait sur la période du 1^{er} octobre 2012 au 30 septembre 2019, il n'y avait pas lieu d'examiner la condition de la bonne foi concernant la période postérieure au 30 septembre 2019.

S'agissant des démarches entreprises par la mère de la recourante lors de la demande de prestations complémentaires, la jurisprudence constante en la matière précisait que l'éventuelle faute d'un mandataire ou auxiliaire était imputable à la partie elle-même. Dès lors, la prise en charge des affaires administratives de la recourante par sa mère ne saurait conduire à une appréciation différente du cas. Dans la mesure où la recourante allait percevoir un montant rétroactif de EUR 48'151.62 pour la période du 1^{er} septembre 2014 au 31 mai 2022 au titre de sa rente française de la CARSAT, elle se trouvait désormais en mesure de rembourser l'excédent des prestations complémentaires versées à hauteur des rentes perçues pour la période du 1^{er} septembre 2014 au 30 septembre 2019 (période de restitution). Il appartiendrait à la recourante de lui transmettre le calcul détaillé du montant rétroactif de sa rente.

d. Le 2 septembre 2024, la recourante a relevé qu'elle ne comprenait pas le courrier du 31 juillet 2024 de l'intimé, demandant à ce dernier de « reconsidérer le dossier (...) pour parvenir à un résultat équitable ». Elle contestait le fait qu'il ne reconnaissait pas sa bonne foi, quand bien même l'intimé la qualifiait de bonne foi juridique. Elle estimait que la bonne foi juridique ne pouvait être dissociée de la bonne foi morale et qu'elle respectait cette condition. Elle avait toujours indiqué vouloir rembourser la dette due à l'intimé et, dans la mesure où la CARSAT était entrée en matière, elle se tenait prête à le faire. Elle a toujours collaboré avec l'intimé en dépit de ses problèmes de santé. Elle ne pouvait entreprendre seule les démarches administratives attendues. L'intimé lui-même ne lui avait jamais demandé de faire une demande de rente principale. Il ne pouvait dès lors y avoir un cas de négligence grave, puisque l'intimé avait omis de parler de cette rente. Elle se sentait accusée à tort et épuisée par ces échanges.

La recourante a joint des documents, dont un courrier du 9 août 2024 adressé à la CARSAT, par lequel elle contestait l'octroi de la rente à partir du 1^{er} septembre 2014 dans la mesure où les démarches administratives avaient débuté en 2009.

e. Le 24 septembre 2024, l'intimé a maintenu sa position. Dès lors que la recourante percevait déjà une rente complémentaire de la sécurité sociale française au moment du dépôt de sa demande de prestations (régime complémentaire obligatoire « Agirc-Arrco »), elle ne pouvait ignorer l'existence d'un éventuel droit à une rente principale (régime de base CARSAT). Les prestations complémentaires à l'AVS étaient subsidiaires à toutes ressources perçues par un assuré et à celles auxquelles il pouvait prétendre. En s'abstenant d'entreprendre spontanément et sans retard les démarches en vue de l'obtention d'une rente principale, la recourante a commis une négligence grave, ce qui excluait sa bonne foi. Si par impossible la chambre de céans devait admettre que la condition de la bonne foi était réalisée, l'examen de la demande de remise devrait se poursuivre sous l'angle de la condition de la situation difficile. Selon le courrier de la CARSAT, la recourante allait percevoir un montant rétroactif de EUR 48'151.62 au titre de sa rente principale pour la période du

1^{er} septembre 2014 au 31 mai 2024. Dans la mesure où ce montant couvrait partiellement la période de restitution (1^{er} octobre 2012 au 30 septembre 2019), soit du 1^{er} septembre 2014 au 30 septembre 2019, la situation difficile devrait être niée pour cette période à concurrence de la rente perçue. Il appartiendrait alors à la recourante de produire un décompte détaillé mentionnant le montant du rétroactif afférant à la période de restitution.

f. Le 25 octobre 2024, la recourante a sollicité la suspension de la procédure jusqu'à réception de la décision de la CARSAT faisant suite à sa contestation du montant attribué, précisant que tout montant perçu de la CARSAT reviendrait à l'intimé. Elle ignorait qu'elle avait droit à cette rente principale. En outre, la fusion des rentes de sécurité sociale complémentaires s'était faite le 1^{er} janvier 2013, soit quatre ans après la prise en charge par l'intimé en 2009. Elle ignorait également le système des rentes dites complémentaires et celles dites principales. En raison de son état de santé, elle ne pouvait pas entreprendre spontanément et sans retard les démarches nécessaires telles qu'indiquées par l'intimé. Lorsqu'elle avait sollicité les prestations complémentaires en mars 2009, elle avait mentionné la décision de la rente étrangère ARRCO datée du 2 novembre 2006 et l'intimé n'avait pas relevé la problématique des deux rentes. Il relevait du devoir de l'intimé de l'informer de l'existence de la deuxième rente. Elle était donc de bonne foi.

La recourante a joint un courrier du 27 mars 2009 de l'assistante sociale qui l'avait aidée dans ses démarches, qui mentionnait transmettre un certain nombre de documents, dont une décision de rente étrangère ARRCO du 2 novembre 2006.

g. Le 19 février 2025, la recourante a déclaré à la chambre de céans qu'elle ne connaissait pas les notions juridiques. Elle avait une vie spirituelle de moniale, le monde était son monastère et il n'y avait qu'une bonne foi. Elle n'avait pas encore perçu la somme de la CARSAT, car un recours a été fait contre sa décision pour que le droit aux prestations lui soit reconnu dès 2009 et non seulement dès 2014. Elle avait travaillé jusqu'à 1984 en France au-dessus de Nice, comme cuisinière économe de collectivité. Son métier de base était l'architecture d'intérieur. Elle avait changé d'activité en raison de son évolution spirituelle. Elle ignorait les lois françaises et elle ne savait pas qu'elle cotisait à la CARSAT. Jusqu'en 1984, elle gérait ses papiers. Elle habitait en communauté et ils s'aidaient tous pour faire les papiers.

h. Elle était d'origine genevoise et était rentrée à Genève en 1984 dans un état déplorable. On lui avait détruit les chakras. L'adversité l'avait attaquée. La collectivité où elle vivait, s'occupait de toxicomanes. Elle avait ainsi capté des choses qui n'étaient pas très agréables, car elle était mystique. Les toxicomanes étaient pourris de l'intérieur, c'était terrible. Elle était rentrée chez ses parents et s'était fait soigner. Elle avait été dans plusieurs cliniques, car elle ne savait pas ce qu'elle avait. Elle allait mieux maintenant, car on lui reconstruisait les chakras. Sur le plan médical, le docteur D_____, spécialiste FMH en homéopathie, était venu la voir en 2009 au CESCO. Pendant trois ans, elle n'avait pas pu marcher,

puis elle avait été opérée par le docteur E_____. Depuis, elle était bancale, très penchée en avant. Elle pouvait marcher, mais pas se redresser. À l'époque, elle ne pouvait ni lire, ni écrire. Sa mère s'occupait de tout, avec l'aide d'C_____, avant de décéder en 2016. Elle avait été hospitalisée en urgence en octobre 2008. Avant l'opération, elle avait vécu toute seule dans un studio durant 15 ans en isolement du monde phénoménal pour reconstruire ses chakras.

Après l'opération, elle avait également un problème d'attention qui l'empêchait de faire les papiers administratifs. Elle ne pouvait pas lire. Dès qu'elle était entrée en EMS le 22 février 2010, elle avait commencé à pouvoir s'occuper de ses papiers, avec l'aide de la directrice de l'EMS, F_____, et la secrétaire, G_____. Cela faisait maintenant 14 ans qu'elle habitait là-bas.

Elle n'avait aucune fortune personnelle. Elle s'étonnait que le SPC ne lui ait pas dit de rechercher la rente principale. Personne n'en avait parlé à sa mère en 2009.

Elle avait seulement demandé un délai pour payer l'intimé et elle ne contestait pas la décision de remboursement. Elle avait toujours voulu payer, mais seulement lorsqu'elle recevrait la somme due par la CARSAT. Elle ne demandait pas la remise, mais si la CARSAT ne la payait pas, elle la demanderait.

Le représentant du SPC a indiqué qu'il était d'accord avec la demande de délai, car tant que la recourante ne pouvait pas payer, il n'y avait rien à faire. Il était d'accord que le recours était sans objet dans ce sens. Tant que la recourante se trouvait dans sa situation actuelle, il ne lui sera pas réclamé les sommes qu'elle devait en restitution. Le SPC pourrait le demander si elle touchait un rétroactif. On ne pouvait pas faire abstraction de la décision de la CARSAT qui acceptait de rembourser une somme importante à la recourante. Dans ces conditions, la condition de la situation financière difficile n'était pas remplie, mais la somme ne serait pas réclamée à la recourante tant qu'elle ne recevrait pas le rétroactif de la CARSAT.

EN DROIT

1.

1.1 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.

1.2 Le 1^{er} 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 1^{er} janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (*cf.* art. 82a LPGA *a contrario*).

1.3 Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai (art. 56 al. 1 et 60 LPGA ; art. 43 LPCC) prévus par la loi, le recours est recevable.

- 2.** Le litige porte sur le bien-fondé du refus de l'intimé d'accorder à la recourante la remise de son obligation de restituer la somme de CHF 34'734.-, correspondant aux prestations complémentaires fédérales et cantonales versées entre les 1^{er} octobre 2012 et 30 septembre 2019, au motif que la recourante ne remplirait pas la condition de la bonne foi. Il ne porte pas sur la condition de la situation difficile qui n'a pas été traitée dans la décision querellée.

Il ressort des déclarations de la recourante qu'elle ne conteste pas devoir la somme réclamée en restitution, mais qu'elle ne peut pas le faire tant qu'elle n'a pas reçu le rétroactif de la CARSAT. Dans la mesure où elle a précisé que si elle ne touchait pas ce rétroactif, elle demanderait la remise, son recours garde un objet, car il existe un risque, certes limité, que cette somme ne soit pas payée.

Il se justifie en conséquence de trancher la question de savoir si c'est à bon droit que la condition de la bonne foi n'a pas été admise par l'intimé.

- 3.**

3.1 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).

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.

3.2 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_640/2023 du 19 avril 2024 consid. 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 8C_640/2023 du 19 avril 2024 consid. 5.2). 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. ; ATF 138 V 218 consid. 4). 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).

Les comportements excluant la bonne foi ne sont pas limités aux violations du devoir d'annoncer ou de renseigner ; peuvent entrer en ligne de compte également

d'autres comportements, notamment l'omission de se renseigner auprès de l'administration (arrêt du Tribunal fédéral 8C_441/2023 du 21 décembre 2023 consid. 3.2.2 et la référence).

3.3 Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), valable dès le 12 avril 2011 (état au 1^{er} janvier 2024), 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. 4652.03).

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 ; 125 V 193 consid. 2 et les références ; 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).

4. En l'espèce, la chambre de céans estime que l'on ne peut reprocher une négligence grave à la recourante, laquelle a rendu vraisemblable que son parcours de vie et son état de santé depuis son retour en Suisse ne lui permettaient pas de se rendre

compte qu'elle ne touchait pas une rente française à laquelle elle avait droit au seul motif qu'elle avait droit à une rente « complémentaire ». Il ne s'agissait pas là pour elle, qui ne connaissait manifestement pas bien ses droits à des prestations sociales, d'une erreur manifeste. Même si cela n'est pas déterminant, il faut quand même relever que les gestionnaires de l'intimé ont établi des plans de calcul pour elle pendant des années sans voir ce problème, alors qu'ils sont pour leur part censés mieux connaître les droits des assurés à des prestations sociales.

La recourante a produit une attestation d'C_____, qui confirme qu'en 2009, elle avait besoin d'aide pour ses démarches administratives car son état de santé était dégradé et elle était hospitalisée. Elle avait aidé sa mère à faire les démarches administratives, car le retour de la recourante à domicile était impossible.

Elle a également produit une attestation établie par le Dr D_____, attestant qu'en 2009, elle était en incapacité de marcher et avait des problèmes de vue handicapant tout travail de lecture et de gestion de ses papiers.

Il faut également relever que la recourante n'a cessé autant que possible de répondre aux attentes de l'intimé et qu'elle a fait du mieux qu'elle pouvait, de sorte qu'une négligence ne peut lui être reprochée, à tout le moins pas une négligence grave. Au contraire, il convient de remarquer l'attitude honnête et sincère de la recourante tout au long de la procédure.

Au vu de l'âge avancé de la mère de la recourante, lorsqu'elle s'occupait des affaires de sa fille, on ne peut pas non plus lui imputer une négligence grave.

4.1 Au vu de ce qui précède, le recours est admis et la décision querellée annulée.

Le SPC devra se prononcer sur la seconde condition de la remise, dans l'hypothèse où la CARSAT ne verserait pas la somme due à la recourante.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA *a contrario*).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision sur opposition du 7 juin 2024.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision au sens des considérants.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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

Julia BARRY

Catherine TAPPONNIER

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