

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2349/2012

ATAS/1416/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 novembre 2012

3ème Chambre

En la cause

Madame H _____, domiciliée à Montpellier, FRANCE

recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION, sis
SERVICE CANTONAL D'ALLOCATIONS FAMILIALES, route
de Chêne 54, 1208 GENEVE

intimée

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

EN FAIT

1. Madame H_____ (ci-après : l'assurée) a déposé le 14 novembre 2008 une demande d'allocations familiales pour ses trois enfants auprès de la CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION (ci-après : CCGC).
2. Par décision du 12 janvier 2009, la CCGC a accédé à sa demande et lui a accordé les prestations demandées avec effet rétroactif au mois d'octobre 2008, en attirant son attention sur le fait qu'elle devrait l'informer de tout changement de domicile sous peine de devoir rembourser les prestations.
3. Le 6 avril 2011, la CCGC a reçu un acte de naissance pour le quatrième enfant de sa bénéficiaire et lui a versé les prestations y relatives dès février 2011.
4. Par décision du 8 juin 2012, la CCGC a supprimé les prestations et réclamé la restitution de celles versées de février à mai 2012. En effet, la CCGC avait appris que l'assurée résidait désormais à Montpellier. La CCGC a souligné que les conditions permettant d'obtenir la remise de l'obligation de restituer n'étaient pas remplies puisque l'assurée avait omis de l'informer de son changement de domicile.
5. Par courrier du 18 juin 2012, l'assurée s'est opposée à cette décision en alléguant que sa situation financière la mettait dans l'incapacité de rembourser la somme qui lui était réclamée.
6. Par décision du 5 juillet 2012, la CCGC a confirmé sa décision précédente.
7. Par écriture du 24 juillet 2012, l'assurée a interjeté recours auprès de la Cour de céans en alléguant avoir informé « toutes les autorités sociales », telles que l'Hospice général, l'Office cantonal de la population (OCP) ou le service responsable de l'octroi du subside de l'assurance-maladie. Elle fait remarquer que lesdits subsides avaient d'ailleurs immédiatement cessé de lui être alloués. Elle répète qu'il lui est impossible pour le moment de rembourser le montant qui lui est réclamé.
8. Invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 21 août 2012, a conclu au rejet du recours.

Elle relève en substance que toutes les décisions adressées à sa bénéficiaire mentionnaient son obligation d'annoncer tout changement de domicile. Or, en l'occurrence, ce n'est qu'en effectuant un contrôle du dossier sous la forme d'une recherche du lieu de résidence qu'elle a découvert le changement de domicile de sa bénéficiaire.

L'intimée ajoute que l'assurée aurait quoi qu'il en soit dû réagir en constatant qu'elle continuait à recevoir des allocations familiales auxquelles elle n'avait plus droit, ce qu'elle n'a pas fait.

9. Par courrier reçu par la Cour de céans le 17 septembre 2012, l'assurée a produit un courrier adressé à elle le 13 avril 2012 par la CCGC, prenant note de son départ de Genève.

EN DROIT

1. La Chambre des assurances sociales de la Cour de justice statue en instance unique conformément à l'art. 22 de la loi fédérale sur les allocations familiales du 24 mars 2006 (LAFam; RS 836.2) en matière d'allocations familiales fédérales et conformément à l'art. 134 al. 3 let. e de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, en matière d'allocations familiales cantonales.

La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans les forme et délai prescrits, le recours est recevable (art. 89B al. 3 LPA, art. 56, 60 et 61 LPGA et art. 38 A LAF).
3. À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er).

Dans la mesure où la demande ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue doivent faire l'objet d'une procédure distincte (cf. art. 4 al. 2 OPGA; ATF P 63/06 du 14 mars 2007, consid. 3 ; ATF C 169/05 du 13 avril 2006, consid. 1.2 ; ATF C 264/05 du 25 janvier 2006, consid. 2.1). L'intimée aurait donc dû ne statuer sur la question de la remise qu'une fois sa demande de restitution entrée en force. Au lieu de cela, elle a lié les deux questions tant dans la décision initiale que dans la décision sur opposition.

En principe, la Cour de céans devrait donc constater que les décisions prises par la caisse les 8 juin et 5 juillet 2012 sur la remise de l'obligation de restituer l'ont été prématurément et lui renvoyer la cause pour nouvelles décisions.

Cependant, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue, pour des motifs d'économie de procédure, à une question en état d'être jugée qui excède l'objet du litige, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 503, 122 V 36 consid. 2a et les références).

Tel est le cas en l'occurrence puisque l'intimée a d'ores et déjà traité la question de la remise en indiquant qu'elle considérait que les conditions n'en étaient pas remplies et que, par ailleurs, la recourante n'a jamais contesté la restitution dans son principe (cf. par ex. ATF P 32/06 du 14 novembre 2006, consid. 1.2). La Cour de céans, pour des motifs d'économie de procédure, examinera donc la question de savoir si les conditions d'une remise de l'obligation de restituer sont remplies puisque cette question est étroitement liée à celle de la restitution de prestations indûment perçues et est en état d'être jugée.

4. Ainsi que cela ressort de la définition rappelée supra, la remise de l'obligation de restituer est soumise à deux conditions cumulatives : la bonne foi de l'assuré et sa situation financière difficile.

La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier. Elle doit notamment être niée lorsque le versement indu de la prestation a pour origine le comportement intentionnel ou la négligence grave de la personne tenue à restitution. Tel est le cas lorsque des faits ont été tus ou des indications inexacts données intentionnellement ou à la suite d'une négligence grave. Il y a négligence grave lorsque l'intéressé ne se conforme pas à ce qui peut être raisonnablement exigé de personne capable de discernement, se trouvant dans une situation identique et dans les mêmes circonstances.

A cet égard, la jurisprudence développée à propos de l'art. 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) vaut par analogie (ATF 126 V 50). C'est ainsi que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable non seulement d'aucune intention malicieuse mais encore 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 (DTA 2001 p. 160 ; DTA 1998 p. 70 ; ATF du 23 janvier 2002 en la cause C. 110/01).

5. En l'espèce, il convient en premier lieu d'examiner si la bonne foi de la recourante peut être admise.

Celle-ci soutient qu'elle était en droit de penser que l'intimée était informée du fait qu'elle avait quitté la Suisse. Elle allègue avoir informé « toutes les autorités sociales », telles que l'Hospice général, l'Office cantonal de la population (OCP) ou le service responsable de l'octroi du subside de l'assurance-maladie.

Force est cependant de constater que le service des allocations familiales ne fait pas partie des autorités énumérées par la recourante.

Il est toutefois établi que la CCGC savait, en date du 13 avril 2012, que la recourante avait quitté Genève (cf. courrier produit par l'intéressée). On peut dès lors s'étonner que l'intimée ait attendu près de deux mois pour statuer et ait continué à verser à l'assurée les allocations des mois d'avril et mai. Contrairement à ce que soutient l'intimée, il semble donc bien que la recourante, voyant qu'elle continuait à recevoir des prestations auxquelles elle savait ne pas avoir droit, ait pris contact avec l'intimée pour attirer son attention sur son départ.

Dans ces conditions, la négligence de la recourante ne saurait être qualifiée de grave et la condition de la bonne foi doit être considérée comme remplie.

Il y a dès lors lieu de renvoyer la cause à l'intimée à charge pour cette dernière de vérifier si la seconde condition - relative à la situation financière difficile - est également remplie, la question n'ayant pas été investiguée jusqu'à présent.

En conséquence, le recours est partiellement admis.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérants.
3. Renvoie la cause à l'intimée à charge pour elle de procéder à une instruction complémentaire et de rendre une nouvelle décision sur la remise de l'obligation de restituer.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. Dit que pour ce qui a trait aux allocations familiales fédérales, les parties 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, conformément aux 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