

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2498/2016

ATAS/389/2017

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 mai 2017

10^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à CAROUGE

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Pierre-Bernard PETITAT et
Georges ZUFFEREY, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame A _____ (ci-après : l'assurée, la bénéficiaire ou la recourante), Suisse née le _____ 1957, divorcée, vivait seule avec sa fille B _____, étudiante, née le _____ 1995, dont elle avait la charge et pour laquelle elle ne touchait pas de pension alimentaire. Assistée par l'Hospice général, elle a déposé le 1^{er} novembre 2012 une demande de prestations complémentaires familiales et de subside d'assurance-maladie auprès du service cantonal des prestations complémentaires (ci-après: le SPC ou l'intimé).
2. Par décision du 25 janvier 2013, le SPC l'a mise au bénéfice de prestations complémentaires familiales et de subside d'assurance-maladie avec effet rétroactif au 1^{er} novembre 2012.
3. Par décision du 8 octobre 2015, la caisse d'allocations familiales de la caisse genevoise de compensation, se référant à un courrier de l'assurée du 29 juillet 2015, lui a réclamé le remboursement des allocations versées à tort en faveur de B _____ du 1^{er} août au 30 septembre 2015, soit au total CHF 800.-.
4. Par courrier du 7 décembre 2015 l'assurée a indiqué au SPC qu'elle travaillait toujours à la C _____ avec le même temps de travail mais qu'elle avait seulement changé de succursale.
5. Par courrier du 15 décembre 2015, l'assurée a indiqué au SPC qu'elle ne recevait plus les allocations (familiales) pour sa fille B _____ dès le 31 juillet 2015.
6. Il ressort d'une note téléphonique du gestionnaire du SPC du 21 décembre 2015 que la bénéficiaire confirme que sa fille n'était plus en formation depuis le 31 juillet 2015, comme indiqué dans la base de données de l'administration fédérale des finances TeleZas3 dont un extrait avait été communiqué le 21 décembre 2015 au SPC.
7. Par décision du 21 décembre 2015, le SPC, rappelant à la bénéficiaire qu'ont droit aux prestations complémentaires familiales les personnes qui vivent en ménage commun avec des enfants âgés de moins de 25 ans révolus, qui poursuivent une formation donnant droit à une allocation de formation professionnelle au sens de la loi fédérale sur les allocations familiales, et constatant que la condition légale ainsi énumérée n'était plus remplie, a supprimé le versement des prestations et subside d'assurance-maladie dès le 31 juillet 2015. Ainsi, pour la période du 1^{er} août au 31 décembre 2015, un montant de CHF 12'625.- (5 x CHF 2'525.-) au titre de prestations complémentaires familiales, un subside d'assurance-maladie (versé par le SAM) d'un montant total de CHF 1'610.-, ainsi qu'un montant de CHF 130.- (5 x CHF 26.-) d'aide sociale, soit un montant total de CHF 12'755.- avait été versé indûment, de sorte qu'il en demandait le remboursement, payable dans les 30 jours. Toute demande de modalités de remboursement devait être formulée par écrit à la division financière du SPC. Cette décision indiquait la voie de droit de l'opposition, d'une part, ainsi que la possibilité et les conditions d'une demande ultérieure de remise, dans les trente jours suivant l'entrée en force de cette décision.

8. Parallèlement, le SPC a communiqué une attestation de fin de droit aux prestations complémentaires familiales et/ou aide sociale au SAM qui était invité à supprimer le droit aux subsides pour la bénéficiaire et sa fille.
9. Par courrier du 6 janvier 2016, le SPC, se référant à la demande de restitution du 21 décembre 2015, a précisé à la bénéficiaire que le montant du subside de CHF 1'610.- ne lui était pas réclamé, seule restant due la somme de CHF 11'145.-.
10. Par courrier du 12 janvier 2016, la bénéficiaire a indiqué au SPC, au sujet de la demande de restitution susmentionnée, que sa fille B_____ voulait continuer ses études après le CAP d'esthétique qu'elle avait obtenu. La suite aurait été un brevet professionnel, mais au dernier moment elle a renoncé et s'est mise à se renseigner pour le financement d'un voyage linguistique en Nouvelle-Zélande. Elle ne disposait pas de la somme à restituer, ce qui la placerait dans une situation difficile. Elle a encore produit un document illustrant les recherches de sa fille pour un long séjour linguistique avec cours intensifs de vingt-cinq leçons par semaine du 8 février au 1^{er} juillet 2016, pour un budget total de CHF 9'144.-.
11. Par décision du 31 mars 2016, le SPC a rejeté la demande de remise : la décision de demande de restitution n'ayant pas fait l'objet d'une opposition, elle était entrée en force. Par courrier du 12 janvier 2016, la bénéficiaire avait demandé la remise du montant de CHF 11'145.-. La condition de la bonne foi ne pouvait pas être reconnue si le devoir d'informer le service de tout changement de la situation personnelle et/ou financière n'avait pas été respecté, compte tenu de l'attention que l'on peut raisonnablement exiger d'un bénéficiaire de prestations complémentaires. Le SPC n'avait pas été avisé sans retard du changement intervenu (cessation des études de B_____), puisque ce n'était que le 15 décembre 2015 que la bénéficiaire avait écrit à ce sujet, soit quatre mois et demi après l'interruption des études de sa fille. La première condition des deux, cumulatives, pour qu'une demande de remise puisse être envisagée, n'étant pas réalisée, cette remise ne pouvait pas être accordée. Il était proposé à l'intéressée de prendre contact avec le service financier pour discuter de modalités de remboursement.
12. La bénéficiaire a formé opposition à la décision sur demande de remise du 31 mars 2016, en se présentant personnellement au SPC, le 21 avril 2016, date à laquelle un procès-verbal d'opposition a été dressé : l'intéressée a produit une attestation de son psychiatre, sur la base de laquelle elle souhaitait que soit réexaminée la décision de refus de remise. Elle a insisté sur le fait qu'il lui était impossible de rembourser le montant qui lui était réclamé et qu'elle n'avait jamais pensé abuser des aides qui lui étaient apportées.

Selon l'attestation du Dr D_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, du 20 avril 2016, ce médecin la suivait régulièrement depuis le 9 juin 2009. Elle souffre d'une maladie psychique qu'elle affronte avec beaucoup de courage, car malgré les différentes limitations fonctionnelles, elle continue à travailler à 50 %. L'OAI a retenu un taux d'invalidité de 37%. Sa maladie

l'empêche de s'occuper de ses affaires administratives de façon efficace. Elle peut, en raison de sa condition médicale, ne pas ouvrir sa boîte aux lettres ou les enveloppes durant plusieurs jours, parfois semaines. Pour cette raison il semble hautement plausible, selon ce médecin, que le retard qu'elle a mis pour s'occuper de l'annonce d'arrêt d'études de sa fille soit dû à sa condition médicale et non pas à un manque de bonne foi. De plus, B_____ présentait une grande indécision par rapport à son futur académique et professionnel, état qui n'a pas permis à sa mère de bien comprendre la dynamique de sa fille.

13. Par décision du 24 juin 2016, le SPC a rejeté l'opposition. En substance, la bénéficiaire soutient que son omission de renseigner l'administration de la fin des études de sa fille serait due à un problème médical attesté par son psychiatre traitant, et qu'en conséquence aucune négligence grave ou intention malicieuse ne pouvait lui être imputée. Il ne ressort pas de l'attestation médicale du 20 avril 2016 de son psychiatre traitant qu'elle ne disposait manifestement pas de la capacité de discernement suffisante pour se voir imputer une faute quelconque, au moment des faits déterminants, c'est-à-dire au moment où elle aurait dû annoncer au SPC que la situation de sa fille ouvrant le droit aux prestations complémentaires familiales avait changé, cette dernière n'étant plus en formation.
14. Par courrier du 20 juillet 2016, la bénéficiaire a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre la décision sur opposition du 24 juin 2016. Ne sachant pas si sa fille souhaitait continuer ses études ou non, elle n'avait malheureusement pas pu avertir le SPC plus tôt. C'est la raison pour laquelle lorsque la décision de sa fille a été définitive, elle avait immédiatement informé le SPC. Aussi, étant aidée par l'Hospice général depuis le 1^{er} février 2016, elle ne dispose pas des ressources suffisantes pour s'acquitter du remboursement. Bénéficiant de ressources limitées au minimum vital, un arrangement de paiement serait très difficilement envisageable.
15. L'intimé a conclu au rejet du recours par courrier du 18 août 2016. Les arguments soulevés par la recourante dans son écriture du 20 juillet 2016 n'étaient pas susceptibles de conduire à une appréciation différente du cas.
16. La chambre de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle le 26 septembre 2016.

La recourante a déclaré :

« Je travaille à la C_____ en qualité de caissière, pour un salaire net de CHF 1'844.-. Je reçois CHF 554.05 de prestations d'aide sociale supplémentaires. Mon loyer est de CHF 1'863.-. Je paie mon loyer avec mon salaire. Je n'ai pas d'autre source de revenu. À l'époque, j'étais avec ma fille, et touchais des prestations complémentaires familiales, mais ce n'est malheureusement plus le cas.

Ma fille n'habite plus avec moi. Elle fait des petits boulots à gauche et à droite et elle bénéficie de son côté d'aides sociales.

Dans ma demande de remise de janvier 2016, j'indique qu'elle avait entrepris des démarches pour accomplir un brevet professionnel d'esthétique, après son CAP. Elle était indécise. C'était entre juillet et décembre 2015. Je dois dire que ma fille sortait beaucoup et que notre communication n'était pas des meilleures.

Elle m'a parlé de son projet de voyage en janvier de cette année. Lorsque j'ai vu le budget que cela représentait, j'ai été très étonnée. On m'avait en effet déjà demandé le remboursement de la somme de plus de CHF 11'000.-. Et ce voyage coûtait CHF 9'000.- et plus. De fait, je vous confirme qu'elle est bien partie en Nouvelle-Zélande et qu'elle est allée emprunter de l'argent pour cela à sa sœur en partie, d'après ce que je sais. Je vous confirme s'il le fallait que je ne lui ai rien donné pour cela, car ma situation ne le permettait pas.

Vous me faites remarquer que j'indique, dans mon recours, ne pas disposer de ressources suffisantes pour m'acquitter de cette prétention, et qu'il serait extrêmement difficile de pouvoir proposer une quelconque modalité de paiement. En effet, ma situation financière est telle que je dois tout de même manger, et si j'avais de quoi payer, je ne manquerais pas de le faire de suite.

J'attends de la chambre de céans qu'elle comprenne ma situation et que je n'ai rien fait de malhonnête.

Vous me soumettez la pièce 238 du dossier intime : il s'agit de la décision du service des allocations familiales du 8 octobre 2015 me réclamant le remboursement de deux mois d'allocations familiales pour B_____ (août et septembre 2015) pour un total de CHF 800.-. J'ai bien reçu cette décision à l'époque. Au moment où j'ai reçu cette décision, je n'ai pas pensé devoir informer le service des prestations complémentaires de ce changement de situation de ma fille.

Je vous confirme que je n'ai rien fait d'intentionnel, en particulier de vouloir cacher cette nouvelle situation au SPC, mais dans la situation où je me trouvais, avec tous les problèmes que je rencontrais, je n'y ai tout simplement pas pensé. Je savais que je devais signaler tout changement comme un changement de domicile par exemple, mais sincèrement, je n'ai pas pensé à signaler la nouvelle situation de ma fille.

Sur question, c'est l'hospice général qui prend ma prime d'assurance-maladie en charge, ma quote-part et la franchise, ainsi que l'assurance-ménage. Ces prestations sont directement versées par l'hospice général, sur présentation de la facture que je leur amène. En revanche, ils me versent effectivement la somme de CHF 554.05 que j'ai mentionnée tout à l'heure. L'hospice général participe également au paiement du loyer, à concurrence de CHF 1'100.-. Je cherche d'ailleurs un appartement moins cher. L'autre jour, j'ai mis une annonce dans l'immeuble, pour proposer un échange. Actuellement, j'ai un logement de cinq pièces, mais le loyer d'un quatre pièces dans l'immeuble coûte CHF 1'950.-, soit encore plus cher que mon loyer actuel. »

17. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 3 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25) concernant les prestations complémentaires familiales au sens de l'art. 36A LPCC en vigueur dès le 1^{er} novembre 2012.

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

2. Selon l'art. 1A al. 2 LPCC, les prestations complémentaires familiales sont régies par les dispositions figurant aux titres IIA et III de la LPCC, les dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires; LPC - RS 831.30) auxquelles la LPCC renvoie expressément, les dispositions d'exécution de la loi fédérale désignées par règlement du Conseil d'État et la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830).

3. Interjeté dans les formes et délais prévus par la loi (art. 43 LPCC), le recours est recevable.

4. Le litige porte sur le refus du SPC d'accorder à l'intéressée la remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 11'145.- représentant des prestations complémentaires familiales et aide sociale versées à tort du 1^{er} août au 31 décembre 2015, étant précisé que la décision fixant le principe et l'étendue de l'obligation de restituer du 6 mai 2015 est entrée en force.

Seul entre toutefois en ligne de compte dans le cadre de la présente procédure la somme de CHF 11'015.-, soit le montant susmentionné sous déduction de la somme de CHF 130.- d'aide sociale, hors compétence de la chambre de céans.

5. Le principe est que des prestations indûment touchées doivent être restituées. Il se trouve ancré à l'art. 25 al. 1 LPGA, dans le domaine d'application de cette loi, et il est répété pour les prestations complémentaires fédérales à l'art. 5C de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC - J 4 20) et repris pour les PCC à l'art. 24 al. 1 LPCC, et, vu le renvoi figurant à l'art. 1A al. 2 LPCC, pour les PCFam, ainsi que, par le biais d'un renvoi direct ou par analogie audit art. 25 LPGA, pour les PCFam (cf. art. 1A al. 2 let. c LPCC) et pour les subsides d'assurance-maladie (cf. art. 33 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 - LaLAMal - J 3 05).

6. L'obligation de principe de restituer des prestations indûment touchées doit être admise pour autant que les conditions d'une révision ou d'une reconsidération des

décisions sur la base desquelles les prestations versées l'ont été en exécution de décisions au bénéfice de la force de la chose décidée. Selon l'art. 53 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (al. 1) ; l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). L'art. 43A al. 1 et 2 LPCC a la même teneur. Or, en l'espèce, il y avait motif à révision ou à tout le moins à reconsidération des décisions en vertu desquelles des PCFam ont été versées à tort à la recourante pendant la période concernée. La recourante ne le conteste d'ailleurs pas, pas plus qu'elle ne conteste le fait que la décision attaquée lui fait obligation de restituer le trop-perçu de CHF 11'015.-, sinon en invoquant sa bonne foi et le fait que rembourser cette somme l'exposerait à une situation financière difficile.

7. Tant l'art. 25 al. 1 LPGA que les dispositions précitées des lois cantonales reprenant la teneur de cette disposition précisent que la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Les deux conditions matérielles que prévoient ces dispositions – la bonne foi et l'exposition à une situation difficile – sont cumulatives (ATF 126 V 48 consid. 3c p. 53 ; DTA 2001 p. 160, C 223/00 consid. 5 ; ATAS/14/2016 du 12 janvier 2016 consid. 5a ; ATAS/1328/2014 du 19 décembre 2014 consid. 3a). Elles sont mises en œuvre par le biais d'une procédure spécifique, régie 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), qui doivent aussi s'appliquer par analogie en vertu de l'art. 33 al. 1 LaLAMal (ATAS/174/2016 du 8 mars 2016 consid. 2a). Ladite procédure et la réalisation des deux conditions considérées obéissent aux mêmes règles, qu'il s'agisse des prestations complémentaires fédérales, des prestations complémentaires cantonales, des PCFam ou encore des subsides d'assurance-maladie. Ainsi, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision, qui doit indiquer la possibilité d'une remise (art. 3 al. 1 et 2 OPGA), et la demande de remise doit être présentée par écrit, être motivée, être accompagnée des pièces nécessaires et être déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution, et elle doit faire l'objet d'une décision (art. 4 al. 4 et 5 OPGA ; ATAS/82/2016 du 2 février 2016 consid. 2).
8. La remise de l'obligation de restituer est donc soumise à deux conditions cumulatives : la bonne foi de l'assuré et sa situation financière difficile.
9. S'agissant de la première condition, il sied de préciser que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue

d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 103 consid. 2c ; DTA 2003 n° 29 p. 260 consid. 1.2 et les références ; RSAS 1999 p. 384). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181 consid. 3d ; cf également ATAS 1186/2013). 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 induue (art. 3 al. 2 CC; ATF 130 V 414 consid. 4.3 p. 419 sv et les références).

10. Une violation de l'obligation d'annoncer ou de renseigner est réalisée si l'assuré contrevient à ses devoirs découlant de l'art. 31 LPGA. Cette disposition impose à l'ayant droit, à ses proches ou aux tiers auxquels une prestation est versée 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). Selon l'art. 24 1ère phrase 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 compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation ou des membres de sa famille.
11. Le devoir d'informer l'administration s'étend à tous les faits qui ont une importance pour le droit aux prestations. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations complémentaires de connaître dans leurs moindres détails les règles légales. En revanche, il est exigible de lui qu'il vérifie les éléments pris en compte par l'administration pour calculer son droit aux prestations. On signalera enfin, que, de jurisprudence constante, la condition de la bonne foi doit être réalisée 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 citées).
12. Dans l'arrêt P 14/93 du 26 août 1993, traduit dans la VSI 1994 p. 125 (consid. 4b p. 129), le Tribunal fédéral des assurances a rappelé, en se référant à l'arrêt non publié B. du 3 mars 1993 (P 42/92), que la question de l'inattention d'un bénéficiaire de prestations pourrait jouer un rôle lorsque celui-ci remplit dûment son obligation de renseigner, mais que la caisse de compensation fixe ensuite par inadvertance le montant des prestations complémentaires sur la base d'une rente de vieillesse trop basse. Il a été ainsi exposé, au consid. 5b de l'arrêt P 42/92 (cité par ULRICH MEYER, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, RSJB 131/1995

p. 483), qu'on ne doit en règle générale pas exiger du bénéficiaire de prestations complémentaires qu'il vérifie entièrement la feuille de calcul des prestations. Si l'on peut attendre de l'intéressé qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse.

13. Il y a enfin lieu de rappeler que, dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 360 consid. 5b, 125 V 195 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 322 consid. 5a).
14. En l'espèce, il n'est pas contesté que B_____ a interrompu ses études au 31 juillet 2015. L'intéressée n'en a cependant informé le SPC que le 15 décembre 2015. Il y a en conséquence lieu d'admettre qu'elle a violé son obligation d'annoncer.

La recourante ne remet pas en cause le fait qu'elle ait touché indument des prestations complémentaires familiales pendant la période du 1^{er} août au 31 décembre 2015 et le fait qu'elle soit tenue de les restituer. Elle demande toutefois de pouvoir bénéficier d'une remise de cette obligation de restituer, invoquant sa bonne foi, et sa situation financière difficile.

15. Reste à qualifier la gravité de la faute de l'intéressée. En effet, selon la jurisprudence, la bonne foi d'un assuré peut être reconnue lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner.
16. L'intéressée allègue n'avoir informé le SPC que sa fille avait interrompu ses études qu'en date du 15 décembre 2015 en raison du fait que B_____ voulait continuer ses études après le CAP d'esthétique qu'elle avait obtenu par un brevet professionnel, mais qu'au dernier moment elle y avait renoncé et s'était mise à se renseigner pour le financement d'un voyage linguistique en Nouvelle-Zélande, projet dont sa fille ne lui aurait parlé qu'en janvier 2016.

L'argumentation de la recourante ne convainc pas :

a) Il convient tout d'abord de relever qu'elle était d'emblée consciente de ce qu'elle avait pu bénéficier de prestations complémentaires familiales qu'en raison du fait que sa fille B_____, bien que majeure, faisait ménage commun avec elle et poursuivait ses études. Tout au long des années 2013, 2014 et 2015 encore, le SPC lui avait à de nombreuses reprises demandé les justificatifs relatifs aux études de sa fille, ainsi qu'aux ressources financières de cette dernière, notamment par rapport à l'éventuel octroi d'une bourse d'études. À plusieurs reprises, le SPC avait dû lui envoyer des rappels lui rappelant son obligation de renseigner, courriers auxquels

elle donnait systématiquement suite, ne serait-ce que pour expliquer qu'en dépit des démarches entreprises, elle n'avait pas encore pu obtenir les justificatifs qui lui étaient demandés. Elle était d'ailleurs consciente - elle l'a confirmé lors de son audition devant la chambre de céans - du fait qu'elle devait immédiatement informer le SPC de toute modification de sa situation, respectivement de celle de sa fille. Cette obligation de renseigner lui avait au demeurant régulièrement été rappelée, à l'occasion des courriers d'information de fin d'années en prévention des prestations octroyées l'année suivante, ce qu'elle ne conteste pas.

b) Consciente de l'importance de cette obligation de renseigner, elle n'a pas hésité à informer le SPC, par courrier du 7 décembre 2015, d'un changement (même mineur) dans sa situation professionnelle : elle y a indiqué qu'elle travaillait toujours à la C_____, pour le même nombre d'heures, et le même salaire, mais que son lieu de travail avait changé. Certes, satisfaisait-elle à son obligation de renseigner, mais cette information n'avait pas d'incidence négative sur le principe, respectivement sur le montant des prestations dont elle bénéficiait. Force est toutefois de constater qu'à cette occasion, elle n'a toutefois nullement évoqué le changement majeur intervenu dans la situation de sa fille, ceci en dépit du fait qu'elle avait déjà reçu depuis un certain temps la décision du 8 octobre 2015 de la caisse d'allocations familiales de la caisse genevoise de compensation qui, se référant à un courrier de l'assurée du 29 juillet 2015, lui réclamait le remboursement des allocations versées à tort en faveur de B_____ du 1^{er} août au 30 septembre 2015, soit au total CHF 800.-. La recourante a d'ailleurs confirmé à l'audience de comparution personnelle qu'elle avait bien reçu ce courrier du début octobre. La recourante est toutefois peu crédible lorsqu'elle affirme n'avoir pas pensé devoir informer le service des prestations complémentaires de ce changement de situation de sa fille. En effet la décision du service des allocations familiales n'était pas anodine, dès lors qu'elle lui réclamait le remboursement de deux mois d'allocations d'études qu'elle avait perçues indûment, en août et septembre 2015, vu l'interruption des études de sa fille. Elle pouvait et devait ainsi se douter de ce que cette situation aurait également des conséquences sur les prestations complémentaires familiales qu'elle continuait à toucher ; elle ne pouvait ainsi pas ignorer l'importance d'annoncer immédiatement ce fait au SPC, ce qu'elle s'est bien gardé de faire dans son courrier du 7 décembre 2015. C'est ainsi seulement quatre mois et demi après l'interruption des études de sa fille qu'elle a annoncé ce changement au SPC, soit manifestement avec un retard considérable, dans une situation (persistance des prestations complémentaires) dont elle pouvait réaliser qu'elle ne pourrait guère durer plus longtemps;

c) Il apparaît ainsi vraisemblable, au degré de la vraisemblance prépondérante exigée en matière d'assurances sociales, que c'est ainsi dans ce contexte que, par un nouveau courrier, une semaine plus tard, le 15 décembre 2015, elle a laconiquement informé le SPC de ce qu'elle ne touchait plus les allocations pour sa fille dès le 31 juillet 2015, sans autre précision. Mais à réception de ce courrier, le SPC a eu un

contact téléphonique avec la bénéficiaire, qui a confirmé que sa fille avait interrompu ses études dès fin juillet 2015. La recourante n'a allégué aucune circonstance qui serait survenue entre son courrier du 7 décembre et celui du 15 décembre 2015, qui aurait justifié qu'elle n'informât le SPC du changement de situation de B_____ que par son courrier de mi-décembre 2015, comme elle semble le soutenir sur recours. Même la facture de l'agence organisatrice du séjour linguistique, produit à l'appui de sa demande de remise du 12 janvier 2016, n'est datée que du 17 décembre 2015 (soit après le courrier du 15) ; la recourante a allégué dans sa demande de remise du 12 janvier 2016, que sa fille ne lui aurait parlé de ce séjour linguistique qu'en janvier 2016, de sorte qu'elle ne saurait sérieusement prétendre que la décision définitive de sa fille ne serait intervenue qu'à ce moment-là, respectivement qu'elle n'aurait appris le caractère définitif de cette décision qu'au moment où B_____ lui aurait parlé de son voyage linguistique. En effet, dans une situation financière très tendue, - quelle que soit d'ailleurs la qualité des relations entre mère et fille à l'époque -, à n'en point douter lorsque la bénéficiaire a reçu la décision du service des allocations familiales du début octobre 2015, il est inconcevable que d'une manière ou d'une autre elle n'ait pas réagi et interpellé sa fille à ce moment-là déjà, à supposer qu'elle n'eût pas été consciente déjà à ce moment-là, que sa fille ait renoncé à poursuivre ses études dès fin juillet 2015, comme elle l'a du reste confirmé au SPC le 21 décembre 2015.

d) Elle a encore tenté de soutenir, sur opposition, - en produisant à cet effet une attestation de son psychiatre traitant - qu'elle devait pouvoir être mise au bénéfice de sa bonne foi, pour des raisons médicales. Le psychiatre traitant qui expose suivre cette patiente depuis 2009, observe que la maladie de l'intéressée l'empêche de s'occuper de ses affaires administratives de façon efficace. Elle peut, selon lui, en raison de sa condition médicale ne pas ouvrir sa boîte aux lettres ou les enveloppes durant plusieurs jours, parfois semaines. Pour cette raison il semble hautement plausible, selon ce médecin, que le retard qu'elle a mis pour s'occuper de l'annonce d'arrêt d'études de sa fille soit dû à sa condition médicale et non pas à un manque de bonne foi. Il ajoute que B_____ présentait une grande indécision par rapport à son futur académique et professionnel, état qui n'a pas permis à sa mère de bien comprendre la dynamique de sa fille. Au-delà du fait que l'attestation en cause ne saurait se voir reconnaître de valeur probante, ne répondant pas aux critères jurisprudentiels requis pour que l'on puisse retenir un caractère probant à un document médical, (absence d'anamnèse complète, de diagnostics,...), la chambre de céans ne peut pas non plus faire abstraction du fait qu'une telle opinion émane du médecin traitant de l'assurée, qui dans le cas d'espèce plaidait la cause de sa patiente plutôt que d'expliquer médicalement et de façon convaincante les motifs médicaux qui devraient conduire l'autorité à en tenir compte pour apprécier le degré de la faute imputable à l'intéressée. Les considérations de ce médecin apparaissent de surcroît contradictoires, tant par rapport à ce qu'a soutenu sa patiente, précédemment et par la suite sur recours : d'une part, le délai dans lequel la recourante a annoncé le changement de situation de sa fille n'est nullement lié à une

prétendue incapacité d'ouvrir sa boîte aux lettres ou son courrier durant plusieurs jours voire semaines. D'autre part, il ressort du dossier de l'intimé ainsi que des faits retenus ci-dessus qu'hormis la tardiveté de l'annonce, une fois encore de quatre mois et demi dès la cessation des études de B_____, l'intéressée a régulièrement agi dans les délais pour faire valoir ses droits, pour former opposition ou recours notamment, pour donner suite à un courrier de l'administration, même si c'était pour se limiter à un accusé de réception et expliquer les raisons pour lesquelles elle ne peut pas y répondre de suite sur le fond ; ainsi l'argument du médecin tombe à faux. Enfin pour être complet, les dernières considérations du psychiatre traitant relatives à l'indécision de B_____, par rapport à son futur académique et professionnel, qui aurait empêché sa mère de comprendre sa « dynamique », ne sont pas convaincantes non plus. Du reste, au stade du recours, la recourante n'a, opportunément, pas repris l'argumentation fondée sur l'attestation de son médecin traitant.

Au vu de ce qui précède, on ne saurait considérer que la faute imputable à la recourante ne puisse être qualifiée que de négligence légère, compatible avec les conditions dans lesquelles la jurisprudence rappelée ci-dessus peut encore retenir l'existence de la première condition (bonne foi) pour pouvoir bénéficier d'une remise. C'est en effet à tout le moins par négligence grave, sinon par omission consciente, entrant en quelque sorte dans un processus de « fuite en avant » dans un contexte financier difficile, que la recourante a retardé pratiquement jusqu'à la dernière limite (avant que le SPC ne l'apprenne par une autre source) le moment d'annoncer le changement de situation qui ne manquerait pas d'avoir une incidence négative sur les prestations sociales dont elle était bénéficiaire jusque-là.

17. Il suit de tout ce qui précède que l'intéressée ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA. Partant, il est superfétatoire d'examiner si la condition de la charge trop lourde est réalisée. Le recours sera donc rejeté, étant précisé que le montant de restitution pris en compte dans le cas particulier se limite à la somme de CHF 11'015.-, soit le montant à restituer sous déduction de CHF 130.- de prestations d'aide sociale, hors compétence de la chambre de céans.

**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, 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

Le président

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

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