



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2592/2023

ATAS/100/2024

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 février 2024

Chambre 4

En la cause

Monsieur A_____

recourant

représenté par B_____ SARL, soit pour elle Monsieur C_____,
mandataire

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Dana DORDEA et Christine LUZZATTO, juges assesseures

EN FAIT

A. a. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1951, ressortissant du Kosovo et titulaire d'un permis C, est marié à Madame D_____, née le _____ 1958, et père de six enfants adultes.

b. Depuis le 1^{er} mai 2016, l'assuré est au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente de vieillesse.

c. Au mois de décembre 2022, l'épouse de l'intéressé a atteint l'âge de la retraite.

d. Le 5 décembre 2022, le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) a imparti à l'assuré un délai au 4 janvier 2023 pour lui adresser les documents suivants :

Concernant l'assuré :

- la copie de la nouvelle décision d'adaptation de sa rente de vieillesse en raison du passage en âge AVS de son épouse ;

Concernant son épouse :

- la copie de la décision de la rente de vieillesse dès le 1^{er} janvier 2023 suite à son passage en âge AVS ;
- la copie de la décision de la rente de prévoyance professionnelle (2^{ème} pilier/LPP) dès le 1^{er} janvier 2023, suite à son passage en âge AVS ;
- la copie du justificatif de l'encaissement de la prestation en capital du 2^{ème} pilier et/ou des comptes de libre passage au cas où elle l'aurait encaissé ;
- les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère auprès de son pays d'origine, précisant qu'une réponse de la part de la caisse était indispensable (positive ou négative).

Cette correspondance précisait que si l'assuré ne pouvait s'exécuter, il devait en indiquer les raisons par écrit et que s'il rencontrait des difficultés pour réunir les documents demandés, il avait la possibilité de solliciter de l'aide auprès des assistants sociaux du Centre d'action sociale de son quartier.

e. Par décision du 6 décembre 2022, le SPC a informé l'intéressé avoir recalculé son droit aux prestations complémentaires avec effet au 1^{er} janvier 2023. Ce dernier avait ainsi droit à CHF 5'843.- de prestations complémentaires (CHF 5'013.- pour les prestations complémentaires fédérales [ci-après : PCF] et CHF 830.- pour les prestations complémentaires cantonales [ci-après : PCC]), dont CHF 1'256.- étaient réservés au règlement des primes d'assurance-maladie. Selon le plan de calcul annexé, il était notamment tenu compte, dans les dépenses reconnues, d'un montant de CHF 539.70 à titre de cotisation AVS/AI/APG et, s'agissant de la fortune, d'une rente AVS d'un montant de CHF 5'832.-.

À teneur de ce même courrier, le SPC a rappelé à l'assuré son obligation de renseigner, à savoir l'obligation de signaler sans délai les changements dans sa situation personnelle et/ou financière, notamment l'augmentation ou la réduction des revenus et/ou des rentes et/ou de la fortune mobilière et/ou immobilière en Suisse et à l'étranger.

f. Par décision du 16 décembre 2022, le SPC a recalculé le montant des prestations complémentaires dès le 1^{er} janvier 2023. Il ne tenait plus compte d'un montant de cotisation AVS/AI/APG à titre de dépenses reconnues. Il retenait en revanche le même montant de la rente AVS à titre de fortune (CHF 5'832.-). L'intéressé avait ainsi droit à CHF 5'798.- de prestations complémentaires (CHF 4'968.- pour les PCF et CHF 830.- pour les PCC), dont CHF 1'256.- étaient réservés au règlement des primes d'assurance-maladie.

g. Les 5 janvier et 6 février 2023, le SPC a adressé à l'assuré des rappels suite à sa demande de pièces justificatives du 5 décembre 2022. Le second rappel précisait que la non remise des justificatifs demandés dans le dernier délai imparti au 18 février 2023 entraînerait la suppression du droit aux prestations. En outre, le SPC examinerait si des prestations avaient été versées indûment, auquel cas, leur restitution serait demandée.

h. Le 9 février 2022, le SPC a reçu les documents suivant de la part de l'assuré :

- la copie des deux décisions de prestation de l'AVS du 2 décembre 2022 concernant l'assuré et son épouse, respectivement ;
- la copie du certificat du Ministère du travail et du bien-être social du Kosovo du 28 décembre 2022 concernant l'épouse de l'assuré ;
- la copie de la lettre de la Centrale du 2^{ème} pilier du 5 janvier 2023 et
- la copie de la lettre de la Fondation institution supplétive LPP du 11 janvier 2023.

i. Par décision du 22 février 2023, le SPC a informé l'intéressé que, suite au nouveau calcul effectué, ce dernier avait un trop perçu de prestations complémentaires pour la période rétroactive allant du 1^{er} janvier au 28 février 2023. Il s'ensuivait un solde rétroactif, en faveur du SPC, d'un montant de CHF 1'384.-. Selon le plan de calcul annexé, le SPC avait pris en compte, à titre de rentes de l'AVS/AI, un montant de CHF 14'136.-, ainsi qu'un montant de CHF 5'340.80 à titre de capital LPP. Par ailleurs, pour la période dès le 1^{er} mars 2023, l'intéressé avait droit à CHF 5'106.- de prestations complémentaires (CHF 4'276.- pour les PCF et CHF 830.- pour les PCC), dont CHF 1'256.- étaient réservés au règlement des primes d'assurance-maladie.

B. a. Par courrier daté du 13 mars 2023, l'assuré a demandé au SPC la remise de l'obligation de rembourser le montant de CHF 1'384.-. Il n'avait jamais rien caché au SPC et avait transmis l'intégralité des documents demandés dès qu'il les avait obtenus. Il avait donc reçu le montant de CHF 1'384.- en toute bonne foi. Vivant

avec moins que le minimum vital, il n'avait pas les moyens de restituer une telle somme.

b. Par décision sur demande de remise du 4 avril 2023, le SPC a relevé que la décision du 22 février 2023 par laquelle il avait requis le remboursement du montant de CHF 1'384.- n'avait pas fait l'objet d'une opposition, de sorte qu'il pouvait statuer sur la demande de remise de l'obligation de restituer du 13 mars 2023. La demande de restitution du montant de CHF 1'384.- était due à la prise en compte, dès le 1^{er} janvier 2023, de la rente AVS de son épouse qui avait atteint l'âge AVS et de l'adaptation de sa propre rente, conformément aux décisions rendues le 2 décembre 2022 par l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : l'OCAS). Or, ce n'était qu'en date du 9 février 2023 que l'assuré les avait fait parvenir au SPC, soit plus de deux mois après que ces décisions aient été établies. Par conséquent, la bonne foi ne pouvait lui être reconnue.

c. Le 3 mai 2023, l'intéressé a formé opposition à la décision sur demande de remise du 4 avril 2023. Il a fait valoir que ni son épouse, ni lui-même ne maîtrisaient la langue française, de sorte qu'ils devaient solliciter l'aide de proches ou d'associations pour procéder à l'intégralité de leurs démarches administratives. Il admettait avoir reçu plusieurs documents de la part du SPC au mois de décembre 2022, « y compris la décision de rente de [sa] femme ». Il avait immédiatement demandé l'aide auprès de tiers et, d'après les informations qu'il avait pu obtenir, il avait compris qu'il devait réunir un certain nombre de documents et les transmettre au SPC, notamment une attestation de son pays d'origine concernant son épouse. Une fois tous les documents réunis, il avait consulté un ami de sa fille afin de vérifier qu'il était en possession de tous les documents demandés avant de les adresser au SPC. Concernant la décision de rente AVS de son épouse reçue au mois de décembre 2022, il était convaincu qu'il s'agissait d'une décision du SPC dans la mesure où ce service « s'occupe des gens à l'AVS ». Il était donc évident pour lui que le SPC était en possession de cette décision. Enfin, sa situation financière ne lui permettait pas de restituer le montant de CHF 1'384.-.

d. Par décision sur opposition du 12 juin 2023, le SPC a écarté l'opposition du 3 mai 2023 et confirmé la décision de refus de la demande de remise du 4 avril 2023. Une décision de prestations complémentaires avait été adressée à l'assuré en date du 16 décembre 2022 à teneur de laquelle ce dernier était invité à contrôler attentivement les montants indiqués sur les plans de calculs afin de s'assurer qu'ils correspondaient bien à sa situation pour la période courant à compter du 1^{er} janvier 2023. Le SPC était toutefois resté sans nouvelles de sa part jusqu'au 9 février 2023, ce malgré l'inexactitude des plans de calculs faisant état d'un montant annualisé de CHF 5'832.- à titre de rente de l'AVS/AI, soit un montant largement inférieur au montant effectif de CHF 14'136.-. Par ailleurs, les explications relatives à une éventuelle confusion entre le SPC et l'OCAS ne pouvaient être prises en considération au vu de la jurisprudence applicable. En

omettant d'annoncer sans retard les montants des rentes AVS, il avait commis une négligence grave qui excluait sa bonne foi.

- C.**
- a.** Par acte de son mandataire déposé à La Poste le 15 août 2023, l'intéressé a interjeté recours contre la décision sur opposition du 12 juin 2023 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à l'admission de sa demande de remise de la somme de CHF 1'384.-. Préalablement, il a conclu à l'octroi de l'effet suspensif au recours et à l'audition des parties. Reprenant en substance la motivation de son opposition du 3 mai 2023, l'intéressé a fait valoir qu'il avait transmis l'ensemble des documents demandés par le SPC, y compris une attestation établie au Kosovo, au début du mois de février 2023, soit juste après leur obtention. Par ailleurs, la demande de documents du 5 décembre 2022 indiquait que la remise de l'intégralité des justificatifs demandés était indispensable, notamment l'attestation de son pays d'origine. Il n'avait donc pas commis de faute grave, mais avait, au contraire, entrepris tout ce qui était raisonnablement exigible d'une personne âgée, ayant les mêmes compétences linguistiques et se trouvant dans les mêmes circonstances, pour rassembler les documents demandés et les adresser au SPC. Enfin, la condition de la situation financière difficile était réalisée dès lors que ses dépenses étaient supérieures à ses revenus.
 - b.** Par arrêt incident ATAS/665/2023 du 5 septembre 2023, la chambre de céans a restitué l'effet suspensif au recours et a réservé la suite de la procédure.
 - c.** Par réponse du 12 septembre 2023, l'intimé a conclu au rejet du recours. La condition de la bonne foi ne pouvait pas être reconnue dès lors que le recourant avait commis une négligence grave en attendant plus de deux mois pour communiquer les deux décisions de rente AVS établies le 2 décembre 2022 qui avaient un impact fondamental sur le calcul des prestations complémentaires. De plus, une éventuelle confusion entre le SPC et l'OCAS ne pouvait être prise en considération dès lors que la copie des décisions de l'OCAS avait été requise par le SPC dans la demande de pièces du 5 décembre 2022. Par ailleurs, cette demande de pièces ne mentionnait pas que l'ensemble des documents devait être transmis simultanément, de sorte qu'une transmission tardive des décisions de rente AVS du 2 décembre 2022 ne pouvait être justifiée pour ce motif. Enfin, les difficultés linguistiques alléguées par le recourant ne permettaient pas de faire une appréciation différente du cas dès lors qu'il lui incombait de faire appel immédiatement à un tiers dans une telle hypothèse.
 - d.** La chambre de céans a transmis cette écriture au recourant, qui n'a pas réagi dans le délai imparti à cet effet.

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. Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC).
3. 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).

4.

4.1 Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 9 de la loi cantonale sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 [LPFC - J 4 20]) ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

4.2 Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévu par la loi, compte tenu de la suspension des délais pour la période du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA ; art. 11 let. b LPFC ; art. 89C let. b LPA), le recours est recevable.

5. À titre préalable, il s'agit d'examiner la qualification de l'écriture adressée par le recourant au SPC le 13 mars 2023, suite à la décision du 22 février 2023.

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

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

La restitution et la remise de l'obligation de restituer et son étendue font l'objet de deux procédures distinctes (arrêts du Tribunal fédéral P 63/06 du 14 mars 2003 consid. 3 et C 264/05 du 25 janvier 2006 consid. 2.1) et que, dès lors, l'autorité ne peut statuer sur une demande de remise qu'une fois la décision en restitution entrée en force.

5.2 En l'espèce, par décision du 22 février 2023, l'intimé a demandé au recourant la restitution du montant de CHF 1'384.-. Alors que courait encore le délai d'opposition de 30 jours contre la décision du 22 février 2023, ce dernier s'est adressé au SPC par courrier du 13 mars 2023.

Il convient de vérifier si c'est à juste titre que l'intimé a considéré ce courrier comme une demande de remise.

5.2.1 L'art. 10 al. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11) indique que l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée. L'opposant est par conséquent tenu d'énoncer les faits que l'autorité dont l'acte est contesté a omis ou mal appréciés, les preuves offertes dont elle n'a pas tenu compte et celles qu'elle aurait dû ordonner. L'opposition doit par ailleurs contenir des conclusions, à savoir les prétentions, c'est-à-dire les conséquences juridiques que l'opposant requiert de l'autorité saisie. L'art. 10 al. 5 OPGA précise que si l'opposition ne satisfait pas à ces exigences, l'assureur impartit à l'assuré un délai convenable pour réparer le vice en l'avertissant qu'à défaut l'opposition ne sera pas recevable. Les exigences posées à la forme et au contenu d'une opposition ne sont pas élevées. Il suffit que la volonté du destinataire d'une décision de ne pas accepter celle-ci ressorte clairement de son écriture ou de ses déclarations (ATF 115 V 422 cons. 3a ; SVR 2004 AHV n°10 p. 31). Ces règles découlent du principe de l'interdiction du formalisme excessif et constituent l'expression du principe de la simplicité de la procédure qui gouverne le droit des assurances sociales.

5.2.2 En l'occurrence, dans son courrier adressé au SPC le 13 mars 2023, le recourant se réfère à la « demande de restitution du montant de CHF 1'384.- » et en demande la remise, au motif qu'il « ne [disposait] pas des moyens pour restituer une telle somme », précisant qu'il « [vivait] avec moins que le minimum

vital dans la mesure où son loyer [était] très cher et que [c'était] seulement avec l'aide de PRO SENECTUTE qu'il [arrivait] à s'en sortir ». Il a en outre fait valoir qu'il n'avait jamais rien caché au SPC, qu'il avait transmis l'intégralité des documents demandés dès qu'il les avait obtenus et que c'était donc « en toute bonne foi qu'il [avait] reçu cette prestation ». Pour ces motifs, il demandait à l'intimé de bien vouloir lui « accorder la remise de la somme de CHF 1'384.- ».

La chambre de céans constate que le courrier du 13 mars 2023 ne contient aucun argument quant au fond de la décision, ni de grief portant sur les calculs opérés par le SPC. En effet, seule la question de la remise est abordée par le recourant qui invoque sa situation financière difficile et sa bonne foi. Par ailleurs, le courrier susvisé ne contient ni conclusions, ni motivation topique, ni allusion quant au caractère éventuellement erroné de la décision de restitution du 22 février 2023, étant précisé que cette décision est clairement rédigée et motivée, et aucunement de nature à induire en erreur ou à semer le doute dans l'esprit du récipiendaire, sur sa nature ou sur ses conséquences.

La chambre de céans retiendra donc que la décision de restitution n'a pas été contestée, de sorte qu'elle est entrée en force le 31^{ème} jour après sa notification, soit vraisemblablement le 28 mars 2023 (en application de l'art. 38 al. 3 LPGA, dès lors que le 30^{ème} jour était le samedi 25 mars 2023).

Au vu de ces éléments, l'écriture du recourant du 13 mars 2023, exempte d'ambiguïté, bien qu'intervenue pendant le délai d'opposition de 30 jours, ne saurait être considérée, selon le principe de la vraisemblance prépondérante, comme une opposition à la décision rendue par l'intimé le 22 février 2023 ayant pour objet le remboursement du montant de CHF 1'384.-.

5.2.3 Par conséquent, l'intimé pouvait en toute bonne foi admettre que le courrier du recourant du 13 mars 2023 était une demande de remise, communiquée avant la fin du délai d'opposition, et non pas une opposition à la décision du 22 février 2023. Cela est d'autant plus vrai que, dans son mémoire de recours, le recourant a expressément indiqué que le litige portait « sur le bien-fondé du refus de remise par l'intimé au motif que la condition de la bonne foi n'était pas remplie du fait que le recourant [avait] omis d'annoncer sans retard le montant des rentes AVS », sans contester le fond de la décision du 22 février 2023.

6. L'objet du litige se limite donc à la question de savoir si le recourant peut bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 1'384.- versée durant la période comprise entre le 1^{er} janvier et le 28 février 2023.

7.

7.1 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).

7.2 À teneur de l'art. 24 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25), 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.

8.

8.1 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.

8.2 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.

- 9.** 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).

9.1 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).

9.2 On parlera de négligence grave lorsque l'ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc. ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_413/2016 du 26 septembre 2016 consid. 3.1 ; Sylvie PÉTREMAND, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 69 ad art. 25 LPGA). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, l'assuré aurait pu constater que les versements ne reposaient pas sur une base juridique. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations de connaître dans leurs moindres détails les règles légales. En revanche, il est exigible de lui qu'il vérifie les éléments pris en compte par l'administration pour calculer son droit aux prestations. On peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce (arrêt du Tribunal fédéral 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 4.2). 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).

9.3 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).

9.4 Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), valables dès le 1^{er} 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° 4652.02).

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).

À titre d'exemple, dans le domaine des prestations complémentaires, le Tribunal fédéral a retenu une négligence grave excluant toute bonne foi dans les cas suivants :

- 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 ; le fait d'avoir délégué volontairement la gestion de ses affaires à un tiers alors qu'elle n'avait pas été officiellement reconnue comme étant totalement ou partiellement incapable de discernement ne permettait pas de s'exonérer de toute responsabilité dans le non accomplissement de certaines obligations (arrêt du Tribunal fédéral 9C_746/2016 du 11 janvier 2017 consid. 4) ;
- 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) ;

- 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'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 a été niée pour la période postérieure à la décision d'octroi de la rente AI ; en effet, à compter de la date de versement de la rente, la bénéficiaire avait pu prendre connaissance de la décision d'octroi de rente à son époux et aisément se rendre compte que l'existence d'un revenu supplémentaire dans le couple était de nature à influencer son droit aux prestations complémentaires ; il lui incombait dès lors d'informer immédiatement la caisse de cette nouvelle situation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.3) ;
- 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 P 17/03 du 3 février 2004 consid. 4.1).

Notre Haute Cour a en revanche considéré qu'on ne pouvait reprocher une violation de son devoir d'informer à une recourante qui avait averti l'autorité de son changement de situation deux mois après (arrêt du Tribunal fédéral 9C_496/2014 du 22 octobre 2014 consid. 4.1).

- 10.** En l'espèce, l'intimé a rejeté la demande de remise du recourant au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée.

10.1 Il s'agit donc d'examiner si l'intéressé peut être considéré comme ayant été de bonne foi.

À titre liminaire, la chambre de céans relève qu'il n'est pas reproché au recourant d'avoir sciemment voulu dissimuler des faits importants, mais de les avoir communiqués avec deux mois de retard.

Dans sa demande de documents du 5 décembre 2022, le SPC a imparti au recourant un délai au 4 janvier 2023 pour lui adresser la copie de cinq documents

nécessaires à la mise à jour de son dossier, soit les deux décisions de sa rente AVS et celle de son épouse dès le 1^{er} janvier 2023, ainsi que, concernant son épouse uniquement, la décision de la rente de prévoyance professionnelle (2^{ème} pilier/LPP) dès le 1^{er} janvier 2023, du justificatif de l'encaissement de la prestation en capital du 2^{ème} pilier et/ou des comptes où elle l'aurait encaissé et les justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère. Il ressort du dossier qu'à réception de cette demande de documents, le recourant était en possession de deux d'entre eux, à savoir les deux décisions de rente AVS pour son épouse et pour lui-même du 2 décembre 2022. En revanche, les trois autres documents demandés par le SPC devaient être requis par le recourant et son épouse auprès de tiers.

Dès lors, tel que l'a relevé l'intimé, il apparaît en effet que le recourant était en mesure de transmettre les deux décisions de l'OCAS du 2 décembre 2022 dans le délai imparti au 4 janvier 2023, de sorte qu'il a fait preuve de négligence en les adressant à l'intimé au début du mois de février 2023 seulement.

10.2 Reste à qualifier la gravité de cette négligence. En effet, la bonne foi d'un assuré ne peut lui être niée que lorsque l'acte ou l'omission fautif constitue une violation grave de l'obligation d'annoncer ou de renseigner.

En l'occurrence, la formulation de la demande de documents du 5 décembre 2022 (« [a]fin de mettre à jour votre dossier, nous vous prions de bien vouloir nous transmettre / nous indiquer d'ici au 4 janvier 2023 [liste des documents demandés] ») laisse entendre que l'ensemble des documents ainsi listés sont nécessaires à la mise à jour du dossier de l'assuré, de sorte qu'une transmission partielle ne permettait pas de satisfaire entièrement à la demande du SPC. De même, concernant la transmission des justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère auprès du pays d'origine du recourant, la mention selon laquelle « une réponse de la part de la caisse nous est indispensable (positive ou négative) » signifie manifestement que la mise à jour du dossier ne saurait être effectuée à défaut de l'envoi de cette réponse par le recourant. Au vu de ces éléments, l'intéressé pouvait légitimement comprendre qu'il était tenu de transmettre l'intégralité des documents, sous la forme d'un envoi unique et dans le délai imparti au 4 janvier 2023, pour se conformer à la demande du SPC. En tenant compte du fait que la demande de documents susvisée a été reçue par le recourant au plus tôt le 6 décembre 2022 et que le justificatif de la rente de la sécurité sociale étrangère a été établi le 28 décembre 2022, selon le tampon humide apposé sur celui-ci, il appert que le recourant l'a sollicité avant la période des fêtes de fin d'année. S'agissant des deux autres documents concernant l'épouse du recourant, il ressort des pièces produites par l'intimé que cette dernière a reçu, de la part de la Centrale du 2^{ème} pilier, une réponse à sa demande de recherche d'avoirs de prévoyance professionnelle le 5 janvier 2023. Cette réponse indiquait toutefois que l'intéressée devait s'adresser à la Fondation institution supplétive LPP afin d'obtenir les informations demandées. Selon la lettre de cette fondation du 11 janvier 2023, il appert que cette démarche a été effectuée le 10 janvier 2023.

Au vu de ces éléments, la chambre de céans retiendra, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant a cherché à se procurer les documents demandés par le SPC avec la célérité requise par les circonstances, étant relevé que la demande de documents susvisée a été adressée au recourant peu de temps avant la période des fêtes de fin d'année, durant laquelle les démarches administratives prennent notoirement plus de temps qu'à l'accoutumée.

Il sied également de tenir compte des éléments subjectifs du cas d'espèce (ATF 138 V 218 consid. 4), en particulier du niveau de formation du recourant, pour déterminer l'attention que l'on pouvait exiger de lui à réception de la demande de documents du 5 décembre 2022. Ainsi, il ressort des pièces produites par l'intimé que l'intéressé ne maîtrise pas la langue française et qu'il dépend de l'aide de tiers (en particulier, les membres de sa famille et l'association PRO SENECTUTE ; cf. pièce 2 - Intimé) pour effectuer toute démarche administrative, y compris comprendre les courriers reçus du SPC et fournir les informations qui lui sont demandées.

Au surplus, contrairement à ce que soutient l'intimé, il ne saurait être reproché au recourant de s'être abstenu d'examiner la feuille de calcul des prestations complémentaires annexée à la décision du 16 décembre 2022 dès lors que celle-ci lui a été notifiée pendant le délai imparti au 4 janvier 2023 pour transmettre les documents demandés par le SPC. L'intéressé pouvait donc légitimement comprendre que ce calcul ne reflétait pas sa situation mise à jour.

10.3 Compte tenu de la jurisprudence fédérale (arrêt du Tribunal fédéral 9C_496/2014 du 22 octobre 2014 consid. 4.1) et du délai relativement court dans lequel le recourant a fait parvenir au SPC l'ensemble des documents demandés (réception des documents par le SPC le 9 février 2023 alors que le délai imparti arrivait à échéance le 4 janvier 2023), la chambre de céans retiendra qu'une négligence grave est exclue dans le cas d'espèce, la violation de l'obligation de renseigner du recourant ne constituant tout au plus qu'une négligence légère, de sorte que la condition de la bonne foi est réalisée.

11. Par appréciation anticipée des preuves, l'audition du recourant ne paraît pas indispensable à la résolution du litige, de sorte que la chambre de céans n'y procédera pas (arrêt du Tribunal fédéral 9C_97/2020 du 10 juin 2020 consid. 3.2).
12. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la décision du 12 juin 2023 annulée. La cause sera renvoyée à l'intimé pour qu'il se détermine sur la condition de la situation financière difficile et qu'il rende une nouvelle décision.

Le recourant, assisté par un mandataire professionnellement qualifié et obtenant partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixera à CHF 1'500.- (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et

indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - RS E 5 10.03]).

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

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision sur opposition de l'intimé du 12 juin 2023.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction de la situation financière du recourant et nouvelle décision, au sens des considérants.
5. Alloue au recourant, à charge de l'intimé, une indemnité de CHF 1'500.- à titre de participation à ses frais et dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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

Isabelle CASTILLO

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