



POUVOIR JUDICIAIRE

A/276/2020

ATAS/662/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 août 2020

2^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS,
France

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,
Service juridique, sise rue des Gares 12, GENÈVE

intimée

Siégeant : Blaise PAGAN, Président; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Par décisions « de restitution d'allocations familiales » du 3 décembre 2014, la Caisse cantonale genevoise de compensation, plus précisément la Caisse d'allocations familiales des administrations et institutions cantonales (ci-après : CAFAC, la caisse ou l'intimée) a fait part à Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré, l'intéressé ou le recourant), né en 1947, de ce qu'elle avait appris récemment que celui-ci était domicilié sur France, situation nouvelle qui entraînait la suppression de son droit aux allocations familiales ainsi que l'obligation de restituer les allocations versées à tort d'avril à août 2013 pour CHF 2'000.- au total, respectivement d'octobre 2013 à mars 2014 pour CHF 2'400.- au total, à moins qu'il ne fût de bonne foi et que la restitution ne le mette dans une situation financière difficile. À la lecture du dossier, la condition de la bonne foi n'apparaissait pas remplie. Un arrangement de paiement pouvait être requis.
2. Par décision sur opposition du 6 août 2015, la CAFAC a rejeté l'opposition formée le 3 janvier 2015 par l'assuré contre ces décisions et a confirmé celles-ci.
3. Par arrêt du 5 juillet 2016 (ATAS/558/2016, dans la cause A/2957/2015), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales) a rejeté le recours interjeté le 2 septembre 2015 par l'intéressé contre cette décision sur opposition.

Selon ladite chambre, en effet, la décision attaquée était bien fondée en tant qu'elle faisait obligation au recourant de restituer les allocations familiales d'avril 2013 à mars 2014 (étant rappelé que celle, non versée, afférente à septembre 2013 ne faisait l'objet ni de la décision attaquée, ni du recours).

C'était à tort que l'intimée avait retenu que le recourant ne remplissait pas la condition de la bonne foi. Il fallait retenir au contraire qu'il était manifestement de bonne foi lorsqu'il avait perçu les allocations familiales considérées, sans qu'il s'ensuive que le recours doit être admis ne serait-ce que partiellement.

4. Par arrêt du 26 avril 2017, le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours formé par la CAFAC contre l'ATAS/558/2016 précité.

Selon la Haute Cour, la juridiction cantonale ne s'était pas prononcée sur la question de la remise de l'obligation de restituer. À la fin de son jugement, la chambre des assurances sociales avait d'ailleurs relevé que ni les décisions en restitution de la caisse du 3 décembre 2014, ni la décision sur opposition du 6 août 2015, ne comportaient l'indication de la possibilité de requérir une remise, et ce en violation de l'art. 3 al. 2 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11). L'assuré avait déposé une demande de remise auprès de la caisse le 6 septembre 2016, dont une copie se trouvait au dossier. En tant qu'elles portaient uniquement sur la question de la bonne foi subjective de l'assuré, les conclusions de la CAFAC excédaient les limites de l'objet du litige circonscrit par la décision de la caisse, déférée en justice et confirmée par le dispositif de l'arrêt attaqué. C'était pourquoi la force matérielle

du jugement entrepris ne saurait s'attacher aux considérations de la juridiction cantonale portant sur la bonne foi de l'intéressé ; celles-ci ne préjugeaient donc pas le sort de la demande de remise sur laquelle la caisse devrait se prononcer.

5. Par décision du 22 juin 2017, la CAFAC a rejeté la demande de remise de la somme totale de CHF 4'400.- (CHF 2'000.- + CHF 2'400.-) formulée le 6 septembre 2016 par l'intéressé, au motif qu'à la lecture du dossier, la condition de la bonne foi n'était pas remplie.
6. Par décision sur opposition du 19 décembre 2019, la caisse, se référant aux arguments de l'assuré et aux décisions judiciaires précitées, a admis quant au fond l'opposition formée le 20 juillet 2017 par celui-là contre ladite décision du 22 juin 2017 lui refusant la remise de l'obligation de rembourser la somme de CHF 4'840.- (et non CHF 4'400.-), a annulé cette décision, a admis la bonne foi de l'intéressé dans cette affaire et ordonné l'examen de sa situation financière, a invité celui-là à lui retourner le formulaire ad hoc annexé – intitulé « Feuille de calcul de la charge trop lourde (ch. 10712s. DR) » pour l'année 2019 – d'ici au 3 février 2020, enfin a dit qu'une nouvelle décision sur la remise serait rendue à l'issue de l'examen de la situation financière de l'intéressé.
7. Par acte expédié le 21 janvier 2020 au greffe de la chambre des assurances sociales, l'assuré a formé recours contre cette décision sur opposition, concluant à ce que ladite chambre examine les conséquences possibles du « délai outrageusement long » mis par la caisse pour rendre ladite décision sur l'obligation de restitution, dise que le montant de la restitution faisant l'objet d'une demande de remise se montait au maximum à CHF 4'400.-, exige de l'intimée qu'elle fournisse un formulaire adéquat, avec toutes les indications pour le remplir, car ce formulaire était manifestement une version papier d'un formulaire interne à l'administration destiné à être complété informatiquement mais non manuellement, enfin fixe une audience.
8. Dans sa réponse du 5 mars 2020, la CAFAC a conclu à l'irrecevabilité du recours faute d'objet.

Elle n'aurait pas dû admettre partiellement l'opposition du 20 juillet 2017 sous la forme d'une décision sur opposition. En effet, en reconnaissant la bonne foi de l'assuré, elle aurait dû annuler partiellement la décision de refus de remise du 20 (recte : 22) juin 2017 et ordonner l'analyse de la situation financière à l'issue de laquelle une nouvelle décision sur la remise devait être rendue. En l'absence d'une telle décision, le juge du fond ne pouvait pas être saisi par la présente cause. L'intimée invitait donc la chambre de céans à assimiler sa décision sur opposition querellée à une décision qui annulait et remplaçait celle du « 20 juillet 2017 » (recte : 22 juin 2017), au sens exposé ci-dessus.

La caisse présentait ses excuses pour le délai mis pour se prononcer sur l'opposition, étant précisé qu'il appartenait à tout administré dans un tel cas de s'enquérir auprès d'elle du suivi de son dossier.

Le montant réclamé s'élevait à CHF 4'400.-.

Il n'existait pas de formulaire officiel conçu spécifiquement pour le domaine des prestations d'allocations familiales, de sorte qu'elle avait adressé au recourant un formulaire interne conçu à cet effet. Celui-ci était invité à lui retourner le – nouveau – formulaire en annexe utilisé en matière de rente de l'assurance-vieillesse, rempli et accompagné des pièces justificatives afférentes à l'année 2019, cas échéant à l'année 2018, et toute preuve en cas de modification substantielle de sa situation actuelle. Après analyse de sa situation, une nouvelle décision contenant les postes de charges et de dépenses retenues, et contre laquelle il pourrait former opposition, lui serait notifiée.

9. Par réplique du 14 mai 2020, le recourant a maintenu son recours et a conclu à ce que la chambre des assurances sociales dise que la décision sur opposition attaquée ne pouvait pas être assimilée à une décision qui annulait et remplaçait la décision du « 20 juillet 2017 », dise que le montant litigieux se montait à CHF 4'400.-, examine l'exigibilité de la créance en raison des délais pris par l'intimée pour traiter ce dossier. Il a renoncé à demander formellement la tenue d'une audience et il s'est déclaré satisfait du nouveau formulaire annexé à la réponse de la CAFAC.
10. Par duplique du 11 juin 2020, l'intimée a persisté dans les termes et conclusions de sa réponse.
11. Par écriture du 14 juillet 2020, le recourant en fait de même pour les termes et conclusions de ses précédentes écritures.
12. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales 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 allocations familiales du 24 mars 2006 (LAFam - RS 836.2). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. e LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 38A de la loi cantonale sur les allocations familiales du 1^{er} mars 1996 (LAF - J 5 10).
- b. En dérogation à l'art. 58 al. 1 et 2 LPGA, les décisions prises par les caisses de compensation pour allocations familiales peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton dont le régime d'allocations familiales est appliqué (art. 22 LAFam).

En l'espèce, la décision querellée a été prise par l'intimée, sise à Genève, qui applique, en sus de la loi fédérale, le régime genevois d'allocations familiales.

La compétente *ratione materiae* et *loci* de la chambre de céans est ainsi établie.

2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA – loi à laquelle renvoie l’art. 1 LAFam – et 38A LAF).
3. Il convient en premier lieu de vérifier si le présent litige a bien un objet.
4. Le droit fédéral définit la notion de décision en droit des assurances sociales (art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 [PA - RS 172.021], par renvoi de l’art. 55 al. 1 LPGA) et précise quand une décision doit être rendue (art. 49 al. 1 et 2 LPGA ; art. 25a PA, par renvoi de l’art. 55 al. 1 LPGA). Il régit également le point de savoir si et à quelles conditions celle-ci peut faire l’objet d’un recours devant une autorité judiciaire (art. 56 et 59 LPGA). Il règle donc exhaustivement la question des actes attaquables devant les tribunaux cantonaux des assurances, dans le champ d’application de la LPGA (Jean MÉTRAL, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 26 ad art. 56 LPGA). Le Tribunal fédéral considère qu’il définit également les conditions particulières d’un recours contre une décision incidente et se réfère sur ce point aux art. 45 et 46 PA, auxquels renvoie l’art. 5 al. 2 PA (ATF 138 V 271 consid. 1.2.1 ; ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.7 ; ATF 132 V 93 consid. 6.1 ; Jean MÉTRAL, op. cit., n. 26 ad art. 56 LPGA).

En droit fédéral des assurances sociales, comme défini par le Tribunal fédéral, une décision finale est une décision qui met fin à la procédure, qu'elle soit de nature matérielle ou pour cause d'irrecevabilité. Une décision partielle est en quelque sorte une variante de la décision finale et statue définitivement sur une ou plusieurs des conclusions en cause, sans mettre totalement fin à la procédure (cas de cumul objectif et cumul subjectif d'actions). Il ne s'agit pas de plusieurs questions matérielles partielles d'une demande, mais de prétentions juridiquement distinctes dont le sort est indépendant de celui qui reste en cause. Des décisions préjudicielles et incidentes sont toutes les décisions qui ne mettent pas fin à la procédure et qui ne sont dès lors ni des décisions finales ni des décisions partielles ; elles peuvent être de nature formelle ou matérielle (ATF 133 V 477 consid. 4.1 = SJ 2008 I 73 [rés.], et les références citées).

Aux termes de l’art. 46 PA, les décisions incidentes notifiées séparément, qui ne portent pas sur la compétence ou sur une demande de récusation au sens de l’art. 45 PA, peuvent faire l’objet d’un recours : a. si elles peuvent causer un préjudice irréparable, ou b. si l’admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d’éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (al. 1). Si le recours n’est pas recevable en vertu de l’al. 1 ou qu’il n’a pas été utilisé, les décisions incidentes en question peuvent être attaquées avec la décision finale dans la mesure où elles influent sur le contenu de celle-ci (al. 2).

Un préjudice irréparable au sens de l’art. 46 al. 1 let. a PA peut être de nature factuelle ou juridique. Il doit avoir sa cause dans la décision incidente attaquée et son caractère irréparable tient généralement au désavantage que subirait le recourant s’il devait attendre la décision finale pour recourir contre la mesure prise

(ou refusée) par décision incidente. Le recourant doit rendre vraisemblable le risque d'un tel préjudice en démontrant son intérêt digne de protection à l'annulation ou à la modification immédiate de la décision incidente. Le simple intérêt à éviter une prolongation de la procédure et les frais qu'elle entraîne est insuffisant, à moins que le recourant démontre un risque sérieux de retard injustifié à statuer (Jean MÉTRAL, op. cit., n. 37 ad art. 56 LPGA, et les références citées).

5. a. En l'espèce, l'admission, par la décision sur opposition querellée, de la bonne foi du recourant constitue la première condition à être examinée par l'intimée pour déterminer si celui-ci a droit à une remise en application de l'art. 25 al. 1 2^{ème} phr. LPGA (repris par l'art. 4 al. 1 OPGA), à teneur duquel la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

À cet égard, en pratique, le critère de la situation difficile n'a pas à être examiné lorsque la bonne foi de l'intéressé n'est pas reconnue (Sylvie PÉTREMAND, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 62 ad art. 25 LPGA).

Au surplus, il importe peu que la bonne foi ait été reconnue « par gain de paix », comme le prétend la CAFAC dans sa réponse au recours, ou non. Au demeurant, cette mention « par gain de paix » paraît difficilement compatible avec le considérant de la décision sur opposition litigieuse à teneur de laquelle la bonne foi a été admise après examen des arguments de l'intéressé formulés dans son opposition en lien avec ceux ressortant des décisions judiciaires des 5 juillet 2016 et 26 avril 2017.

Une fois la bonne foi de l'intéressé reconnue, il reste à la caisse à déterminer si la restitution du montant réclamé dans sa décision du 3 décembre 2014, confirmée par sa décision sur opposition du 6 août 2015, mettrait celui-là dans une situation difficile, ce au moment où la décision de restitution est exécutoire selon l'art. 4 al. 2 OPGA. Si cette condition s'avérait réalisée, la remise devrait être acceptée par une décision finale de l'intimée, la restitution ne pouvant ainsi pas être exigée. Si tel n'était pas le cas, la remise serait refusée.

b. Partant, la décision sur opposition rendue le 19 décembre 2019 par la CAFAC, qui précise qu'une nouvelle décision sur la remise serait rendue à l'issue de l'examen de la situation financière, ne met pas fin à la procédure de remise de l'obligation de restitution, que ce soit par son élément matériel consistant en la reconnaissance de la bonne foi de l'assuré ou par ses éléments formels qui portent sur la suite de l'instruction de la demande de remise.

Il s'agit donc d'une décision incidente, qui a admis la bonne foi de l'intéressé et a ordonné l'examen de sa situation financière, afin de déterminer si elle est difficile ou non.

À cet égard, la décision sur opposition du 19 décembre 2019 revient, de facto à tout le moins, à annuler et remplacer la décision du 22 juin 2017, sans préjudice pour

l'intéressé mais au contraire dans l'intérêt de celui-ci. Vu notamment ce qui suit, il importe peu de déterminer si la décision querellée devait être rendue sous forme de décision sujette à opposition ou sous forme de décision sur opposition.

c. L'hypothèse – condition alternative – de l'art. 46 al. 1 let. b PA, selon laquelle l'admission du recours pourrait conduire immédiatement à une décision finale qui permettrait d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse, est ici d'emblée exclue, faute pour la chambre de céans d'être en mesure de se prononcer sur la condition de la situation difficile au sens de l'art. 25 al. 1 2^{ème} phr. LPGA, cette question n'ayant pas encore été instruite.

En conséquence, la décision sur opposition attaquée ne pourrait être recevable que si elle pouvait causer un préjudice irréparable au recourant, au sens de l'art. 46 al. 1 let. a PA.

d. Le principe de l'obligation de restitution et le montant de celle-ci de CHF 4'400.- ont été établis de manière définitive dans le cadre de la procédure qui a commencé par les décisions « de restitution d'allocations familiales » du 3 décembre 2014 et a été close par l'arrêt du Tribunal fédéral du 26 avril 2017.

Dans sa réponse, l'intimée a précisé que le montant réclamé s'élève bien à CHF 4'400.-, comme du reste admis par le recourant.

En outre, le formulaire qu'elle lui a fait remettre dans le cadre de la présente procédure de recours convient à celui-ci, à teneur de sa réplique.

Ainsi, concernant ces deux points (le montant en cause et le formulaire à remplir) qui correspondent à deux conclusions du recours, ce dernier est sans objet.

Il se justifie néanmoins de donner acte à l'intimée de ce qu'elle rendra une décision sur la demande remise une fois ledit formulaire dûment rempli.

e. Pour ce qui est du reproche afférent à la durée qu'il considère comme trop longue entre le prononcé de la décision du 22 juin 2017 et celui de la décision sur opposition du 19 décembre 2019, l'assuré n'a pas recouru auprès de la chambre de céans pour déni de justice (refus de statuer ou retard injustifié à statuer) en vertu de l'art. 56 al. 2 LPGA. Conformément à cette disposition légale, le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition, ce en lien notamment avec l'art. 52 al. 2 1^{ère} phr. LPGA à teneur duquel les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié.

Le recourant a en revanche conclu, dans son recours et sa réplique, à ce que la chambre des assurances sociales examine les conséquences possibles du délai considéré comme trop long pour rendre la décision sur opposition querellée, sur l'obligation de restitution.

Cette conclusion est toutefois en tout état de cause prématurée puisqu'elle ne peut être traitée que dans le cadre du prononcé de la décision finale faisant suite à

l'examen de la situation difficile au sens de l'art. 25 al. 1 2^{ème} phr. LPGA, voire d'une éventuelle procédure de recours subséquente, ce indépendamment de la question de savoir si ladite conclusion est ou non recevable sous d'autres angles.

Ainsi, le recours est également sans objet concernant cette conclusion.

f. En définitive, toutes les conclusions du recourant sont sans objet.

6. Vu ce qui précède, il y a lieu de constater que le recours est sans objet, de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'examiner si la condition du préjudice irréparable au sens de l'art. 46 al. 1 let. a PA est ou non réalisée et donc si le recours est recevable – question qui peut demeurer indécise –, ni d'auditionner l'intéressé.
7. Le recourant, dont le recours a conduit l'intimée à corriger sa décision sur opposition relativement au montant en cause et au formulaire remis, n'est pas représenté, de sorte qu'aucune indemnité ne peut en tout état de cause lui être accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA et 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA et 89H al. 1 LPA).

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

1. Constate que le recours est sans objet.
2. Donne acte à l'intimée de ce qu'elle rendra une décision sur la demande de remise une fois que le formulaire transmis le 5 mars 2020 aura été dûment rempli par le recourant.
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

Sylvie CARDINAUX ALY

Blaise PAGAN

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