RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2771/2006 **ATAS/882/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 1

du 10 octobre 2006

En la cause

Madame M_____, domiciliée , à MEYRIN - GENEVE	recourante
contre	
OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, sis route de Chêne 54 à GENEVE	intimé

Siégeant : Doris WANGELER, Présidente; Juliana BALDE et Isabelle DUBOIS, Juges

EN FAIT

1. Madame M_____, née en 1928, au bénéfice d'une rente de vieillesse, a reçu des prestations complémentaires fédérales et cantonales depuis le 1er février 1992.

2. Dans le cadre de la révision périodique du dossier, l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES (ci-après OCPA) lui a demandé le 9 novembre 2004 la production de pièces justificatives pour les cinq dernières années (contrat de bail à loyer, relevés bancaires, documents relatifs au montant de sa rente étrangère et de sa rente LPP).

3. L'intéressée a fait parvenir à l'OCPA une partie seulement des pièces demandées, de sorte qu'un premier rappel puis un second lui ont été adressés.

4. Le 27 janvier 2005, l'intéressée a remis à l'OCPA d'autres documents.

5. Constatant que les montants de la rente LPP, de la rente étrangère et de la fortune mobilière ne correspondaient pas à ceux qui avaient été pris en compte initialement, l'OCPA a repris le calcul des prestations dues et, par décisions du 4 mai 2005, a informé l'intéressée qu'elle avait perçu la somme de 13'266 fr. en trop pour la période du 1er mai 2000 au 30 avril 2005.

6. Le 23 mai 2005, l'intéressée a sollicité la remise de l'obligation de rembourser le montant réclamé. Elle allègue qu'elle "ne savait pas qu'il fallait vous indiquer chaque petite augmentation du coût de la vie que je percevais au niveau de mes modestes revenus de manière ponctuelle, à savoir chaque année, ce qui a occasionné, d'après ce que j'ai compris de vos services susmentionnés, cette somme que je vous dois. Pour ma défense si vous le permettez parce que j'ai reçu un premier courrier au mois de novembre 2004 me demandant de réunir tous les justificatifs de mes revenus pour les cinq dernières années, je me suis empressée de réunir lesdits documents et de vous les faire parvenir dans les plus brefs délais. Si le même courrier m'était parvenu chaque année, j'aurais rempli mon devoir avec la même assiduité. Je vous prie de croire qu'il n'a jamais été mon intention de léser ou de tromper votre office de manière intentionnelle". Elle explique par ailleurs que le remboursement de la somme de 13'266 fr. la mettrait dans une situation financière difficile. Elle rappelle à cet égard qu'elle a été déclaré invalide à 50% depuis le mois d'avril 1985, mais qu'elle n'a jamais touché de rente d'invalidité.

7. Par décision du 21 décembre 2005, l'OCPA a rejeté la demande de remise, au motif que l'intéressée ne pouvait ignorer devoir annoncer immédiatement tout changement dans sa situation financière d'une part et que la totalité des montants perçus de la caisse de pension belge et de la caisse de pension LPP, du 1er mai 2000 au 30 avril 2005, remplace les prestations complémentaires perçues à tort.

8. Par décision sur opposition du 30 juin 2006, l'OCPA, constatant que les deux conditions cumulatives faisaient défaut, a confirmé le refus de remise. Il a toutefois proposé à l'intéressée la possibilité de s'acquitter de sa dette selon un plan de paiement.

9. L'intéressée a interjeté recours le 27 juillet 2006 contre ladite décision sur opposition. Elle reprend les arguments déjà invoqués dans sa demande de remise.

10. Invité à se déterminer, l'OCPA, par courrier du 17 août 2006, rappelle qu'au début de chaque année, il adresse aux bénéficiaires de prestations complémentaires une nouvelle décision accompagnée de deux lettres rappelant l'obligation de renseigner immédiatement des changements intervenus dans la situation financière et personnelle. Il conclut au rejet du recours.

11. Ce courrier a été adressé à l'intéressée. Celle-ci n'a pas souhaité se manifester dans le délai imparti.

12. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 3 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPCF), ainsi qu'à la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'AVS-AI du 25 septembre 1968 (LPCC).

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

3. La décision sur opposition a été rendue après l'entrée en vigueur de la LPGA, applicable en matière de prestations complémentaires fédérales, mais elle concerne la restitution de prestations allouées avant le 1er janvier 2003. Au titre des dispositions transitoires de la LPGA, l'art. 82 al. 1 première phrase LPGA prescrit

que les dispositions matérielles de la présente loi ne sont pas applicables aux prestations en cours et aux créances fixées avant son entrée en vigueur. Dans les travaux préparatoires de la LPGA, l'art. 25 LPGA (alors art. 32 du projet), relatif à la restitution des prestations indûment touchées est spécialement mentionné comme exemple d'une disposition qui ne serait pas applicable à des prestations déjà versées avant l'entrée en vigueur de la loi (FF 1991 266sv.). En revanche, selon Ueli KIESER (ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6.Oktober 2000, Zurich 2003, n. 9 ad art. 82), dans la mesure où la question de la restitution se pose après le 1er janvier 2003, le nouveau droit est applicable dès lors qu'il est statué sur la restitution après son entrée en vigueur et quand bien même la restitution porte sur des prestations accordées antérieurement.

La question du droit pertinent ratione temporis ne revêt toutefois pas une importance décisive en l'occurrence, du moment que les principes applicables à la restitution selon la LPGA sont issus de la réglementation et de la jurisprudence antérieures (KIESER, op. cit., n. 9 ad art. 82).

4. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA ; cf. également art. 9 LPCF) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). Les délais fixés par la loi ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 LPGA).

   b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit.

   c) En l'espèce, le recours a été déposé dans les forme et délai imposés par la loi, de sorte qu'il est recevable. (art. 9 LPCF, art. 38 al. 4, 56 al. 1 et 61 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC).

5. L'objet du présent litige se limite à la question de la remise de l'obligation de restituer à l'OCPA la somme de 13'266 fr.

6. Selon l'art. 27 OPC, les prestations complémentaires indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers. Les prescriptions de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) sont applicables par analogie à la restitution de telles prestations et à la libération de l'obligation de restituer. Une disposition identique figure à l'art. 24 LPCC.

   Selon l'art. 47 al. 1 LAVS (25 al. 1 LPGA), relatif à la restitution des rentes indûment touchées, la restitution peut ne pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile. L'art. 79 al. 1 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance vieillesse et survivants (RAVS) précise que lorsqu'une personne tenue à restitution ou son représentant légal pouvait de bonne

foi admettre avoir le droit de toucher les rentes, il doit lui être fait remise de l'obligation de restituer tout ou partie du montant indûment touché, si cette restitution devait la mettre dans une situation difficile en raison de ses conditions d'existence. Les conditions de la bonne foi et de situation financière difficile sont cumulatives.

7. En l'espèce, l'OCPA a refusé d'accorder la remise à l'assurée, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée.

   L'OCPA lui reproche de ne pas l'avoir informé des modifications survenues dans sa situation financière (augmentation de la rente étrangère et de la rente LPP plus particulièrement).

8. Selon l'art. 24 OPC - AVS-AI, l'ayant droit doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans sa situation personnelle. La seule violation de l'obligation d'annoncer ou de renseigner n'exclut cependant pas la bonne foi. En effet, lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne représente qu'une violation légère de cette obligation, l'assuré peut toujours invoquer la bonne foi. Celle-ci n'est exclue que lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer sont l'expression d'un comportement dolosif ou d'une négligence grave (ATF 112 V 103, consid. 2c). Ce n'est qu'avec retenue qu'on admettra cependant que la négligence supprime la présomption de la bonne foi (RCC 1970 p. 347). Agit par négligence grave un ayant droit qui ne se conforme pas à ce qui peut être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 121 V 45, consid. 3b, 118 V 306, consid. 2a). 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. La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier. Elle doit notamment être niée lorsque le versement indu de la prestation a pour origine le comportement intentionnel ou la négligence grave de la personne tenue à restitution. Tel est le cas lorsque des faits ont été tus ou des informations inexactes données intentionnellement à la suite d'une négligence grave. Il en va de même lorsqu'une obligation d'aviser n'a pas été remplie en temps utile intentionnellement ou à la suite d'une négligence grave. Il y a ainsi faute grave chaque fois que la nécessité d'annoncer un changement survenu est évidente (RCC 1986 p. 668). Il y a négligence grave lorsque l'assuré 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)

9. En l'espèce, l'assurée affirme ne pas avoir su qu'il fallait informer l'OCPA de "chaque petite augmentation". Or, tant le droit fédéral que le droit cantonal imposent au bénéficiaire l'obligation de renseigner. Cette obligation a été dûment rappelée par l'OCPA au début de chaque année. Il y a du reste lieu de relever que

lorsque son loyer a subi une augmentation, l'assurée n'a pas manqué de transmettre à l'OCPA l'avis de majoration. Elle a alors pu constater qu'une nouvelle décision était rendue, faisant passer les prestations qui lui étaient dues de 797 à 862 fr. L'assurée ne saurait ainsi se prévaloir de sa bonne foi. Elle n'a communiqué les décisions concernant les augmentations de ses rentes que dans le cadre de la révision périodique de son dossier, sur demande expresse de l'OCPA, et seulement après avoir reçu deux rappels s'agissant de certaines pièces.

Force est de constater, au vu de ce qui précède, que la bonne foi de l'assurée ne saurait être admise. Aussi la décision lui refusant la remise doit-elle être confirmée, étant superfétatoire d'examiner la condition de la charge trop lourde.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132 106 et 108OJ).

La greffière	La Présidente :
QUELOZ Marie-Louise	Doris WANGELER

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