RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3629/2021 **ATAS/536/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 13 juin 2022

1ère Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, représentée par le Service de l'action sociale et de la jeunesse	recourante

contre

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

Siégeant : Fabienne MICHON RIEBEN, Présidente; Michael RUDERMANN et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

A. Madame A_____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), né en1969, d'origine péruvienne, résidant en Suisse depuis février 1990, a été mise au bénéfice de prestations complémentaires (ci-après : PC) à sa rente d'assurance-invalidité (ci-après : AI) à compter du 1er octobre 2014.

B. Par décision du 6 juillet 2021, le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) a réclamé à l'intéressée la restitution de la somme de CHF 1'449.-, représentant des prestations versées à tort du 1er janvier au 31 juillet 2021, du fait en particulier que le recalcul des prestations pour cette période laissait apparaître un trop versé.

C. L'intéressée, représentée par le service de l'action sociale et de la jeunesse, a formé une demande de remise le 27 juillet 2021, reprochant au SPC d'avoir tardivement pris en compte le retour de sa fille au domicile familial, qu'elle avait annoncé en septembre 2020. Ayant perçu les prestations de bonne foi, elle demandait la remise de la restitution du trop versé, le remboursement la plaçant pour le surplus dans une situation financière difficile.

Elle demandait également le recalcul des prestations, comme requis dans une autre opposition datée du 17 mars 2021, car le SPC avait tenu compte d'un montant de rente de 2ème pilier inexact et avait omis que Mademoiselle B_____, sa belle-fille, vivait également au domicile familial et était une enfant à charge.

D. Par décision du 30 août 2021, la division des prestations du SPC a refusé la remise.

L'intéressée n'avait transmis l'ordonnance du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : TPAE) datée du 17 novembre 2020 prononçant notamment le placement de sa belle-fille, que le 1er mars 2021, en violation de son obligation de signaler toute modification, notamment toute cohabitation avec un tiers. La demande de restitution était liée à la prise en compte dans le calcul des prestations d'un loyer proportionnel d'1/6ème entre le 1er janvier et le 31 juillet 2021, période pendant laquelle ladite belle-fille avait partagé le logement à teneur des registres de l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : OCPM). La bonne foi de l'intéressée ne pouvait donc être retenue.

La condition de la charge trop lourde que représenterait la restitution n'avait pas à être examinée, puisque cumulative à celle de la bonne foi.

E. Le 28 septembre 2021, l'intéressée a formé opposition à la décision du 30 août 2021.

Elle expose une confusion entre sa fille (dont le retour avait été annoncé en septembre 2020) et sa belle-fille, qui était placée selon la décision du TPAE et n'était prise en charge par aucune structure étatique, de sorte qu'elle ne pouvait s'acquitter de la part d'1/6ème du loyer comptabilisé.

Elle attendait toujours un positionnement du SPC en lien avec les différents changements de situation et un recalcul de sa rente de 2ème pilier et vivait depuis de nombreux mois avec un droit aux PC inférieur à celui auquel elle pouvait prétendre.

F. Par décision sur opposition du 20 octobre 2021, le SPC a rejeté l'opposition, maintenant son argumentation précédente et ajoutant que l'intéressée aurait dû faire preuve de davantage de diligence, de sorte que sa bonne foi ne pouvait être retenue. L'intégration de la belle-fille de l'intéressée au calcul des prestations était une question de fond qui n'avait pas à être tranchée, la décision du 6 juillet 2021 étant entrée en force.

G. Le 21 octobre 2021, l'intéressée, représentée par le même mandataire, a recouru contre cette décision sur opposition par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : CJCAS). Elle a exposé avoir transmis l'information de la cohabitation avec sa belle-fille dès réception du jugement du TPAE, qui était intervenu le 22 février 2021, de sorte qu'elle avait été « dans les temps » et que la demande de remboursement devait être annulée.

H. Par acte du 10 novembre 2021, le SPC a conclu au rejet du recours. Il a maintenu son argumentation et relevé que l'intéressée ne pouvait pas ignorer que dans les faits sa belle-fille était domiciliée chez elle à tout le moins depuis le 15 janvier 2021 (selon l'extrait de l'OCPM du 6 juillet 2021) et aurait pu l'avertir du changement de situation par simple courrier, sans attendre la notification de l'ordonnance du TPAE.

I. Par réplique du 1er décembre 2021, l'intéressée a expliqué qu'elle n'avait pas cherché à cacher l'arrivée de sa belle-fille, signalant le placement dès réception de l'ordonnance qui le rendait officiel, le document lui semblant nécessaire pour que le SPC puisse le prendre en compte. Elle considérait que le service de protection des mineurs (ci-après : SPMi), qui prenait la mineure en charge, aurait dû accomplir les démarches pour activer des prestations complémentaires, mais ne l'avait pas fait, de sorte qu'elle avait cherché à la rattacher à son dossier auprès du SPC dès réception de l'ordonnance du TPAE.

J. Le 1er décembre 2021, le SPC a communiqué à la CJCAS sa décision du 30 novembre 2021 sur l'opposition du 17 mars 2021, qui rendait le recours sans objet.

Cette dernière décision, qui concernait une obligation de rembourser les prestations reçues indûment du 1er septembre 2020 au 28 février 2021 pour un montant de CHF 1'328.-, était partiellement admise s'agissant du montant des rentes de 2ème pilier à prendre en compte dès le 1er septembre 2020. La belle-fille de l'intéressée ne pouvait en revanche pas être incluse dans le calcul, car bénéficiant d'une rente d'orpheline et devant faire une demande de prestations liées à cette rente.

Selon le nouveau plan de calculs, il résultait un rétroactif de prestations de CHF 4'274.-, pour la période du 1er septembre 2020 au 28 février 2021, et de

CHF 9'117.- pour la période du 1er mars au 30 novembre 2021, soit un rétroactif total de CHF 13'391.-. La dette de CHF 1'449.- faisant l'objet d'un recours sur une demande de remise dans la cause A/3629/2021 n'existait donc plus.

K. Par courrier du 9 décembre 2021, l'intéressée a déclaré maintenir son recours, au motif que la présence de sa belle-fille au domicile ne devait pas être prise en compte avant la notification de l'ordonnance du TPAE, à la fin du mois de février 2021. Elle avait fait preuve de bonne foi en attendant la réception de l'ordonnance, le SPC ne se positionnant que sur la base de documents officiels.

L. Le 29 décembre 2021, le SPC a relevé qu'il n'y avait pas lieu de revenir sur les arguments de fond de l'intéressée, le litige ayant pour objet la demande de remise. Le recours était devenu sans objet puisqu'elle n'avait plus de dette à son égard.

M. Par courrier du 11 février 2022, l'intéressée a déclaré maintenir son recours, ne pouvant être tenue pour responsable de l'inaction du SPMi qui n'avait pas formé de demande pour leur protégée.

N. À l'audience de comparution personnelle des parties convoquée le 4 avril 2022 par la chambre de céans, l'intéressée a maintenu avoir été de bonne foi et expliqué qu'elle avait même annoncé au guichet du SPC en juin 2018 que sa belle-fille vivait au domicile paternel après le décès de sa mère. Elle n'avait pas de trace écrite de cette annonce. Un remboursement la mettrait par ailleurs dans une situation difficile, dans la mesure où sa fille C_____ était scolarisée dans le privé, que son autre fille mineure était encore scolarisée dans le public, tout comme sa belle-fille. Elle s'opposait à toute compensation.

Le SPC a relevé qu'il appartenait à la recourante de signaler immédiatement l'arrivée de sa belle-fille, indépendamment de la notification de l'ordonnance du TPAE et de la tutelle provisoire exercée par le SPMi. Sur le principe, l'obligation d'annoncer la présence d'un tiers existe dès que cette présence a un aspect de permanence, à savoir dès la date de l'annonce à l'OCPM. La bonne foi de l'intéressée pouvait d'autant plus être remise en question qu'elle avait reçu le 9 décembre 2020 un courrier lui rappelant ses obligations. La dette faisant l'objet de la demande de remise n'existait plus, par compensation avec le montant du rétroactif ressortant du recalcul. La seconde condition pour accepter la remise n'était pas non plus réalisée du fait du versement dudit rétroactif.

O. À l'issue du délai qui lui a été accordé, l'intéressée a maintenu son recours, rappelant sa bonne foi et sa situation financière difficile.

P. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 134 al. 3 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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 (LPCC - J 4 25) concernant les prestations complémentaires familiales au sens de l'art. 36A LPCC en vigueur dès le 1er novembre 2012.

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

1.2 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).

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 43 LPCC et 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 ; LPA - E 5 10).

2. Le litige porte sur la question de savoir si la recourante peut bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 1'449.-.

2.1 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).

À teneur de l'art. 24 LPCC, les prestations cantonales 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.

2.2 Au regard de la jurisprudence relative à l'art. 25 LPGA, la procédure de restitution des prestations implique trois étapes en principe distinctes : une première décision sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision par laquelle celles-ci ont été allouées sont réalisées (ATF 130 V 318 consid. 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 207/04 du 20 janvier 2006 consid. 4) ; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1, 1ère phrase, LPGA et des dispositions particulières et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1, 2ème phrase, LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 5.1.1 et 5.2).

Le délai de trente jours prévu par l'art. 4 al. 4 OPGA pour le dépôt de la demande de remise est un délai d'ordre et non un délai de péremption (ATF 132 V 42 consid. 3).

3.

3.1 Selon l'art. 31 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus 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). Toute personne ou institution participant à la mise en œuvre des assurances sociales a l'obligation d'informer l'assureur si elle apprend que les circonstances déterminantes pour l'octroi de prestations se sont modifiées (al. 2).

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.

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.

3.2 La réalisation de la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 - CC - RS 210), doit être examinée 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).

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).

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).

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).

3.3 Les directives concernant les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (ci-après : DPC), valables dès le 1er avril 2011 (état au 1er janvier 2021), énoncent que si une PC 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 PC 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 PC 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 prestations, de l'examen des conditions du droit ou du paiement de la PC 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 calculs des PC, n'annonce pas une erreur de calculs qu'elle aurait facilement pu reconnaître (DPC n° 4652.03).

3.4 L'art. 16c al. 1 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), qui prévoit le partage du loyer lorsque des appartements ou des maisons familiales sont aussi occupés par des personnes non comprises dans le calcul des PC, ne fait pas directement référence à la notion de domicile au sens du droit civil. Par l'emploi du terme « occupés » (en allemand : « bewohnt » ; en italien : « occupati »), le Conseil fédéral a manifestement voulu se fonder sur la situation concrète de la personne concernée. Dans les faits, cela implique que cette dernière habite effectivement à la même adresse que la personne bénéficiaire des PC. Dans ces circonstances, le dépôt de papiers ou le domicile fiscal, comme indices formels, ne peuvent créer qu'une présomption de fait que d'autres indices peuvent permettre de renverser (arrêt du Tribunal fédéral 9C_807/2009 du 24 mars 2010 consid. 3.4 et la référence).

3.5 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 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 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).

4. En l'espèce, la recourante a reçu chaque année depuis le 1er octobre 2014, en annexe à la décision d'octroi de PC, le calcul détaillé sur la base duquel était établi son droit, notamment les revenus et charges pris en compte, ainsi qu'un document intitulé « communication importante » rappelant l'obligation de signaler tous changements intervenus dans la situation financière et invitant notamment « à contrôler attentivement » (mis en évidence dans le document lui-même) les montants figurant dans la décision la plus récente afin de s'assurer qu'ils correspondent bien à la situation réelle.

Malgré ces informations, elle n'a informé l'intimé d'aucun changement dans sa situation jusqu'à la fin du mois de février 2021, au moment où son mari s'est vu notifier l'ordonnance du TPAE prononçant le placement de sa belle-fille au domicile familial, alors même que cette dernière vivait chez eux – selon ses dires en audience – depuis le décès de sa mère en juin 2018.

Depuis cette date, la recourante qui avait pourtant reçu chaque année le rappel de ses obligations et qui, tenue de vérifier les calculs menant à l'octroi de prestations, pouvait constater le nombre de personnes prises en compte dans le cadre du loyer et donc que la présence de sa belle-fille était omise alors même qu'elle vivait avec eux, aurait dû attirer l'attention de l'intimé sur cet aspect.

L'annonce qu'elle dit avoir faite au guichet du SPC en juin 2018, qui n'a fait l'objet d'aucune trace écrite, ne lui est d'aucun secours, puisqu'en constatant l'absence de prise en compte de cette information dans le calcul de ses prestations, il lui appartenait d'en faire part formellement à l'intimé.

Par ailleurs, l'hébergement de sa belle-fille ayant une influence sur ses propres prestations, elle ne peut se targuer d'une éventuelle inaction du SPMi, dans son mandat de tutelle provisoire, le devoir de communiquer toute modification lui revenant.

Enfin, la recourante ne saurait être suivie lorsqu'elle soutient avoir attendu la réception d'une décision officielle pour la transmettre à l'intimé, qui ne se baserait que sur des documents officiels puisque la simple lecture des courriers de rappels des devoirs (tel celui du 9 décembre 2020) permet de constater que toute information susceptible d'aboutir à une modification du calcul des prestations doit être transmise sans délai.

Au vu de ces éléments, la bonne foi de la recourante doit être niée.

La remise de l'obligation de restituer ne pouvant être accordée que si les deux conditions cumulatives de la bonne foi et de la situation financière difficile sont réalisées, il n'y a pas lieu d'analyser la deuxième condition.

5. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

6. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

* * * * * *

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	La présidente
Marie NIERMARÉCHAL	Fabienne MICHON RIEBEN

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