

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3904/2009

ATAS/309/2010

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 6**

**du 15 mars 2010**

En la cause

Monsieur T \_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route  
de Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Luis ARIAS, Juges  
assesseurs**

---

## **EN FAIT**

1. Monsieur T\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressé), né en 1934, marié et père de trois enfants, est au bénéfice d'une rente mensuelle de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Depuis plusieurs années, des prestations complémentaires lui sont allouées, y compris le subside à la prime de l'assurance-maladie.
2. Par décisions du 23 novembre 2007, la caisse AVS de la Fédération des entreprises Romandes (ci-après : la caisse) a octroyé à l'épouse de l'intéressé une rente AVS mensuelle ordinaire à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2007, d'un montant de 1'240 fr. A cette occasion, la rente AVS de l'intéressé a été recalculée (945 fr. par mois).
3. Par lettre du 11 janvier 2008, l'épouse de l'intéressé a informé le Service cantonal des prestations complémentaires (ci-après : SPC ; anciennement OCPA) du premier versement de sa rente AVS, tout en signalant que la rente AVS de son mari avait été réduite légèrement. Elle faisait savoir que ces nouveaux éléments étaient susceptibles de conduire à des changements dans le versement des prestations complémentaires, mais elle exprimait le souhait que le subside pour l'assurance-maladie puisse être maintenu.
4. Par décision du 8 février 2008, annulant et remplaçant les précédentes, le SPC a repris le calcul des prestations complémentaires de l'intéressé, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008. La modification de la situation financière du couple aboutissait à une augmentation du montant des prestations mensuelles en espèces, de droit fédéral, qui passaient de 917 fr. à 1'497 fr. et auxquelles s'ajoutait le subside pour la prime d'assurance maladie des deux conjoints. Pour janvier et février 2008, l'intéressé avait droit à un rétroactif de 1'160 fr. Selon le plan de calcul annexé à la décision, le revenu déterminant comprenait, sous la rubrique « rentes de l'AVS/AI », un montant de 13'260 fr.
5. Le 15 décembre 2008, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires, à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2007. Il en résultait une demande de remboursement du trop versé pour la période rétroactive. Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2008, le montant des prestations mensuelles en espèces aurait dû se monter à 416 fr. Au total, l'intéressé aurait dû percevoir, durant cette période, 4'992 fr., contre les 18'794 fr. effectivement touchés. Le remboursement des prestations perçues en trop, soit 13'802 fr., était réclamé. Le plan de calcul annexé à la décision mentionnait, au titre de revenu déterminant, des rentes AVS d'un montant de 26'220 fr.
6. Le 12 février 2009, l'intéressé a présenté au SPC une demande de remise de l'obligation de restituer les prestations réclamées dans la décision de remboursement du 15 décembre 2008. Il faisait valoir que les prestations dont le remboursement était demandé avaient été reçues de bonne foi. Son épouse avait

appris le versement de sa rente AVS autour du 10 décembre 2007. Elle en avait informé le SPC le 11 janvier 2008. Par conséquent, les montants perçus par la suite l'avaient été en toute bonne foi, étant donné que le SPC avait été informé des revenus supplémentaires du couple. Par ailleurs, le remboursement était de nature à mettre le couple dans une situation financière difficile.

7. Par décision du 19 mai 2009, le SPC a rejeté la demande de remise, dès lors que la première condition posée par la loi à la remise de l'obligation de restituer, à savoir la bonne foi, n'était en l'espèce pas réalisée. En effet, en attendant le 15 janvier 2008 pour communiquer au SPC la décision de la caisse du 23 novembre 2007 accordant une rente AVS à son épouse, l'intéressé avait mis plus de trente jours pour signaler le changement de situation, contrairement aux exigences posées par l'art. 24 OPC-AVS/AI.
8. L'intéressé a formé opposition à cette décision par courrier recommandé daté du 18 juin 2009. Il faisait observer que la décision de la caisse du 23 novembre 2007 octroyant à son épouse la rente AVS avait été envoyée par pli simple et qu'il n'était donc pas possible de savoir avec précision à quelle date elle avait été reçue. Le SPC étant fermé durant la période de fin d'année, il avait attendu la fin des fêtes pour déposer le courrier dans la boîte aux lettres prévue à cet effet. Il était certes au courant de l'obligation de renseigner sans tarder, mais il n'avait jamais été question d'un délai de trente jours. L'intéressé faisait par ailleurs remarquer qu'après avoir renseigné le SPC du changement de situation, il avait reçu une nouvelle décision, datée 8 février 2008. Or, celle-ci ne faisait aucunement mention d'une quelconque obligation de restituer. Ce n'était que le 15 décembre 2008, que le SPC a finalement pris en considération le changement de situation, soit presque une année plus tard. Le SPC était donc malvenu de lui reprocher un quelconque manquement à l'obligation de renseigner.
9. Le SPC a rejeté l'opposition et confirmé le refus d'accorder la remise, par décision du 30 septembre 2009. L'administration maintenait que l'annonce du changement de situation, à savoir l'octroi par la caisse de la rente AVS à l'épouse de l'intéressé, n'était pas intervenue sans retard, comme l'exigeait la loi. L'argument tiré de la fermeture du service durant les fêtes de fin d'année n'y changeait rien, ce d'autant moins que les bureaux n'avaient été fermés que du 22 décembre au 1<sup>er</sup> janvier. En transmettant l'information le 11 janvier 2008, la condition de la bonne foi ne pouvait pas être admise.
10. L'intéressé a interjeté recours contre cette décision devant le Tribunal cantonal des assurances sociales, par pli daté du 31 octobre 2009, mis à la poste le même jour. Il maintenait que la condition de la bonne foi était remplie, dès lors qu'il avait communiqué sans retard le changement intervenu dans la situation matérielle du couple, soit dans un délai inférieur à trente jours. Il n'était par ailleurs question nulle part d'un délai de trente jours pour communiquer un changement de situation.

De plus, même en admettant qu'il avait mis quelques jours de trop pour annoncer le changement de situation, son comportement relevait d'une violation légère de l'obligation de renseigner. Par conséquent, la bonne foi devait être admise. Enfin, la restitution d'un montant de 13'802 fr. était de nature à mettre le recourant et son épouse dans une situation financière difficile, comme le montraient les pièces comptables jointes au recours.

11. Dans sa détermination du 9 décembre 2009, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. La notion sans retard de l'art. 24 OCP-AVS/AI n'était pas quantifiée quant au nombre de jours. Selon le SPC, en communiquant à mi-janvier une information datant du 23 novembre précédent, le recourant n'avait toutefois pas respecté la notion de « sans retard ». Quant au fait que la décision du 8 février 2008 n'ait pas tenu compte du changement de situation annoncé, l'intimé observait qu'il appartenait aux ayants-droit de signaler d'éventuelles erreurs dans les décisions, ce que le recourant avait omis de faire.
12. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. La loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Il connaît aussi, en application de l'art. 56V al. 2 let. a LOJ, des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (LPCC ; RS J 7 15).

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

2. Mis à la poste le 31 octobre 2009, le recours a été formé dans le délai de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA, art. 43 LPCC) courant dès le lendemain de la réception, au plus tôt le 1 octobre 2009, de la décision sur opposition du 30 septembre 2009 (cf. art. 38 al. 1, 39 al. 2 et 60 al. 2 LPGA).

Interjeté en temps utile et dans la forme prévue par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

3. Le litige porte uniquement sur les conditions d'une remise de l'obligation de restituer les prestations complémentaires, singulièrement sur celle de la bonne foi du recourant. La question de l'obligation de restituer les prestations complémentaires de droit fédéral perçues en trop entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31

décembre 2008 a en effet été tranchée de manière définitive par la décision du SPC du 15 décembre 2008, entrée en force sans avoir été contestée.

4. a) Aux termes de l'art. 25 LPGA, applicable en matière de prestations complémentaires fédérales (cf. art. 1a LPC), les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er). 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 p. 53; DTA 2001 p. 160, C 223/00, consid. 5).

b) La remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte de la restitution (cf. art. 4 al. 2 de l'Ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales [OPGA ; RS 830.11] ; arrêt C 264/05 du 25 janvier 2006, consid. 2.1).

c) On ajoutera encore que selon l'art. 24 1<sup>ère</sup> phrase de l'Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (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. L'obligation de déclarer tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations est aussi prévue à l'art. 11 LPCC.

5. a) 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.

b) De jurisprudence constante, toujours valable sous l'empire de la LPGA (ATF 130 V 318 consid. 5.2 p. 319), l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées 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 encore d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi en tant que condition de la remise est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 97 consid. 2c p. 103; ATF 110 V 176 consid. 3c p. 180; arrêt du Tribunal fédéral non publié 11 octobre 2005, P 56/04, consid. 6.2). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être

---

exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181 consid. 3d). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, il aurait pu constater que les versements ne reposaient pas sur une base juridique.

c) La condition de la bonne foi doit par ailleurs être réalisée dans la période où l'assuré concerné a reçu les prestations indues dont la restitution est exigée (ATF non publié du 29 mai 2009, 8C\_954/2008, consid. 7.1 et les références citées), en l'occurrence les prestations complémentaires.

Dans le cas d'un bénéficiaire de prestations ayant reçu une rente du deuxième pilier avec effet rétroactif, le Tribunal fédéral a jugé que durant la période pendant laquelle les revenus du bénéficiaire ne comprenaient pas cette rente LPP, celui-ci avait à bon droit touché les prestations complémentaires. Il avait été de bonne foi, même si, rétrospectivement, les revenus complétés de la rente LPP ne donnaient pas droit à ces prestations. La situation était, en revanche, différente, s'agissant des prestations complémentaires perçues après que le bénéficiaire s'était vu allouer la rente LPP. En effet, à partir de ce moment-là, il pouvait aisément se rendre compte que ce revenu était de nature à influencer son droit aux prestations. Par conséquent, il lui appartenait de signaler immédiatement ce changement de situation à la caisse. En attendant plusieurs semaines avant d'en faire état (cf. art. 24 OPC-AVS-AI), il avait commis une négligence grave, ce qui excluait la bonne foi (cf. ATF non publié du 30 octobre 2007, P 64/06, consid. 7.2).

6. En l'espèce, en date du 23 novembre 2007, la caisse de la FER a signifié à l'épouse du recourant qu'une rente ordinaire mensuelle de l'AVS lui serait versée à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2007. En même temps, la caisse a recalculé le montant de la rente mensuelle versée au recourant.

Le 11 janvier 2008, l'épouse du recourant a informé l'intimé de ce changement de situation, dès lors qu'elle venait de recevoir le premier versement de sa rente AVS, qui s'élevait à 1'240 fr. Elle précisait que la rente AVS de son mari avait été réduite légèrement et était passée de 1'075 fr. à 945 fr. par mois. Compte tenu de ces éléments nouveaux, il pouvait y avoir des changements, mais elle souhaitait que l'administration maintienne les subsides pour la prime de l'assurance-maladie, qui était conséquente.

Par décision du 8 février 2008, l'intimé a repris le calcul de prestations, sans toutefois tenir compte, au titre des revenus, des deux rentes AVS du couple qui venaient de lui être signalées. Le calcul présenté dans cette décision était ainsi erroné, ce qui n'a été corrigé qu'en date du 15 décembre 2008.

Au vu de ces événements et de leur chronologie, le Tribunal de céans considère, en premier lieu, que la question de savoir si le recourant a annoncé « sans retard » le

changement de situation, soit l'octroi de la rente AVS à son épouse, peut demeurer ouverte, dès lors qu'en tout état de cause la bonne foi du recourant doit être niée.

Il apparaît en effet que le recourant, en faisant preuve de la vigilance exigible, aurait pu aisément constater que l'augmentation des prestations complémentaires mentionnée dans la décision du 8 février 2008 était erronée. L'augmentation des revenus du couple, suite au versement de la rente AVS à l'épouse du recourant, aurait en effet dû conduire à une diminution des prestations complémentaires en espèces et non pas à une augmentation de celles-ci. Lorsque l'intimé a signifié, en date du 8 février 2008, une augmentation significative des prestations en espèces (1'497 fr. par mois en lieu et place de 917 fr. par mois), le recourant et son épouse auraient dû se rendre compte qu'une erreur s'était glissée dans le calcul des prestations, dès lors qu'en toute logique, leurs prestations auraient dû être réduites, (cf. dans ce sens ATAS/163/2007 ; ATAS/610/2005). Les époux s'attendaient d'ailleurs à une diminution de leur prestations, preuve en est que l'épouse du recourant avait exprimé le souhait de voir à tout le moins maintenu le subside de l'assurance-maladie (cf. courrier du 11 janvier 2008 au SPC). Cette nouvelle décision aurait donc dû les alerter et les étonner et inciter le recourant à un examen plus attentif. Le plan de calcul présenté en page 2 de la décision du 8 février 2008 mentionnait d'ailleurs, au titre de rentes AVS, un montant de 13'260 fr. par an qui ne correspondait de toute évidence pas à la somme des deux rentes AVS annuelles du couple qu'ils avaient annoncées. Ce dernier élément n'a pas pu ou n'aurait pas dû échapper à l'attention du recourant, s'il avait examiné cette décision avec le minimum de diligence et d'attention qu'on peut attendre d'une personne en possession de toutes ses capacités intellectuelles dans une situation identique. Un rapide contrôle du calcul pouvait d'autant plus être attendu du recourant que, comme nous l'avons exposé, les prestations complémentaires ont été augmentées alors qu'elles auraient dû être réduites.

Aussi, quand bien même le recourant a satisfait à l'obligation de renseigner et que l'intimé a commis une erreur en omettant de tenir compte des informations communiquées, il convient de conclure à l'absence de bonne foi. La bonne foi étant exclue, il n'y a pas lieu d'examiner la condition de la situation difficile.

7. Au vu de ce qui précède, force est de constater que c'est à bon droit que l'intimé a refusé la demande de remise. Mal fondé, le recours doit être rejeté.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**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 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

Valérie MONTANI

La secrétaire-juriste :

Verena PEDRAZZINI-  
RIZZI

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