

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3965/2006

ATAS/646/2007

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 5

du 6 juin 2007

En la cause

Monsieur G _____, domicilié , ONEX

recourants

Madame G _____, domiciliée , ONEX

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, DSE-OCPA,
route de Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Teresa SOARES et Monique STOLLER
FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Les époux G _____ sont au bénéfice de prestations complémentaires cantonales à leur rente AVS et AI dès le 1^{er} mai 2002. Pour le calcul de celles-ci ont été pris en considération, à titre de ressources, ces dernières rentes, une fortune mobilière de 6'427 fr. et le produit de ces biens de 352 fr., selon la décision du 18 juillet 2002 de l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : OCPA, puis l'intimé).
2. Le 13 novembre 2002, l'assuré reçoit une prestation de libre-passage de 69'362 fr. 65 de son institution de prévoyance professionnelle.
3. Le 26 janvier 2005, le compte de son épouse est crédité de la somme de 13'135 fr. provenant de son assurance-vie, l'Allianz Continental.
4. Par courrier du 6 février 2006, l'OCPA demande à l'assuré de lui transmettre copie du justificatif de l'encaissement du capital LPP, des justificatifs des comptes de libre passage au 31 décembre des années 2001 à 2004 et la valeur de rachat de son assurance-vie au 31 décembre des années 2001 à 2005.
5. Le 6 mars 2006 sont parvenues à l'OCPA copies des attestations de l'Allianz Suisse, Société d'assurances sur la vie, au sujet de la valeur fiscale de la police d'assurances sur la vie à la fin des années 2001, 2002 et 2004, copie des relevés du compte de libre passage de l'intéressé pour 2002 et de l'extrait de son compte bancaire au 31 décembre 2002.
6. Le 10 mars 2006, l'OCPA envoie à l'assuré un rappel pour l'envoi des pièces manquantes.
7. Le 13 mars 2006, les bénéficiaires font parvenir à l'OCPA l'attestation de la valeur fiscale de l'assurance-vie au 31 décembre des années 2000 à 2004.
8. Par décision du 11 avril 2006, l'OCPA diminue les prestations complémentaires des époux et leur demande la restitution des prestations perçues en trop de 20'388 fr. pendant la période de janvier 2000 à avril 2006. Dans le recalcul des prestations, il tient compte des sommes de 69'362 fr. 65 et 13'135 fr. reçues par les bénéficiaires en 2002 et 2005. A partir de 2003, ces sommes sont prises en considération à titre de biens dessaisis.
9. Par courrier du 18 avril 2006, l'intéressée explique à l'OCPA qu'elle a beaucoup de peine à vivre de sa retraite, tout en soulignant qu'elle a conclu avec son mari un contrat de mariage de séparation de biens. Elle relève également que ce dernier a beaucoup d'ennuis de santé. Par ailleurs, il a donné la somme de 70'000 fr. reçue du 2^{ème} pilier à ses parents pour la réparation de leur maison. En effet, sa banque lui a dit qu'il pouvait disposer de cet argent comme il le voulait. L'intéressée fait en outre

valoir avoir été en très mauvaise santé. En 2005, les époux ont dû payer 1'640 fr. et 1'740 fr. à titre de frais médicaux. A ces frais s'ajoutaient les prestations non prises en charge par l'assurance, notamment pour la médecine douce. Compte tenu de ces graves difficultés financières et familiales, elle sollicite la bienveillance de l'OCPA, ainsi que l'octroi d'une "subvention".

10. Par courrier du 28 avril 2006, l'assurée répète qu'elle est dans l'impossibilité de rembourser la somme réclamée et qu'elle sollicite un "secours exceptionnel". Le 16 mai 2006, l'assurée réitère cette demande.
11. Interprétant les courriers de l'assurée comme une demande de remise, l'OCAI refuse celle-ci, par décision du 4 août 2006. Ce faisant, il estime que la condition de la bonne foi n'est pas remplie, dès lors que les bénéficiaires ont omis d'annoncer immédiatement et spontanément les changements intervenus dans leur situation financière.
12. Le 13 août 2006, les bénéficiaires forment opposition à cette décision en reprenant leurs conclusions et arguments antérieurs.
13. Par décision du 19 octobre 2006, l'OCPA rejette l'opposition des bénéficiaires, en renvoyant à sa décision du 4 août 2006, en ce qui concerne la motivation.
14. Par courrier déposé le 30 octobre 2006, les bénéficiaires recourent contre cette décision, en concluant à l'octroi de la remise de la somme qui leur est réclamée. Ils relèvent essentiellement leurs problèmes de santé, ainsi que ceux de leur famille et reprennent pour le surplus leurs arguments précédents.
15. Dans sa réponse au recours du 28 novembre 2006, l'intimé conclut à son rejet et renvoie à sa décision sur opposition, en ce qui concerne la motivation.
16. A la demande du Tribunal de céans, les recourants lui transmettent le 22 mars 2007 l'avis de crédit du 26 janvier 2005 d'UBS SA concernant le versement de la somme de 13'135 fr. La recourante explique à ce sujet qu'elle a prélevé de cette somme le montant de 6'500 fr. pour le donner à son mari, en raison de la séparation de biens. Par ailleurs, ils ont acheté divers meubles et appareils ménagers. La recourante fait également état de ses problèmes de santé.
17. Répondant à une demande de renseignements du Tribunal de céans, l'intimé lui confirme que les bénéficiaires n'ont reçu aucune prestation complémentaire pendant la période de janvier à avril 2002, contrairement à ce qu'on pouvait comprendre de ses décomptes.
18. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56 V al. 2 let. a de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique les contestations relatives à la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 20 mars 1981 (LPCC).

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

2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 43 LPCC et 89 B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA).
3. En premier lieu, il convient de délimiter l'objet du litige. L'intimé a considéré que les recourants n'avaient pas contesté sa décision du 11 avril 2006, par leur courrier du 18 avril 2006, mais uniquement formé une demande de remise. Cependant, dans cette missive, la recourante ne fait pas uniquement valoir que sa situation difficile ne lui permet pas de rembourser la somme en cause. Elle conteste également implicitement la prise en compte de la somme de 70'000 fr. à titre de biens dessaisis. Dans ces conditions, c'est à tort que l'intimé a interprété le courrier du 18 avril 2006 des recourants comme une demande de remise uniquement. Il s'agissait bel et bien également d'une demande de contestation du montant de 20'388 fr. dont la restitution est demandée. L'opposition à la décision du 11 avril 2006 a été par ailleurs formée dans le délai légal de 30 jours, de sorte que celle-ci est recevable.

Certes, les recourants n'ont pas réagi au courrier du 22 mai 2006 de l'intimé, par lequel celui-ci accuse réception de leur "demande de remise". Toutefois, agissant en personne et ignorant les dispositions légales, il convient d'admettre qu'ils n'ont pas compris la portée de cette communication.

Il appert ainsi que l'intimé a commis un déni de justice en n'entrant pas en matière sur la contestation de la somme à rembourser. Partant, il y a lieu de lui renvoyer la cause pour examen de cette question.

4. D'ores et déjà, le Tribunal de céans relève que le calcul du montant des prestations trop perçues est manifestement erroné. En effet, l'intimé demande aux recourants la restitution des prestations complémentaires perçues de mai à octobre 2002, alors même qu'ils n'ont reçu la prestation de libre passage de 69'362 fr. 65 qu'en novembre 2002.

Par ailleurs, il ne résulte pas du dossier à partir de quelle date la somme de 13'135 fr. a été prise en considération dans la fortune déterminante pour le calcul des prestations complémentaires. Le Tribunal de céans fait observer à cet égard que ce

montant ne pourrait être inclus dans le calcul qu'à partir du mois de janvier 2005 au plus tôt.

Le Tribunal de céans s'étonne également de ne pas avoir trouvé dans le dossier les relevés des comptes des recourants au 31 décembre des années 2003 à 2005. A défaut d'avoir connaissance du solde figurant sur ces décomptes, il paraît impossible de déterminer précisément la fortune déterminante pour le calcul des prestations complémentaires des années suivantes.

5. En ce qui concerne la remise, l'art. 24 al. 1 LPCC prescrit que la restitution des prestations indûment touchées ne peut être exigée lorsque l'assuré était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

L'obligation de restituer les prestations indûment touchées est prévue aux mêmes conditions pour les prestations complémentaires fédérales régies par la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPC), ainsi que la LPGA (art. 25 al. 1). Il se justifie dès lors d'appliquer à la restitution des prestations complémentaires cantonales la jurisprudence développée au sujet de celle des prestations complémentaires fédérales.

Pour admettre la bonne foi, il n'est pas suffisant que le bénéficiaire ignorait qu'il n'avait pas droit aux prestations. Le bénéficiaire des prestations ne doit de surcroît non seulement s'être rendu coupable d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Par conséquent, 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 des devoirs d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. L'assuré peut cependant 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 103 consid. 2 c; DTA 2003 n°29 p. 260 consid. 1.2).

L'art. 11 al. 1 LPCC prescrit expressément l'obligation pour le bénéficiaire ou son représentant légal de déclarer à l'office tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression.

6. En l'occurrence, il n'est pas contesté que les recourants n'ont pas informé immédiatement et spontanément l'intimé des sommes reçues en novembre 2002 et janvier 2005. Partant, ils ont clairement violé l'obligation de renseigner prescrite par l'art. 11 al. 1 LPCC. Ainsi, leur bonne foi ne saurait être admise, de sorte que la remise doit être refusée.
7. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour statuer sur l'opposition formée par les recourants à la décision du 11 avril 2006 de l'intimé..
4. Confirme les décisions du 4 août et 19 octobre 2006 de l'intimé en ce qu'il a refusé la remise de l'obligation de restituer les prestations perçues en trop, sous réserve de la fixation du montant de celles-ci.
5. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

La Présidente :

Claire CHAVANNES

Maya CRAMER

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