RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4202/2022 **ATAS/285/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 25 avril 2023

8ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée au PETIT-LANCY, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Daniela LINHARES	recourante

contre

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

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente suppléante ; Saskia BERENS TOGNI et Pierre-Bernard PETITAT, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), née le _____ 1953, veuve (depuis le _____ 2019) et mère d'un enfant majeur, est au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS) depuis le 1er février 2017.

b. Par décision du 21 avril 2021, le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC) a demandé à l'intéressée la restitution des prestations versées en trop, à hauteur de CHF 15'663.- pour la période allant du 1er février 2019 au 31 décembre 2020, au motif que, par erreur, il n'avait pas inclus dans son calcul le montant de la rente AVS annualisé dès le 1er février 2019, mais uniquement le montant mensuel. Cette décision est entrée en force.

c. Le 11 mai 2021, l'intéressée a sollicité la remise de sa dette, en expliquant qu'elle avait supposé que le SPC avait volontairement laissé le montant mensuel de sa rente pour une meilleure compréhension de la décision. Le remboursement de ce montant la mettrait dans une situation financière précaire.

d. Le 3 février 2022, le SPC a rejeté la demande de remise de l'intéressée, au motif qu'elle ne lui avait jamais fait remarquer que la rente AVS prise en compte n'était pas annualisée, alors même que toute divergence qu'elle était en mesure de constater devait lui être signalée, comme il l'avait indiqué dans les communications importantes de début d'année. La condition de la bonne foi n'était ainsi pas remplie.

e. Le 2 mars 2022, l'intéressée a formé opposition à cette décision, faisant valoir qu'elle était illettrée, que tous les documents étaient en possession du SPC et qu'il lui aurait été ainsi facile de vérifier le montant de sa rente annuelle. Le 29 janvier 2020, elle avait reçu une nouvelle décision du SPC, toutefois ses états financiers n'ayant pas changé, elle ne s'était pas inquiétée. Elle avait sollicité l'aide de son fils pour comprendre la décision du 21 avril 2021. Son fils avait rédigé la lettre de demande de remise et un tiers l'opposition.

f. Par décision sur opposition du 10 novembre 2022, le SPC a confirmé la décision du 3 février 2022. Tous les autres éléments de calculs (ressources et charges) étaient annualisés, de sorte que l'inexactitude des plans de calculs apparaissait comme manifeste. Par le passé, l'intéressée avait eu l'occasion de les contrôler en faisant notamment corriger le montant annuel d'une rente de Bosnie-Herzégovine. La négligence devait être considérée comme grave, au vu également du montant important des prestations indûment versées.

B. **a.** Le 12 décembre 2022, l'intéressée a, par l'intermédiaire de son avocate, formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, en concluant à l'annulation de cette décision et à l'octroi de la remise de l'obligation de rembourser. Feu son époux s'était occupé de toutes les

démarches administratives auparavant. Depuis son décès, son fils avait pris le relais. Le 28 février 2019, le SPC avait rendu une décision sur opposition en sa défaveur qu'elle n'avait pas contestée, alors même que cette décision faisait mention d'une fortune immobilière et de produits immobiliers dont elle n'était plus propriétaire. Si elle avait été de mauvaise foi, elle en aurait informé l'intimé.

b. Dans sa réponse du 23 janvier 2023, l'intimé a conclu au rejet du recours. Dans la mesure où la recourante était tenue de contrôler les plans de calculs des décisions rendues, il lui appartenait de faire appel à un tiers (assistant social, etc.) en cas de besoin.

c. Dans sa réplique du 20 février 2023, la recourante a persisté dans ses conclusions. Elle ne savait pas qu'elle devait contrôler ses décomptes SPC. Elle avait uniquement interpellé son fils « quand elle a reçu une importante somme à payer ».

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

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 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. 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 prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30).

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

2. Dans la mesure où le recours porte sur les prestations perçues à tort entre le 1er février 2019 et le 31 décembre 2020, soit sur une période antérieure à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2021, des modifications des 22 mars, 20 décembre 2019 et 14 octobre 2020 de la LPC, la demande de restitution est soumise à l'ancien droit, en l'absence de dispositions transitoires prévoyant une application rétroactive du nouveau droit. Les dispositions légales seront donc citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA ; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - J 4 20]).

4. 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 15'663.- à titre de prestations

complémentaires fédérales (ci-après : PCF) indûment perçues. Est en particulier litigieuse la question de savoir si la condition de la bonne foi est remplie.

5.

5.1 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).

5.2 Savoir si la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 - CC - RS 210), est réalisée doit être examiné 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 précité 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 précité 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).

Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), valables dès le 1er avril 2011 (état au 18 novembre 2020), 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 prestation, de l'examen des conditions du droit, ou du paiement de la prestation complémentaire 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 calcul des prestations complémentaires, n'annonce pas une erreur de calcul qu'elle aurait facilement pu reconnaître (DPC n. 4652.03).

À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a retenu une négligence grave excluant toute bonne foi dans le cas d'un assuré qui aurait pu déceler que la feuille de calcul comportait une erreur manifeste en faisant preuve de l'attention nécessaire, ce quand bien même il aurait annoncé des revenus que le SPC avait omis de prendre en compte. Lorsqu'une prestation complémentaire n'était que légèrement trop élevée, l'attention requise et l'obligation de signaler l'erreur lors du contrôle des relevés sont moins strictes que dans le cas de la perception d'une prestation de plusieurs centaines de francs trop élevée chaque mois, qui devrait être constatée sans plus attendre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2013 du 19 septembre 2013 consid. 4.4).

Il va de même pour un couple qui n'avait pas réagi à une décision erronée accroissant les prestations complémentaires versées, alors qu'il avait annoncé la perception d'une nouvelle rente devant aboutir à une diminution des prestations. Le Tribunal fédéral a relevé qu'un examen sommaire de la feuille de calcul, qui ne présentait aucune difficulté de lecture ou de compréhension, aurait permis à l'intéressé de constater que les revenus annoncés n'avaient pas été pris en considération. Le manque de vigilance de l'assuré, qui avait omis de contrôler la feuille de calcul et d'informer l'administration de l'erreur manifeste qu'elle venait de commettre, excluait sa bonne foi (arrêt du Tribunal fédéral 9C_189/2012 du 21 août 2012 consid. 4).

6. En l'occurrence, la recourante a correctement signalé à l'intimé le montant de sa rente AVS. Toutefois, elle n'a pas réagi à réception des décisions erronées de l'intimé, dans lesquelles figurait le montant mensuel de cette rente dans les plans de calculs, alors que tous les autres revenus et les dépenses étaient annualisés. Cette erreur aurait pu être détectée par la recourante aisément à la lecture de ces décisions, dès lors que les plans de calcul de ses prestations dès février 2019, mentionnaient clairement, sous revenu déterminant « PRESTATIONS DE L'AVS/AI – rentes de l'AVS/AI », le montant de CHF 743.-. L'argument de la recourante selon lequel elle avait estimé que le montant était mensualisé pour une meilleure compréhension de la décision, n'est pas convaincant, dans la mesure où tous les autres éléments du plan de calcul des PCF sont annualisés, notamment sa rente étrangère. En outre, auparavant, le plan de calcul des PCF incluait depuis le 1er février 2017 sa rente AVS et celle de feu son époux au montant annualisé.

En cas de doute, il aurait appartenu à la recourante ou au tiers l'assistant dans la gestion des affaires administratives de demander des éclaircissements au SPC. Cela est d'autant plus vrai que le devoir de contrôle et d'annonce de l'assuré lui a été rappelé en décembre de chaque année par l'intimé.

Certes, l'attention requise et l'obligation de signaler une erreur sont moins strictes en présence d'une prestation complémentaire qui n'est que légèrement trop élevée. Toutefois, tel n'est pas le cas en l'espèce, la différence étant de CHF 681.- par mois. La mention dans le plan de calcul d'une rente AVS de CHF 743.- à la place de CHF 8'916.- aurait par ailleurs dû sauter aux yeux de la recourante, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle ou des personnes qui l'assistent dans les démarches administratives.

Dans son opposition du 2 mars 2022, la recourante soutient qu'elle ne s'était pas inquiétée à la réception de la décision du 29 janvier 2020, sa situation n'ayant pas changé. Il sied cependant de relever que l'erreur dans la prise en compte de sa rente AVS apparaissait déjà dans la décision du 28 février 2019, lors de la révision du dossier suite au décès de son époux. Ce décès entraînait de tout évidence un changement notable dans sa situation et requérait ainsi un contrôle attentif de la décision du 28 février 2019.

Enfin, la recourante affirme que si elle avait été de mauvaise foi, elle aurait contesté la prise en compte d'un bien immobilier et du produit de ce bien. Toutefois, cette abstention ne l'exempte pas de son obligation de signaler l'erreur de calcul de l'intimé au moment du décès de son époux.

Au vu de ces éléments, la condition de la bonne foi n'est pas réalisée.

7. Partant, le recours sera rejeté.

8. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario 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 (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 suppléante
Nathalie LOCHER	Maya CRAMER

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