RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/429/2005 **ATAS/726/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème Chambre

du 6 septembre 2005

En la cause

Monsieur L_____, représenté par Maître BERTOSSA Yves	recourant
contre	
OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, route de Chêne 54, case postale 6375, 1211 GENEVE 6	intimé

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mmes Juliana BALDE et Karine STECK, Juges

EN FAIT

1. Monsieur L_____ (ci-après le recourant), né en janvier 1931, est au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente AVS depuis le 1er août 1999. Aujourd'hui divorcé, il était alors marié.

2. Par pli du 8 juillet 2002 le recourant demanda à l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après OCPA) comment cela se passait pour les primes d'assurance-maladie concernant son épouse, dont il indiquait qu'elle avait trouvé un emploi d'auxiliaire pour 6 mois au Département de des finances.

3. Par décision du 15 novembre 2002, l'OCPA réclame au recourant le remboursement d'un montant de 8'208 fr. perçu à tort pour la période du 1er août au 30 novembre 2002 en raison des revenus perçus par son épouse durant cette période. Cette décision est devenue définitive et exécutoire.

4. Par décision du 14 août 2003 l'OCPA, informa le recourant qu'il n'avait plus droit aux prestations depuis le 1er juin 2002 et qu'un montant avait été trop perçu pour la période du 1er août 2000 au 31 août 2003, soit 14'916 fr. dont le remboursement lui était demandé. Il était précisé que cette demande s'ajoutait à la précédente, soit un montant total dû de 23'124 fr. Cette décision est devenue définitive et exécutoire.

5. A la fin du mois d'août 2003 le recourant déposa une nouvelle demande de prestations complémentaires, une procédure de divorce étant en cours.

6. En date du 27 octobre 2003 le recourant déposa auprès de l'OCPA une demande de remise.

7. Par décision du 25 mai 2004, l'OCPA constata préalablement que la demande de remise portait uniquement sur la demande de restitution de 14'916 fr. Cette demande était recevable car le courrier du 27 octobre 2003 était un complément à une demande de remise déposée le 10 septembre 2003, soit dans les 30 jours suivant l'entrée en force de la décision de restitution. Sur le fond, l'OCPA a rejeté la demande de remise au motif que la condition de la bonne foi n'était par remplie. D'une part, le recourant n'avait pas annoncé à temps le contrat de travail de son épouse, d'autre part, il n'avait jamais informé l'OCPA des indemnités journalières perçues par son épouse de l'assurance-chômage depuis le 1er août 2000. Or, il ne pouvait ignorer devoir annoncer ces gains. La loi lui faisait obligation d'informer l'OCPA de tout changement dans sa situation personnelle et de toute modification sensible dans sa situation matérielle, et d'autre part cette obligation a été rappelée au recourant à deux reprises, par courrier.

8. Suite à l'opposition du recourant, l'OCPA confirma sa décision par décision sur opposition du 3 février 2005, en reprenant son argumentation.

9. Par recours du 21 février 2005, complété par écriture de son conseil du 7 mars 2005, le recourant conclut à l'annulation de la décision attaquée, considérant avoir été parfaitement de bonne foi. Accessoirement, il demande que le montant dû, soit de 23'124 fr. soit réparti entre son ex-épouse et lui. Celle-ci s'est occupée durant toute la durée du mariage de la gestion administrative et financière du ménage, sa situation financière actuelle est bien meilleure que la sienne, sa propre situation financière est modeste et le trop-perçu réclamé est lié aux indemnités journalières qu'elle-même a perçu.

10. Dans sa réponse du 24 mars 2005, l'OCPA demanda que le recourant précise ses conclusions, qui semblent contradictoires.

11. Par ordonnance du 4 avril 2005, le Tribunal de céans a ordonné la comparution personnelle des parties aux fins de conciliation, au sens de l'article 56 W LOJ.

12. Vu l'absence du recourant à l'audience fixée le 26 avril 2005, la cause a été reconvoquée. Lors de l'audience du 31 mai 2005 les parties ont entamé des négociations. Il a par ailleurs été prévu d'entendre l'ex-épouse du recourant.

13. Celle-ci a été entendue à titre de renseignement à l'audience du 5 juillet 2005. Elle a indiqué ne pas être d'accord d'entrer en matière sur un paiement quel qu'il soit. A l'issue de cette audience, la représentante de l'OCPA a indiqué qu'elle solliciterait de sa direction la possibilité de renoncer aux 8'208 fr. faisant l'objet de la première décision, vu l'annonce du recourant du mois de juillet 2002. Dans cette hypothèse le recourant a indiqué qu'il retirerait son recours. Sur quoi un délai a été fixé à l'OCPA pour détermination au 20 juillet 2005.

14. Par pli du 22 juillet 2005 l'OCPA a indiqué ne pas entrer en matière sur l'abandon du montant de 8'208 fr., pour respecter le principe d'égalité de traitement de tous ses bénéficiaires. Il rappelait que lors de son annonce du mois de juillet 2002 le recourant s'était abstenu, à tort, de communiquer une copie du contrat de travail de son épouse, ce qui était d'autant plus important que son salaire mensuel était de 4'824 fr. 85, alors que le précédent gain d'activité connu de l'OCPA et pris en compte s'élevait à 1'847 fr. 70 par mois.

15. Après communication de cette écriture au recourant par pli du 27 juillet 2005, 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. 2 let. a LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît des contestations prévues à l'article 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC).

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). Le cas d'espèce sera donc tranché à la lumière des règles légales en vigueur au 31 décembre 2002 puisque les faits pertinents sont antérieurs à l'entrée en vigueur de la LPGA. Les règles de procédure de cette dernière sont en revanche immédiatement applicables.

4. Le recours interjeté dans les formes et délais prévus par la loi est recevable (art. 56 à 60 LPGA).

5. La question litigieuse est uniquement celle de savoir si l'OCPA a rejeté à juste titre la demande de remise formée par le recourant à sa décision du 14 août 2003. D'une part, en effet la décision du 15 novembre 2002 demande la restitution d'un montant de 8'208 fr. est entrée en force de chose jugée et n'a fait l'objet d'aucune demande de remise. D'autre part, la décision en demande de restitution du 14 août 2003 est également entrée en force de chose jugée, et la décision sur opposition objet du litige ne porte que sur la demande de remise du montant de 14'916 fr.

6. Selon l'article 27 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (ci-après OPC-AVS-AI) les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers. Les prescriptions de la LAVS sont applicables par analogie à la restitution de telles prestations et la libération de restituer. Une disposition identique figure dans la LPCC à son article 24.

   L'article 47 al. 1 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après LAVS) dispose que les rentes et allocations indûment touchées doivent être restituées. La

restitution peut ne pas être demandée lorsque l'intéressé était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile.

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 un comportement intentionnel ou une négligence grave de la personne tenue à restitution. Tel est le cas lorsque les faits ont été tus ou des indications inexactes données intentionnellement ou 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 (cf. RCC 1986 p. 668) ou lorsque l'intéressé ne se conforme à ce qui peut être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement, se trouvant dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. C'est ainsi que 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 (cf. ATF 112 partie 5 p. 103 ; RSAS 1999 p. 384).

7. En l'espèce, force est de constater que c'est à juste titre que l'OCPA a nié la bonne foi du recourant. L'obligation d'informer l'office de tout changement de sa situation financière est en effet rappelée au bénéficiaire, et l'a été à l'intention du recourant également, à chaque début d'année. En outre, chaque décision comporte le calcul des prestations, dont les revenus pris en considération.

8. Vu ce qui précède le recours ne peut être que rejeté.

*****

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.

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
Sylvie CHAMOUX	Isabelle DUBOIS

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le