

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/439/2013

ATAS/327/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 avril 2013

1^{ère} Chambre

En la cause

Madame N_____, domiciliée à MEYRIN, représentée par
COMMUNE DE MEYRIN

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Norbert HECK,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame N_____, née en 1923, est au bénéfice de prestations complémentaires depuis 1985.
2. Par décision du 21 août 2012, le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après le SPC) a procédé à un nouveau calcul du droit de l'intéressée aux prestations complémentaires, tenant compte d'une rente française qui n'avait pas été déclarée jusque-là, et lui a dès lors réclamé le remboursement de la somme de 4'240 fr., représentant les prestations versées à tort du 1^{er} janvier 2011 au 31 août 2012.
3. L'intéressée a déposé une demande de remise le 7 septembre 2012.
4. Par décision du 17 octobre 2012, le SPC a rejeté ladite demande, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. Il a rappelé que jusqu'en 2005, il avait adressé chaque année à tous ses bénéficiaires une nouvelle décision, et depuis 2009, un plan de calcul, que chaque année également, il rappelait à ses bénéficiaires qu'une augmentation ou une diminution des revenus ou dépenses entraînait une mise à jour des prestations pouvant donner lieu à un versement rétroactif ou à une demande de renseignements, et leur demandait de contrôler attentivement le montant figurant dans la décision de prestations la plus récente et de vérifier tout particulièrement les rentes AVS-AI, rentes LPP, caisses de retraite, rentes étrangères, etc.
5. Par décision du 23 janvier 2013, le SPC a rejeté l'opposition formée par l'intéressée. Il considère en effet que si celle-ci éprouvait des difficultés à lire ou comprendre ses courriers et/ou décisions, il lui appartenait de prendre contact avec son service ou de solliciter l'aide et les conseils d'un représentant d'un organisme social. Il précise qu'il a adressé à l'intéressée un courrier attirant expressément son attention sur son obligation de renseigner les 19 décembre 2005, 6 décembre 2006, 12 décembre 2007, 15 décembre 2008, 15 décembre 2009, 6 décembre 2010, 8 décembre 2011 et 7 décembre 2012. Il rappelle enfin qu'en signant la demande de prestations complémentaires déposée en avril 1985, l'intéressée s'était expressément engagée à informer le SPC sans retard de tout changement intervenant dans sa situation économique et personnelle.
6. L'intéressée a interjeté recours le 6 février 2013. Elle considère que la décision sur opposition du 23 janvier 2013 est tardive, puisque le montant qui lui est réclamé est déjà compris dans celui faisant l'objet de la procédure A/74/2013. Elle conteste le rétroactif du calcul sur une période de dix ans.
7. Dans sa réponse du 28 février 2013, le SPC a conclu au rejet du recours.

S'agissant de l'argument de l'intéressée selon lequel la décision sur opposition du 23 janvier 2013 est tardive, le montant réclamé étant compris dans la procédure A/74/2013, le SPC explique qu'une décision de prestations complémentaires qui revient en tout ou partie sur une période qui avait déjà fait l'objet d'un calcul dans une précédente décision n'annule, ni ne remplace cette dernière. Il en fait la démonstration chiffrée. Il indique ainsi que l'intéressée a en réalité perçu des montants différents pour la période courant du 1^{er} janvier 2011 au 31 août 2012.

S'agissant du délai de péremption, le SPC constate que la décision du 17 octobre 2012, confirmée sur opposition le 23 janvier 2013, rejetant la demande de remise de l'obligation de restituer le montant de 4'240 fr., ne couvre que la période du 1^{er} novembre 2011 au 31 août 2012, et ne rétroagit dès lors pas sur dix ans. De plus, n'ayant pas été contestée, elle est entrée en force.

8. Ce courrier a été transmis à l'intéressée et la cause 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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25).

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

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003. Ses dispositions s'appliquent aux prestations complémentaires versées en vertu du chapitre 2 de la LPC, à moins que la loi n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). S'agissant des prestations cantonales, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.

Dès lors que la décision du SPC de révision/reconsidération est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA, cette dernière s'applique au cas d'espèce.

3. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (art. 1A let. b LPCC).

Les faits déterminants sont cependant en partie survenus avant l'entrée en vigueur de la LPGA, le 1er janvier 2003. Ainsi, sur le plan matériel, 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, la LPGA 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).

Les dispositions de la nouvelle du 6 octobre 2006 modifiant la LPC et de celle du 13 décembre 2007 modifiant la LPCC, entrées en vigueur le 1er janvier 2008 (RO 2007 6068), sont régies par le même principe.

Les faits déterminants s'étant déroulés tant avant qu'après l'entrée en vigueur de ces modifications, l'ancien droit (cité ci-après : aLPC et aLPCC) est applicable pour la période courant jusqu'au 31 décembre 2007 et le nouveau droit pour celle depuis le 1er janvier 2008.

4. Déposé dans la forme et le délai prescrits, le recours est recevable (art. 9 LPCF, art. 38 al. 4, 56 al. 1 et 61 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC).
5. Le litige porte sur le droit de l'intéressée à obtenir la remise de l'obligation de rembourser la somme de 4'240 fr.

L'intéressée conteste l'application du délai pénal. Ce grief s'avère toutefois sans objet, dans la mesure où la présente procédure ne couvre qu'une période de deux ans, soit 2011 et 2012. Il serait quoi qu'il en soit tardif, la décision du 21 août 2012 fixant le principe et le montant de la restitution étant entrée en force, faute de recours.

L'intéressée considère également que le montant de 4'240 fr. est déjà compris dans celui faisant l'objet de la procédure A/74/2013. Il y a toutefois lieu de constater qu'il représente les prestations qui lui ont été versées à tort, puisque calculées sur des revenus dont ne faisaient pas partie les rentes françaises, du 1^{er} novembre 2011 au 31 août 2012, alors que le montant dont le paiement lui est réclamé dans le cadre de la procédure A/74/2013 porte sur la période s'écoulant du 1^{er} février 2002 au 31 décembre 2010. Il s'agit dès lors de deux montants distincts qui doivent en réalité s'ajouter.

6. Aux termes des art. 25 LPGA et 24 al. 1 LPCC s'agissant des prestations cantonales, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). 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).

Selon l'art. 4 al. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA ; RS 830.11), 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.

7. La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier.

Selon la jurisprudence, 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 (indications inexactes données intentionnellement par exemple) ou à une négligence grave. Tel est le cas si, lors du dépôt de la demande et de l'examen des conditions personnelles ou économiques, certains faits ont été passés sous silence ou que de fausses indications ont été fournies intentionnellement ou par négligence. Il en va de même lorsqu'un changement dans la situation personnelle ou matérielle n'a, intentionnellement ou par négligence grave, pas été annoncé ou l'a été avec retard ou que des prestations indues ont été acceptées de manière dolosive ou gravement négligente (cf. ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c; DTA 1998 n° 14 p. 72 consid. 4a). Il y a à cet égard lieu de rappeler que selon l'art. 24 OPC - AVS-AI, l'ayant droit doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans sa situation personnelle. La seule violation de l'obligation d'annoncer ou de renseigner n'exclut cependant pas la bonne foi. En effet, lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne représente qu'une violation légère de cette obligation, l'assuré peut toujours invoquer la bonne foi. Ainsi, 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 du 23 janvier 2009, 8C_403/08, consid. 2.2).

Il en résulte que la mauvaise foi ne peut être qu'antérieure ou contemporaine de la perception indue de prestations (ATF non publié du 17 avril 2008, 8C_766/2007, consid. 4.1 et les références citées).

Ainsi et en résumé, la bonne foi doit 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. Il y a négligence grave lorsque l'intéressé ne se conforme pas à ce qui peut être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement, se trouvant dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181 consid. 3d).

8. 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 195 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4^{ème} éd., Berne 1984, p. 136 ; GYGI, Bundesverwaltungrechtspflege, 2^{ème} éd., p. 278 ch. 5).

Le juge 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 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 322 consid. 5a).

9. Dans le cas d'espèce, le SPC a rejeté la demande de remise déposée par l'intéressée, considérant que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. Il lui reproche de ne pas l'avoir informé de ce qu'elle percevait une rente française depuis de nombreuses années.

Ce n'est en effet que le 28 février 2012 que l'intéressée a communiqué au SPC copie de l'attestation de la CNAV.

10. Il convient à ce stade de rappeler qu'il n'appartient pas aux assurés de décider quelles sont les informations pertinentes dont ils doivent informer l'administration. Peu importe qu'en réalité, les faits jouent effectivement un rôle dans le calcul des prestations (ATF 123 V 151).
11. Il n'est pas contestable que l'obligation de renseigner a été signalée en bonne et due forme à l'intéressée dans le formulaire de demande de prestations puis expressément rappelée à intervalles réguliers. Elle ne pouvait donc ignorer les devoirs qui lui incombait à ce titre et, à ce titre, une négligence peut lui être reprochée.

Reste à qualifier la gravité de cette faute. En effet, selon la jurisprudence, la bonne foi d'un assuré peut être reconnue lorsque l'acte ou l'omission fautif ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner.

En l'espèce, il convient donc d'examiner si la nécessité d'annoncer la rente française devait ou non apparaître évidente à l'intéressée.

Tel est le cas, manifestement. A cet égard, l'argument selon lequel elle avait déclaré ces rentes au fisc ne saurait être retenu car jamais le SPC n'a affirmé avoir accès aux déclarations fiscales et l'intéressée n'en avait transmis aucune copie au SPC.

Il suit de tout ce qui précède que l'intéressée ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi. Partant, il est superfétatoire d'examiner si la condition de la charge trop lourde est réalisée. En conséquence, le recours est rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE 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. 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) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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