REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4566/2006 **ATAS/597/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 30 mai 2007

En la cause

Madame Z_____, domiciliée , CHENE-BOUGERIES	recourante
contre	
OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, DSE-OCPA, route de Chêne 54, GENEVE	intimé

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Florence BRUTSCH et Bertrand REICH, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame Z_____, née le 1957, divorcée, est au bénéfice de prestations complémentaires à sa rente d'invalidité, fédérales et cantonales, versées par l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après OCPA), dès le 1er juillet 2001.

2. A la demande de l'OCPA, l'intéressée lui a communiqué en date du 21 décembre 2005, les décisions de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) des 18 octobre et 9 décembre 2005, aux termes desquelles sa fille, K_____, née le 1986, a été mise au bénéfice d'indemnités journalières AI dès le 1er février 2005.

3. Après avoir repris le calcul des prestations dès le 1er février 2005, l'OCPA, par décision du 4 janvier 2006, a réclamé à l'intéressée la restitution du montant de 6'180 fr, correspondant aux prestations versées en trop pour la période du 1er février 2005 au 31 janvier 2006. A compter du 1er février 2006, l'intéressée a été mise au bénéfice de prestations complémentaires fédérales de 201 fr. par mois et de prestations cantonales à hauteur de 576 fr. par mois.

4. Par courrier du 16 janvier 2006, l'intéressée a demandé à l'OCPA la remise de l'obligation de restituer le montant de 6'180 fr, au motif qu'elle se trouve dans une situation financière difficile.

5. Par décision du 12 mai 2006, l'OCPA a procédé à un nouveau calcul de prestations complémentaires en faveur de l'intéressée, son fils D_____ ayant atteint l'âge de 25 ans le 29 mars 2006. Aux termes de cette décision, il résultait un solde de 1'147 fr. en faveur de l'intéressée, pour la période du 1er octobre 2005 au 31 mai 2006.

6. Par décision du 22 mai 2006, annulant et remplaçant la précédente, l'OCPA a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'intéressée. Il a ainsi tenu compte de l'augmentation du loyer dès le 1er avril 2006, du fait que son fils Joris a atteint l'âge de 25 ans le 29 mars 2006 et, à compter du 1er janvier 2006, de la pension alimentaire en faveur de sa fille, K_____, suite au jugement rendu par le Tribunal de première instance. A compter de cette date, cette dernière dépasse les barèmes et le paiement des cotisations d'assurance-maladie lui incombe dorénavant.

7. Par décision du 6 juillet 2006, l'OCPA a refusé la remise, au motif que l'intéressée ne l'ayant pas informé des changements intervenus dans sa situation financière, elle ne pouvait être considérée comme étant de bonne foi. Cela étant, l'OCPA a ramené le montant de l'obligation de restituer à 5'033 fr. compte tenu du rétroactif de 1'147 fr. dû à l'intéressée.

8. Par courrier du 17 juillet 2006, l'intéressée a formé opposition, au motif qu'elle pensait logiquement que l'assurance-invalidité travaillait de concert avec les services de l'OCPA. De surcroit, elle allègue que depuis les 18 ans de sa fille, aucune pension n'a été versée par son père qui continue à ce jour à faire appel des décisions du Tribunal. Elle expose qu'elle est psychologiquement fragile, eu égard au fait que son fils avait dû être hospitalisé en urgence en 2002 et qu'elle-même a souvent les idées confuses en raison des médicaments qui lui sont prescrits.

9. Par décision du 24 novembre 2006, l'OCPA a rejeté l'opposition formée par l'intéressée, rappelant que l'obligation de renseigner est rappelée chaque début d'année aux bénéficiaires des prestations complémentaires lors des décisions de recalcul et que dès lors qu'un changement intervenait dans sa situation financière, il lui appartenait d'informer immédiatement l'Office, ce qu'elle n'a pas fait. D'autre part, l'OCPA relève que la condition de la charge trop lourde n'est pas remplie en l'espèce, étant donné qu'elle a perçu, pour la même période, soit du 1er février 2005 au 31 janvier 2006, le même montant de sa caisse de pension et de l'Office. Dès lors que les deux montants se compensent l'un et l'autre, sa fortune nette n'a de ce fait subit aucune variation.

10. L'intéressée interjette recours en date du 5 décembre 2006, alléguant que selon un entretien téléphonique qu'elle a eu avec un collaborateur de l'OCPA, ce dernier aurait reconnu qu'il n'avait pas pris en compte sa situation réelle. Elle est persuadée que cette décision n'est pas correcte concernant le montant trop versé de 5'033 fr.

11. Dans sa réponse du 26 janvier 2007, l'OCPA conclut au rejet du recours, se référant aux motifs contenus dans sa décision sur opposition.

12. Le Tribunal a entendu les parties lors d'une audience de comparution personnelle en date du 28 février 2007. La recourante a confirmé que les indemnités journalières dont l'OCPA a tenu compte sont versées à sa fille, qui vit avec elle à domicile. Concernant la pension alimentaire que le père de Laura a été condamné à payer, la recourante a précisé que depuis que sa fille a atteint l'âge de 18 ans en mai 2004, son ex-mari n'a versé aucune pension alimentaire en sa faveur. Sa fille a dû entamer une action devant le Tribunal de première instance qui a abouti à la condamnation de son père à lui payer une contribution d'entretien de 500 fr., étant précisé que la rente complémentaire AI versée par l'OCAI à Laura vient en déduction. Pour le surplus, la recourante a expliqué que lorsqu'elle a reçu un montant de 4'000 fr. de rétroactif de l'assurance-invalidité, la recourante a déclaré qu'elle a remboursé les dettes qu'elle avait dû contracter pour vivre. Quant à son fils, bien qu'il soit sorti du calcul des prestations complémentaires, elle a déclaré qu'il était toujours à sa charge, dès lors qu'il n'a aucun revenu et qu'il refuse de s'adresser à l'Hospice général, car il a un sentiment de honte. Pour l'année 2006, elle explique qu'elle n'a pas pu payer les primes de l'assurance obligatoire des soins de ses deux enfants, de sorte qu'un montant de 8'000 fr. est dû à ce titre à HELSANA.

L'OCPA a exposé qu'il a pris en compte le montant de la pension d'entretien en faveur de la fille de l'intéressée depuis le 1er janvier 2006. En revanche, dans sa décision du 4 janvier 2006, qui portait sur la période du 1er février 2005 au 31 janvier 2006, la contribution d'entretien n'a pas été prise en compte. En revanche, la question serait à revoir dès le mois de janvier 2006, car la contribution d'entretien a été prise en compte dès ce mois, par décision du 22 mai 2006. Il a confirmé que la fille de la recourante est sortie du calcul des prestations complémentaires depuis le 1er janvier 2006 et que la demande de restitution porte sur la période 2005. Pour le surplus, le représentant de l'OCPA a déclaré qu'ils allaient reprendre le calcul des prestations complémentaires, compte tenu du jugement rendu par le Tribunal de première instance du 2 février 2007.

A l'issue de l'audience, le Tribunal a gardé la cause à juger.

13. Le 27 février 2007, l'OCPA a fait parvenir au Tribunal de céans copie d'un courrier que lui a adressé la recourante en date du 5 février 2007, auquel elle a joint une copie du courrier que sa fille avait adressé au SCARPA, aux termes duquel elle renonçait à leur intervention avec effet au 1er juillet 2005.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPCF). Il connaît également, 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 du 25 octobre 1968 (LPCC).

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

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications législatives 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 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent 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). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.

3. Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA, art. 9 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPCF), et art. 43 LPCC).

4. Est litigieuse la question de savoir si la recourante peut obtenir la remise de l'obligation de restituer le montant de 5'033 fr., étant rappelé que la décision de restitution n'a pas été contestée et qu'elle est par conséquent entrée en force.

   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." L'alinéa 2 stipule que "le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant".

   Selon l'art. 4 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA), 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. Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire. La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution. La remise fait l'objet d'une décision.

   Toutefois, la bonne foi 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 (ATF 112 V 103 consid. 2c).

5. En l'espèce, l'intimé reproche à la recourante de ne lui avoir pas communiqué en temps utile les modifications intervenues dans sa situation financière, rappelant que c'est suite à sa demande du 12 décembre 2005 qu'elle a transmis les décisions de l'assurance-invalidité.

   Il résulte des pièces du dossier que la recourante a fait parvenir à l'OCPA en date du 20 décembre 2005 les décisions de l'assurance-invalidité. La première décision de l'OCAI, du 18 octobre 2005, statue sur le droit aux indemnités journalières en faveur de la fille de la recourante, à savoir 18 fr. par jour dès le 1er février 2005. La deuxième décision du 8 novembre 2005 octroie un rétroactif d'indemnités journalières de 4'092 fr. 45 pour la période du 1er février 2005 au 30 septembre 2005, celle du 6 décembre 2005 porte sur les indemnités journalières dues pour le mois d'octobre 2005, soit 524 fr. 20 et, enfin, celle du 9 décembre 2005 fixe le montant de l'indemnité journalière due dès le 28 novembre 2005.

Force est de constater que la recourante n'a pas informé spontanément l'intimé des modifications intervenues dès réception de la première décision octroyant des indemnités journalières en faveur de sa fille. Elle a en effet attendu quelque deux mois, alors que l'OCAI avait déjà statué sur le rétroactif. Or, elle ne pouvait ignorer que l'octroi de telles prestations aurait une incidence sur le montant des prestations complémentaires. Elle a commis ainsi une négligence grave, ce qui suffit à exclure la bonne foi. Partant, il n'y a pas lieu d'examiner la condition de la charge trop lourde.

Cela étant, l'intimé s'est engagé à réexaminer la situation de la recourante, compte tenu notamment du jugement rendu par le TPI.

6. 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 dans le sens des considérant

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, 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, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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 :

Sylvie CHAMOUX — Juliana BALDE

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