RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/48/2023 **ATAS/451/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 juin 2023

Chambre 9

En la cause

A_____, représenté par Me Pierre-Bernard PETITAT, avocat **recourant**

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES **intimé**

Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1968, marié à B_____ et père de trois enfants, est bénéficiaire de prestations complémentaires depuis le 1er novembre 2003, en raison d'une demi-rente d'invalidité.

b. Dans le cadre de la révision périodique initiée en juin 2018, la Caisse paritaire de prévoyance de l'industrie et de la construction (ci-après : CPPIC) a transmis au service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) le montant des rentes LPP versées à l'assuré depuis le 1er novembre 2004. Il résulte de ces pièces que le montant de sa rente était de CHF 302.10 (et CHF 60.40 par enfant) à partir du 1er janvier 2014 et de CHF 577.65 (CHF 115.55 par enfant) à partir du 1er septembre 2016.

Le SPC a également reçu les décisions de taxation de l'assuré des années 2010 à 2016. Il en résulte notamment qu'en 2014, l'intéressé a reçu CHF 8'596.- à titre de perte de salaire (chômage, maladie, accident, militaire).

c. Par décisions des 20 et 25 juillet 2018, le SPC a requis le remboursement d'un montant de CHF 29'322.85 correspondant à des prestations lui ayant été octroyées à tort du 1er janvier 2014 au 31 juillet 2018.

d. Le 28 août 2018, l'assuré a formé opposition à ces décisions.

e. Par décision sur opposition du 22 février 2021, le montant à restituer a été réduit à CHF 24'538.05.

Le changement de salaire de référence au détriment de l'épouse de l'assuré ne pouvait être réalisé rétroactivement, d'autant que le salaire d'agent d'entretien selon la convention collective de travail (CCT) était plus conforme au gain que l'intéressée était en mesure de réaliser en cas d'activité exercée à temps complet. Le SPC a donc repris les calculs pour la période du 1er janvier 2015 au 31 juillet 2018 en retenant des gains potentiels moins élevés.

Cette décision est entrée en force.

B. **a.** Le 23 avril 2021, l'assuré a sollicité la remise de son obligation de restituer le montant précité.

b. Par décision du 7 février 2022, le SPC a refusé d'accorder la remise à l'assuré. C'était uniquement suite à la révision de son dossier, initiée en juin 2018, qu'il avait découvert les revenus d'activité lucrative de son épouse et l'augmentation de sa rente LPP. Ces éléments n'avaient pas été annoncés, de sorte que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée.

c. L'assuré a formé opposition à cette décision le 17 mars 2022.

d. Par décision sur opposition du 23 novembre 2022, le SPC a maintenu sa décision.

En ce qui concernait les gains d'activité de son épouse, il y avait lieu de relever que ceux-ci étaient moins élevés que ceux initialement retenus. Toutefois, la prise en compte de cette diminution avait été compensée par la hausse du revenu hypothétique, lequel avait été réduit en opposition. Ce n'était donc pas la mise à jour des gains d'activité et revenus hypothétiques de son épouse qui était à l'origine de la demande en restitution.

En revanche, l'augmentation du gain d'activité de l'assuré avait un impact sur le calcul des prestations, étant relevé qu'aucun revenu hypothétique ne lui était imputé, compte tenu de son statut d'invalide. Or, ce n'était que sur la base des avis de taxation consultés dans le cadre de la révision de son dossier que le SPC avait constaté que les revenus réellement perçus, notamment sur les années 2014 à 2016, étaient plus élevés que ceux initialement retenus, lesquels étaient déterminés sur la base de la fiche de salaire du mois de mars 2011 présente au dossier.

En ce qui concernait le montant retenu à titre de rentes LPP, ce n'était que sur la base des documents transmis par CPPIC dans le cadre de la révision du dossier que le SPC avait appris la hausse de ces rentes dès le 1er septembre 2016.

En s'abstenant d'annoncer spontanément au SPC les changements relatifs à sa situation financière, l'assuré avait commis une négligence grave, ce qui excluait sa bonne foi.

C. **a.** Par acte du 9 janvier 2023, l'assuré a recouru devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision, concluant à son annulation et à ce que la remise de son obligation de restituer lui soit accordée.

Il avait toujours collaboré avec l'administration. Ni lui ni son épouse ne savaient que la diminution de son gain réel allait augmenter son gain hypothétique. Il n'avait eu aucun changement dans sa situation économique.

b. Par réponse du 7 février 2013, le SPC a conclu au rejet du recours.

c. Par réplique du 31 mars 2023, l'assuré a persisté dans ses conclusions.

Au vu de la situation familiale, des qualifications et des connaissances linguistiques de son épouse, il ne se justifiait aucunement de retenir un revenu hypothétique. Il était indiqué, dans une note au dossier signée le 17 juillet 2018, que son salaire brut passait de CHF 37'700.- pour l'année 2016 à CHF 14'500.- pour l'année 2015. Il était également indiqué que les cotisations retenues passaient de CHF 1'468.- pour 2016 à CHF 491.- pour 2017. C'était ainsi à tort que le SPC prétendait qu'il n'avait pas annoncé d'augmentation en 2018. En contradiction avec les données de sa note du 17 juillet 2018, le SPC n'avait jamais pris en compte les baisses de revenus et de cotisations LPP.

d. La chambre de céans a transmis cette écriture au SPC.

EN DROIT

1.

1.1 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). 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

1.2 Le délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le bien-fondé du refus d'accorder au recourant la remise de son obligation de restituer la somme de CHF 24'538.05.-.

2.1 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).

À teneur de l'art. 24 LPCC, 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 (al. 1). Le règlement fixe la procédure de la demande de remise ainsi que les conditions de la situation difficile (al. 2).

L'art. 15 al. 1 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03) prévoit 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.

2.2 À teneur de l'art. 31 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation (al. 1). Toute personne ou institution participant à la mise en œuvre des assurances sociales a l'obligation d'informer l'assureur si elle apprend que les circonstances déterminantes pour l'octroi de prestations se sont modifiées (al. 2).

Selon l'art. 24 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI – RS 831.301), l'ayant droit ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation. Cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit.

À teneur de l'art. 11 al. 1 LPCC, le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer au service tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression.

2.3 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 du 25 avril 2019 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 du 25 avril 2019 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).

2.4 Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), valables dès le 1er avril 2011 (état au 1er janvier 2021), énoncent que si une prestation complémentaire 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 prestation complémentaire 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 prestations complémentaires 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).

2.4.1 À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a retenu une négligence grave excluant toute bonne foi dans le cas :

- d'une bénéficiaire qui n'avait pas spontanément informé le service sur l'état de sa fortune, d'autant plus qu'elle avait reçu chaque début d'année des informations précises à ce sujet (arrêt du Tribunal fédéral 9C_746/2016 du 11 janvier 2017 consid. 4) ;
- 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 ; le Tribunal fédéral a en particulier relevé que 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 étaient 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 ; pour un cas d'application, voir l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_720/2013 du 9 avril 2014 consid. 4.5, dans lequel la prestation complémentaire annuelle a été réduite de CHF 150.-) ;
- d'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) ;
- d'un bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait passé sous silence l'augmentation du revenu de son épouse, en violation de son obligation de

renseigner (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 17/03 du 3 février 2004 consid. 4.1).

2.4.2 En revanche, la condition de la bonne foi a été considérée comme remplie dans le cas :

- d'une épouse d'un bénéficiaire, auquel les prestations étaient versées, qui n'avait pas annoncé sa séparation, dès lors que l'intéressée ne disposait d'aucun droit propre ou autonome ni n'était soumise à aucune obligation découlant du Code civil suisse vis-à-vis du service ; le seul fait que l'intéressée avait signé le formulaire de demande en sa qualité d'épouse d'un requérant de prestations complémentaires et qu'elle avait joué un rôle dans le calcul des prestations allouées à son ex-mari ne suffisait pas pour en faire une bénéficiaire de prestations ni une personne soumise à l'obligation de restituer du vivant de son mari au sens de l'art. 2 al. 1 OPGA ; on ne pouvait par conséquent lui reprocher d'avoir violé un quelconque devoir d'annoncer et sa bonne foi devait être reconnue (arrêt du Tribunal fédéral 9C_638/2014 du 13 août 2015 consid. 6) ;
- d'une bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait omis d'annoncer une rente AI versée à son conjoint, dont une partie était versée avec effet rétroactif : la bonne foi de l'intéressée a été admise pour la période correspondant au versement rétroactif de la rente AI ; la Haute cour a rappelé que la condition de la bonne foi devait être réalisée dans la période où l'assurée concernée avait reçu les prestations indues dont la restitution était exigée, en l'occurrence les prestations complémentaires, et que durant cette période, les revenus du couple ne comprenaient effectivement que la rente AI perçue par la bénéficiaire, son époux n'ayant encore touché aucun montant de la part de l'assurance-invalidité ; au moment où elle avait perçu les prestations complémentaires, elle avait donc disposé à bon droit de celles-ci (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.1) ;
- d'une bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait vu sa rente AVS augmenter au décès de son époux et qui avait informé uniquement la caisse de compensation du décès de celui-ci, à l'exclusion des autres assureurs ; les juges cantonaux avaient retenu que le regroupement géographique de différentes caisses était susceptible de créer une certaine confusion dans l'esprit des assurés, a fortiori chez ceux d'un certain âge, et que la négligence reprochée à l'assurée ne pouvait être que légère, ce que le Tribunal fédéral a confirmé (arrêt du Tribunal fédéral P 36/02 du 23 décembre 2002 consid. 3.2).

2.5 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 193 consid. 2 et les références).

Le juge des assurances sociales 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 353 consid. 5b et les références; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 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 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

2.6 Dans la décision entreprise, l'intimé a considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée, au motif que le recourant s'était abstenu d'annoncer spontanément les changements relatifs à sa situation financière.

Devant la chambre de céans, le recourant fait valoir qu'il ignorait que la diminution de son gain réel allait augmenter son gain hypothétique. Il perd toutefois de vue que, comme l'a relevé l'intimé, aucun revenu hypothétique ne lui a été imputé compte tenu de son statut d'invalide. Le revenu hypothétique retenu par l'intimé concernait celui de son épouse. Or, ainsi que l'a expliqué l'intimé dans sa décision sur opposition, et dans la mesure où celui-ci a été réduit par décision du 22 février 2021, ce n'était pas uniquement la mise à jour des revenus de son épouse qui a entraîné la décision de restitution. Il appert en effet, sur la base des plans de calcul figurant au dossier, que le remboursement des prestations perçues en trop est également dû à la perception, en 2014 puis à nouveau dès le 1er juin 2017, de revenus supplémentaires perçus par le recourant à titre de perte de salaire, ainsi qu'à l'augmentation de la rente LPP de ce dernier, en particulier dès le 1er septembre 2016. Or, le recourant a été dûment informé, à maintes reprises depuis l'octroi des prestations complémentaires, de son obligation de communiquer immédiatement tout changement survenant dans sa situation personnelle ou économique. Cette obligation ressortait, tout d'abord, du formulaire de demande de prestations, signé le 21 janvier 2004. Elle était ensuite rappelée chaque année au recourant dans un courrier par lequel ce dernier était invité à signaler les autres événements dont le SPC devait tenir compte, tels que, notamment, « augmentation ou diminution des revenus ». Les pièces justificatives devaient être envoyées au SPC sans délai. Ce n'est toutefois qu'à la suite de la révision de son dossier, initiée en juin 2018, que le SPC a découvert que ses revenus, ainsi que sa rente LPP avaient augmenté. Or, en ne signalant pas ces

éléments, qui venaient augmenter son revenu déterminant, le recourant a commis une négligence grave, au sens de la jurisprudence précitée.

Pour le reste, en tant que le recourant conteste la prise en compte d'un revenu hypothétique à l'égard de son épouse, il s'en prend à la décision de restitution, partiellement confirmée sur opposition le 22 février 2021, entrée en force. Ce grief est partant exorbitant au litige, qui se limite à la question du bien-fondé du refus de remise de l'obligation de restituer. Il en va de même des arguments développés par le recourant s'agissant des montants pris en compte au titre de « revenus d'activité lucrative » pour les années 2016 et 2017.

C'est, partant, à juste titre que l'intimé a retenu que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. L'intimé pouvait donc se dispenser d'examiner la seconde condition, soit l'exposition à une situation financière difficile, dès lors que ces deux conditions sont cumulatives. En conséquence, c'est à bon droit que le SPC n'a pas accordé au recourant une remise de l'obligation de restituer le trop-perçu de CHF 24'538.05.

3. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA *a contrario*).

******

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
Sylvie CARDINAUX	Eleanor McGREGOR

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