

GE_GERICHTE ATAS/19/2021 vom 19. Januar 2021

GE Cour de justice, 2021-01-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_19_2021

FR: GE_GERICHTE ATAS/19/2021 du 19 janvier 2021

IT: GE_GERICHTE ATAS/19/2021 del 19 gennaio 2021

Erwägungen

E. 9

L'assurée, par l'intermédiaire de son fils, a formé opposition le 25 mars 2020. Il fait valoir que sa mère était de bonne foi, expliquant que :

A/3065/2020 - 4/10 - « Lorsqu'en 2005 ma mère remplit une demande d'aide au SPC, elle omet certes d'indiquer qu'elle est usufruitière d'un bien immobilier à Madrid. Sa pension était et est de CHF 1'700.-. Si elle avait mis cet appartement en location, elle en aurait tiré quelques CHF 450.- par mois (estimation plus qu'optimiste établie par le législateur puisque dès 2008 le marché de l'immobilier en Espagne s'est littéralement effondré). La somme d'argent dont elle aurait disposé mensuellement se serait donc peut-être élevée à CHF 2'150.-. Son loyer à l'époque (elle habitait alors dans un 5 pièces au Petit-Lancy) était de CHF 1'200.-. Il me semble pouvoir en conclure que si ma mère avait signalé l'existence de cet usufruit sur un petit bien immobilier, cela n'aurait rien changé à la décision favorable prise par le SPC en 2005 ».

E. 10

Un procès-verbal a été établi le 11 août 2020, aux termes duquel le fils de l'assurée a confirmé l'opposition. Le même jour, il a précisé par écrit que : - il ne peut plus aider sa mère financièrement ; - la valeur marchande de l'appartement de Madrid dont sa mère a l'usufruit est très faible ; - des travaux importants devraient être mis en œuvre pour que cet appartement puisse être mis en vente ou être loué ; - il n'a jamais rien rapporté si ce n'est la jouissance des lieux quelques jours par année en été ; - Madrid est actuellement paralysée en raison de la pandémie de sorte que tout projet de vente est impossible ; Il a par ailleurs décrit quelle était la situation financière – difficile – de sa mère. Il relève enfin que dans le formulaire rempli par celle-ci pour déposer sa demande de prestations complémentaires, aucune case ne portait sur « l'usufruit d'un quelconque bien immobilier », et que même si la question lui avait été posée, elle n'aurait pas rempli cette case correctement ignorant la signification du mot « usufruit ». Il rappelle qu'elle se trouve actuellement dans un état de sénilité avancé.

E. 11

Par décision du 7 septembre 2020, le SPC a rejeté l'opposition, considérant que « l'assurée pouvait et devait se rendre compte qu'elle était détentrice d'une valeur économique sur le bien immobilier sis en Espagne ayant une influence sur le calcul des prestations complémentaires ». Aussi aurait-elle dû déclarer ses ressources à temps conformément à son obligation de renseigner.

E. 12

L'assurée, représentée par son fils, a interjeté recours le 1er octobre 2020 contre ladite décision. Il se réfère expressément à la lettre qu'il avait adressée au SPC le 11 août 2020 et rappelle que la situation financière de sa mère ne lui permet pas de s'acquitter d'une dette de CHF 13'329.-.

A/3065/2020 - 5/10 -

E. 13

Dans sa réponse du 14 octobre 2020, le SPC a conclu au rejet du recours.

E. 14

Le 12 octobre 2020, le fils de l'assurée a rappelé que celle-ci n'avait manqué à aucune de ses obligations puisqu'il n'est dit nulle part dans le document qu'elle avait signé à l'époque que l'usufruit d'un bien immobilier devait être annoncé. Elle n'aurait quoi qu'il en soit pas compris le mot « usufruit ». Il insiste enfin sur le fait que ni sa mère ni lui-même ne disposent du montant réclamé.

E. 15

Le 3 décembre 2020, le SPC a persisté dans ses conclusions.

E. 16

Le 16 décembre 2020, le fils de l'assurée a tenu à attirer l'attention de la chambre de céans sur le fait que même si celle-ci avait déclaré bénéficiaire d'un usufruit, cela n'aurait eu aucune incidence sur le montant des prestations qui lui a été alloué. Il déclare que l'état de santé mental de sa mère depuis son veuvage n'a cessé de se détériorer, ce dont son médecin pourrait témoigner. Il demande enfin à être autorisé à plaider pour sa mère de vive voix.

E. 17

Ce courrier a été transmis au SPC 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 - E 2 05) en vigueur dès le 1er 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les délais et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 43 LPCC). 3. Est litigieuse la question de savoir si l'assurée peut bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 13'329.-, singulièrement si elle remplit la condition de la bonne foi, étant rappelé que la décision sur opposition du 31 janvier 2020 fixant le principe et le montant de la restitution est entrée en force, faute de recours. Il y a à cet égard lieu de rappeler que la restitution et la remise de l'obligation de restituer et son étendue font l'objet de deux procédures distinctes (arrêts du Tribunal fédéral P 63/06 du 14 mars 2003 consid. 3 et C 264/05 du 25 janvier 2006 consid. 2.1), de sorte que l'autorité ne peut statuer sur une demande de remise qu'une fois la décision en restitution entrée en force.

A/3065/2020 - 6/10 - 4. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge

expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC). 5. a. À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er). Selon l'art. 4 al. 1 et 2 ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (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 (al. 1), est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). Selon l'art. 5 al. 1 OPGA, il y a une situation difficile, au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC. b. S'agissant de la bonne foi, 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. La bonne foi est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. 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 des circonstances identiques (cf. ATF 110 V 176 consid. 3d p. 181). L'assuré peut en revanche 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 p. 220 s.; 112 V 97 consid. 2c p. 103 et les références; arrêts du Tribunal fédéral 9C_474/2009 du 21 août 2009 consid. 2 et 9C_638/2014 du 13 août 2015). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, il 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 à la caisse (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

A/3065/2020 - 7/10 - 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 8C_385/2011 du 13 février 2012 consid. 3). On signalera enfin, que, de jurisprudence constante, la condition de la bonne foi doit être réalisée 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 citées). La bonne foi a été admise dans le cas d'un assuré incapable de discernement qui n'annonce pas à l'Office de l'assurance-invalidité qu'il a pris un travail à mi-temps et de son tuteur qui l'ignore parce qu'il ne l'a pas interrogé sur ce point, dès lors qu'il n'a commis qu'une négligence légère (ATF 112 V 97). c. Selon 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). 6. En ce qui concerne la preuve, 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 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2; ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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). Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). Ce principe est limité par le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible 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 preuve (ATF 125 V consid. 2 et les références). En effet, si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas pour autant du fardeau de la preuve, en ce sens qu'en cas d'absence de preuve, la décision

A/3065/2020 - 8/10 - sera défavorable à la partie qui voulait déduire un droit de l'état de fait non prouvé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 294/02 du 20 novembre 2002). L'administration devra compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complication spéciale, malgré l'absence de collaboration d'une partie (ATF 117 V 263 consid. 3b). Si malgré les moyens mis en œuvre par le juge pour établir la réalité d'un fait allégué par une partie, la preuve de ce fait ne peut être rapportée avec une vraisemblance suffisante pour emporter la conviction du tribunal, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (SPIRA, Le contentieux de la sécurité sociale, in : 100 ans de sécurité sociale en Suisse, Cahiers genevois de la sécurité sociale 1990 N° 7, p. 131). 7. En l'espèce, l'assurée n'a mentionné l'existence d'aucun bien immobilier lorsqu'elle a déposé sa demande de prestations complémentaires le 24 juin 2005. Elle a en revanche déclaré en 2019 à l'autorité fiscale cantonale qu'elle était propriétaire d'un bien sis à Madrid. La dénonciation spontanée non punissable et le rappel d'impôt simplifié en cas de succession ont en effet été possibles en Suisse, cette amnistie ayant pour but d'inciter les contribuables n'ayant pas encore déclaré l'ensemble de leurs revenus et de leur fortune entre les années 2010 et 2019 à retrouver le chemin de la légalité. Il s'est en réalité avéré que l'assurée était propriétaire à 50% des biens acquis Espagne en 1979 (maison) et 1982 (garage), soit pendant le mariage (reprise matrimoniale), et usufruitière des autres 50%, à savoir de la part de son défunt époux, leurs trois enfants en étant les nus propriétaires. Le SPC en a dûment tenu compte dans sa décision sur opposition du 31 janvier 2020. Cette décision étant entrée en force, il n'y a pas lieu d'y revenir. Reste que l'assurée a omis d'informer le SPC qu'elle était propriétaire et usufruitière d'un bien immobilier. La violation du devoir de renseigner doit donc être considérée comme établie. 8. a. Il s'agit à ce stade de qualifier la gravité de cette faute. En effet, ainsi que cela a été

rappelé supra, 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. b. Le fils de l'assurée souligne que la déclaration de sa mère était correcte lorsqu'elle n'a pas coché la case relative à l'existence d'un bien immobilier dans sa demande de prestations complémentaires, « parce qu'elle se souvenait des termes du testament ». Il relève par ailleurs qu'il n'est écrit nulle part dans le document qu'elle avait signé à l'époque que l'usufruit d'un bien immobilier devait être signalé. Elle n'aurait quoi qu'il en soit pas compris le mot usufruit.

A/3065/2020 - 9/10 - Il y a toutefois lieu de rappeler, d'une part, que le testament prévoyait précisément l'usufruit de tous les biens composant la succession et, d'autre part, que l'assurée n'était pas seulement usufruitière, mais également propriétaire.

c. Il souligne que si sa mère avait indiqué l'existence de cet usufruit sur le bien immobilier, cela n'aurait rien changé à la décision favorable prise par le SPC en 2005 ». Cette allégation toutefois ne revêt aucune pertinence dans le cadre de l'examen de la bonne foi. d. Il déclare que l'état de santé mental de sa mère depuis son veuvage n'a cessé de se détériorer, ce dont son médecin pourrait témoigner. Il importe à cet égard de signaler que, de jurisprudence constante, la condition de la bonne foi doit être réalisée 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 citées), soit en l'espèce au moment où l'assurée a rempli sa demande de prestations, en 2005. Or, son fils déclare qu'elle était alors « saine de corps et d'esprit ». Il était dans ces conditions exigible d'elle qu'elle fasse preuve d'une attention plus soutenue en déposant sa demande de prestations et annonce l'existence de ses droits sur le bien immobilier en question, ce d'autant plus qu'elle était aidée de Pro Senectute. Elle ne s'est ainsi pas conformée à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans des circonstances identiques. On ne saurait donc qualifier sa négligence de légère. 9. Il suit de tout ce qui précède que l'assurée 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. Le recours sera donc rejeté, étant précisé qu'elle pourra solliciter du SPC la mise sur pied d'un plan de paiement.

A/3065/2020 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.