

## **GE\_GERICHTE ATAS/266/2011 vom 17. März 2011**

GE Cour de justice, 2011-03-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_266\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_266_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/266/2011 du 17 mars 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/266/2011 del 17 marzo 2011

### **Erwägungen**

#### **E. 7**

Le 22 avril 2010 est parvenu au SPC la copie d'une attestation établie par le Dr A\_\_\_\_\_, du Département de psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), attestant que le bénéficiaire des prestations n'était pas en mesure d'assumer la gestion de ses affaires administratives.

A/2306/2010 - 3/7 -

#### **E. 8**

Le 21 avril 2010, le bénéficiaire s'est opposé à la décision du 30 mars 2010 en rappelant que la rente qui lui a été accordée par l'assurance-invalidité depuis des années était justifiée par ses problèmes psychiatriques. Il a allégué ne pas être en mesure de gérer correctement ses affaires administratives. A cet égard, il a expliqué que c'est sa mère, âgée de 71 ans, qui l'aide comme elle le peut. L'intéressé a ajouté avoir demandé en 2009 sa mise sous curatelle.

#### **E. 9**

Le 17 juin 2010, le SPC a rendu une décision sur opposition confirmant son refus d'accorder la remise de l'obligation de restituer la somme de 2'138 fr. Le SPC a rappelé qu'il appartient à ses bénéficiaires de l'informer de tout changement survenant dans leur situation économique et personnelle. Pour le surplus, le SPC a précisé que sa division financière se pencherait sur la question de l'opportunité de "passer sa créance en irrécouvrable".

#### **E. 10**

Par courrier du 30 juin 2010, le bénéficiaire a interjeté recours auprès du Tribunal des assurances sociales - alors compétent - en reprenant les explications déjà données dans son opposition et en ajoutant que sa santé psychique s'étant fortement péjorée, il se trouvait désormais hospitalisé à l'unité de psychiatrie de Belle-Idée.

#### **E. 11**

Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 22 juillet 2010, a conclu au rejet du recours. Le SPC fait remarquer que le recourant a toujours pu agir seul, par l'intermédiaire de sa mère ou d'un organisme social et qu'il a en particulier été capable de répondre à sa demande de renseignements du 7 janvier 2010.

#### **E. 12**

Le 24 novembre 2010, le Tribunal tutélaire a prononcé l'interdiction du recourant et désigné Madame N\_\_\_\_\_ aux fonctions de tutrice.

#### **E. 13**

Une audience s'est tenue en date du 3 février 2011. Madame O\_\_\_\_\_ a exposé que la situation du recourant est connue du service des affaires sociales depuis 2005. Elle a expliqué que le père du recourant est décédé, que sa mère est invalide depuis l'âge de 26 ans car elle rencontre des problèmes psychiques importants, que le recourant a d'ailleurs dû être placé à l'âge de 4 ans dans une famille d'accueil car ses grands-parents, souffrant eux-mêmes de graves problèmes d'alcool ne pouvaient en assumer la charge, qu'il n'a jamais suivi la moindre formation, qu'il souffre de schizophrénie et a subi une grave décompensation en 2002, avec tentative de suicide. Elle a ajouté que le Tribunal tutélaire aurait dû être saisi beaucoup plus tôt et a confirmé l'inaptitude du recourant à gérer ses affaires.

A/2306/2010 - 4/7 - Ces dires ont été confirmés par Madame P\_\_\_\_\_, du service des tutelles pour adultes, qui a versé à la procédure l'intégralité de l'ordonnance rendue le 24 novembre 2010. Quant à l'intimé, il a informé la Cour de ce fait qu'il avait considéré sa créance envers le recourant comme "irrecouvrable".

#### **E. 14**

En substance, il ressort de l'ordonnance rendue par le Tribunal tutélaire que ce dernier a été amené à se préoccuper du recourant à l'occasion d'un signalement effectué le 28 septembre 2009 par un médecin évoquant des troubles psychiques sévères. Cette signalisation était justifiée par le fait que l'assuré était incapable de gérer son traitement médicamenteux et que sa mère était trop âgée et épuisée pour lui apporter son aide. L'épuisement de Madame Q\_\_\_\_\_, mère de l'assuré, a été confirmé par d'autres témoins au cours de la procédure. En définitive, le Tribunal tutélaire a constaté que l'instauration d'une mesure de tutelle s'imposait, l'assuré étant incapable de gérer ses affaires et ne pouvant se passer de soins et de secours permanents.

#### **E. 15**

Par écriture du 9 février 2011, l'intimé, après avoir pris connaissance de cette ordonnance, a admis que la période à laquelle le recourant avait été signalé au Tribunal tutélaire coïncidait précisément avec la date à laquelle son fils avait perdu son droit aux prestations. Cela étant, l'intimé a persisté dans ses conclusions en alléguant que son bénéficiaire avait toujours pu compter sur l'aide de sa mère pour gérer ses affaires et que si celle-ci n'était certes pas toujours en mesure de comprendre la situation de son fils, rien n'indiquait qu'elle était elle-même incapable. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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. Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

A/2306/2010 - 5/7 - 2. En matière de subsides, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal ; J 3 05). En l'espèce, le recours a été déposé dans les forme et délai imposés par la loi, de sorte qu'il est recevable. 3. La décision de restitution du

4 février 2010 étant entrée en force, la présente procédure a pour unique objet la remise de l'obligation de restituer la somme de 2'138 fr. 4. a) Aux termes de l'art. 33 al. 1 LaLAMal (s'agissant des subsides), les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution peut être demandée dans un délai d'une année à compter de la connaissance du fait qui ouvre le droit à la restitution, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (art. 28 LPGa). L'administration est ainsi tenue d'exiger de l'assuré la restitution des prestations auxquelles il n'avait pas droit. Il s'agit là d'une obligation légale à laquelle il est impossible de déroger sauf cas expressément prévu par la loi. Celle-ci permet cependant à l'administration de renoncer à exiger la restitution lorsque le bénéficiaire des prestations indûment reçues était de bonne foi et que la restitution n'entraînerait pour lui des rigueurs financières particulières. b) La remise de l'obligation de restituer est donc soumise à deux conditions cumulatives : la bonne foi de l'assuré et sa situation financière 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 le comportement intentionnel ou la négligence grave de la personne tenue à restitution. Tel est le cas lorsque des faits ont été tus ou des indications inexacts données 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 (RCC 1986 p. 668), en d'autres termes, chaque fois que 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 (cf. ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c ; arrêt non publié du TFA du 20 janvier 2007, C 93/2005). A cet égard, la jurisprudence développée à propos de l'art. 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) vaut par analogie. 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. 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

A/2306/2010 - 6/7 - 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'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 (DTA 2001 p. 160; DTA 1998 p. 70; ATFA du 23 janvier 2002 en la cause C 110/01). 5. En l'espèce, il n'est plus contesté que le bénéficiaire ne disposait manifestement pas, au moment des faits c'est-à-dire au moment où il aurait dû annoncer à l'intimé que son fils n'était plus en formation, de la capacité de discernement suffisante pour se voir imputer une faute quelconque. C'est en effet en septembre 2009 qu'un médecin a signalé le cas de l'intéressé au Tribunal tutélaire. Quant à l'argument de l'intimé selon lequel il aurait incombé à la mère de l'intéressé de se charger d'office de ses affaires administratives, il ne saurait être retenu. En effet, même s'il est vrai que le Tribunal tutélaire ne conclut pas à l'incapacité de discernement de la mère du bénéficiaire, il est établi que cette dernière n'était pas en mesure d'assumer cette charge, trop lourde pour elle vu son âge, son propre état psychique et le nombre de difficultés qui se présentaient. Madame Q\_\_\_\_\_, mère de l'assuré, a été décrite comme littéralement épuisée par de nombreux témoins au cours de la procédure tutélaire. Il suit de la situation décrite par le Tribunal tutélaire et des faits relatés supra que la bonne foi du bénéficiaire doit en l'espèce être reconnue dans la mesure où il n'était pas en état de gérer ses affaires et que si l'aide de tiers pour ce faire avait bel et bien été demandée, elle n'avait pas encore été mise sur pied.

Le recours est dès lors admis partiellement et la cause renvoyée à l'intimé à charge pour ce dernier d'examiner si la condition relative à la situation financière de l'intéressé est remplie et de rendre ensuite une nouvelle décision.

A/2306/2010 - 7/7 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

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