

# **GE\_GERICHTE ATAS/351/2011 vom 5. April 2011**

GE Cour de justice, 2011-04-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_351\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_351_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/351/2011 du 5 avril 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/351/2011 del 5 aprile 2011

## **Regeste**

Résumé: Le droit de demander la restitution d'une prestation touchée à tort est soumis à un délai de prescription relatif d'une année et absolu de 5 ans (25 LPGA). Une décision de restitution qui intervient - comme en l'espèce - alors que l'action est périmée, n'en est pas pour autant frappée de nullité. En conséquence, si elle n'a pas été contestée, elle acquiert force de chose décidée et est pleinement valable.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 8 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 l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (loi sur l'assurance-chômage, LACI; RS 837.0). Dès 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 26 septembre 2010). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.

A/3064/2010 - 11/21 -

### **E. 3**

Interjeté dans les délai et forme légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 LPGA).

### **E. 4**

Le litige porte sur la bonne foi de l'assurée, condition à la remise demandée et sur la péremption.

### **E. 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). 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 (al. 2). b) Aux termes de l'art. 95 LACI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002,

la Caisse est tenue d'exiger du bénéficiaire la restitution des prestations auxquelles il n'avait pas droit (al. 1). Le droit de répétition se prescrit par une année après que l'organe qui a payé a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Lorsque le droit de répétition découle d'un délit pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 4). Depuis le 1er janvier 2003, sous réserve de cas particuliers sans rapport avec la présente procédure, l'obligation de restituer est prévue par l'art. 25 al. 1 LPGA, auquel renvoie désormais l'art. 95 al. 1 LACI. Comme auparavant, 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 (art. 25 al. 2 LPGA). Nonobstant la terminologie légale, il s'agit de délais de péremption (ATF 124 V 380 consid. 1 p. 382; 122 V 270 consid. 5a p. 274). Ces délais ne peuvent par conséquent pas être interrompus. Lorsque l'autorité a accompli l'acte conservatoire que prescrit la loi, le délai se trouve sauvegardé, cela une fois pour toutes (arrêt C 271/04 du 21 mars 2006 consid. 2.5; voir également André Pierre Holzer, *Verjährung und Verwirkung der Leistungsansprüche im Sozialversicherungsrecht*, 2005, p. 40 s.; Andrea Braconi, *Prescription et péremption dans l'assurance sociale*, in *Droit privé et assurances sociales*, 1990, p. 230). La péremption entraîne la "perte d'un droit subjectif par suite de l'expiration du délai dans lequel le titulaire doit l'exercer ou accomplir un acte nécessaire à son exercice". Contrairement à la prescription, elle ne laisse subsister aucune obligation naturelle, ce qui a pour conséquence que le droit périmé ne peut plus servir à la compensation; le délai ne peut être suspendu ni interrompu. Elle opère de plein droit, c'est-à-dire qu'elle est toujours examinée d'office par le juge ;

A/3064/2010 - 12/21 - la péremption ne laisse pas subsister une obligation naturelle (Moor, *Droit administratif*, vo. II, 2002. p. 88; Braconi, *op.cit.* p. 234 et références.) c) Selon la jurisprudence, le délai de péremption relatif d'une année commence à courir dès le moment où la caisse de chômage aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 122 V 270 consid. 5a p. 274). La caisse doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde - quant à son principe et à son étendue - la créance en restitution à l'encontre d'une personne déterminée, tenue à restitution (ATF 111 V 14 consid. 3 p. 17). Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais bien celui auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable), se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise (ATF 124 V 380 consid. 1 ; ATFA non publié du 3 février 2006, C 80/05). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. À défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Le délai de péremption d'une année commence à courir dans tous les cas aussitôt qu'il s'avère que les prestations en question étaient indues (arrêt K 70/06 du 30 juillet 2007 consid. 5.1). Cette jurisprudence vise un double but, à savoir obliger l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part. Le délai de péremption absolu de

cinq ans commence à courir à la date du versement effectif de la prestation (ATF 112 V 180 consid. 4a p. 182; 111 V 14 consid. 3 in fine p. 17). Il met un point final à un rapport d'obligation entre l'assurance et le débiteur (Arrêt du Tribunal Fédéral non publié du 14 décembre 2009; 8C\_616/2009). d) La décision n'acquiert pas son caractère définitif tant que les voies ordinaires n'ont pas été épuisées. Quand la décision n'est plus susceptible de recours ordinaire (en l'absence de recours ou lorsque le recours a été retiré ou rejeté), elle devient définitive et bénéficie de la force de chose décidée ou de l'autorité formelle de chose décidée. En matière judiciaire, on parle de force de chose jugée. Les décisions définitives ont force exécutoire. Le principe de la force matérielle des décisions ou l'autorité matérielle de chose décidée est nettement plus limité en droit administratif qu'en matière de procédure civile où les parties ne peuvent plus remettre en cause devant quelque juridiction que ce soit un litige déjà tranché par l'autorité compétente avec force de chose jugée. Compte tenu de l'intérêt public à ce

A/3064/2010 - 13/21 - que l'administration applique correctement la loi, ce principe n'est pas admis en droit administratif pour les décisions prises en première instance. Il en va autrement de l'autorité de recours qui rend un jugement et qui ne saurait dès lors contrôler deux fois la même décision: c'est l'autorité matérielle de chose jugée (Bovay, Procédure administrative, p. 285 et références). En d'autres termes, la décision d'une autorité administrative a pour objet la définition d'un régime juridique, mais c'est toujours en fonction de la réalisation permanente d'un intérêt public. L'application correcte de la loi ou, selon une terminologie inspirée de l'allemand, l'exacte concrétisation du droit objectif, à quoi doit tendre toute autorité, a en droit public une dimension supplémentaire, qui est celle même qui fonde la nature impérative du droit public: l'exécution d'une tâche publique, qui est une responsabilité constante, et qui doit être exercée d'office, le cas échéant même au prix de la modification d'une décision prise (Moor, op.cit., Vol. II, p. 324). L'autorité de chose jugée ou décidée ne se rapporte qu'au dispositif de la décision ou du jugement et ne vaut que pour les moyens que le tribunal pouvait examiner. Elle s'étend aux motifs dans la mesure où le dispositif y renvoie expressément et où ils se rapportent à la question litigieuse (Knapp, Précis de droit administratif, p. 250, n° 1131) e) Selon un principe général, la nullité d'un acte commis en violation de la loi doit résulter ou bien d'une disposition légale expresse, ou bien du sens et du but de la norme en question (ATF 122 I 98, consid. 3a). En d'autres termes, il n'y a lieu d'admettre la nullité, hormis les cas expressément prévus par la loi, qu'à titre exceptionnel, lorsque les circonstances sont telles que le système d'annulabilité n'offre manifestement pas la protection nécessaire (ATF 121 III 156, consid. 1). Ainsi, d'après la jurisprudence, la nullité d'une décision n'est admise que si le vice dont elle est entachée est particulièrement grave en raison de l'importance de la norme violée, est manifeste ou du moins facilement décelable et si, en outre, la constatation de la nullité ne met pas sérieusement en danger la sécurité du droit. Des vices de fond n'entraînent qu'à de rares exceptions la nullité d'une décision. En revanche, de graves vices de procédure, ainsi que l'incompétence qualifiée de l'autorité qui a rendu la décision sont des motifs de nullité (ATF 129 I 363, consid. 2 et 2.1 et les références). Ainsi, une décision rendue par un organe incompétent est soit nulle, soit annulable, la nullité étant retenue en cas d'incompétence fonctionnelle ou matérielle et dans les cas où l'importance déterminante de la violation de la loi l'emporte sur le principe de la sécurité du droit attaché au maintien des actes ayant précédé la décision contestée (Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Bâle, 1976, pp. 242-243). Dans les autres hypothèses, notamment en cas d'incompétence locale, seule l'annulation est admissible (ATF 104 Ib

343 ; Schwarzenbach, Grundriss des allgemeinen Verwaltungsrechts, Berne, 1980, p. 124). En cas de doute sur la nullité ou l'annulabilité d'une décision, l'autorité doit pencher pour cette dernière solution,

A/3064/2010 - 14/21 - dès lors que l'annulabilité d'un acte administratif vicié est la règle et sa nullité l'exception (ATF 104 Ia 176 in JdT 1980 I 330). Pour le surplus, la nullité d'une décision qui a été prise par une autorité absolument incompétente peut être constatée d'office et en tout temps (ATF 127 II 48, consid. 3g ; ATF 122 I 97 consid. 3a/aa ; ATF 118 Ia 340 consid. 2a ; ATF 116 Ia 217, consid. 2a). La doctrine précise que les motifs de nullité des décisions sont pour l'essentiel des motifs de forme (incompétence à raison de la matière, du lien, dans la notification). La violation d'une norme constitutionnelle fondamentale, portant atteinte à la dignité humaine, celle d'une règle d'organisation procédurale essentielle, seront des causes de nullité (Knapp, op. cit. p. 264, n° 1220 ; Grisel, Traité de droit administratif, p. 422 et ss ; Moor, op.cit., p. 310 et ss) Sanction la plus lourde, la nullité frappe les décisions affectées des vices les plus graves. Ce qui la caractérise est son effet rétroactif : dès que la nullité est constatée, l'acte est censé avoir été inexistant dès son origine. La nullité peut être invoquée en tout temps et devant toute autorité et le principe de l'autorité formelle de chose décidée est donc relativisée. Sanction extrême, la nullité ne frappe que les irrégularités extrêmes et la sanction ordinaire est l'annulabilité. Celle-ci ne peut être prononcée que par l'autorité de recours, saisie dans le délai de recours. L'annulabilité est la règle, car les conséquences de la nullité sont manifestement plus graves que celles de l'annulabilité. Pour que la nullité soit prononcée, il faut la réunion de trois éléments. Premièrement, le vice doit être grave, en raison de l'importance de la norme violée, considérée sous l'angle des principes lésés, notamment une règle d'organisation procédurale essentielle. Le vice doit être patent, manifeste. Enfin, l'admission de la nullité ne doit pas léser gravement la sécurité du droit. Amenant en chaîne l'invalidité de tous les actes qui avaient la décision pour fondement, la sanction serait souvent disproportionnée, en tous les cas lorsqu'il n'y a aucune raison de penser que, sans le vice en cause, leur contenu eût été différent (Moor, op. cit., p. 305-312).

## **E. 6**

Dans le cas d'espèce, force est de constater que, s'agissant des sommes versées les 26 mars 2003 et 3 avril 2003, le délai de 5 ans de l'art 25 LPGA, qui court dès le versement, est échu le 26 mars 2008, respectivement le 3 avril 2008. A ces dates, les actions en répétition de l'indu étaient périmées, sans qu'il soit nécessaire d'examiner la question du délai de péremption d'un an. Ainsi, la décision de restitution du 17 juillet 2008 est intervenue après la péremption de l'action. Cela étant, la décision de restitution n'a pas fait l'objet d'un recours et, bien qu'elle n'ait que l'autorité de chose décidée, ce qui laissait ouverte la voie de la reconsidération, il s'agit d'une décision définitive et exécutoire. La péremption de l'action aurait dû être soulevée dans la cadre de la procédure d'opposition - cas échéant de recours - contre la décision de restitution, laquelle aurait alors été annulée. La Chambre des assurances sociales estime en effet que la péremption n'est pas un motif de nullité de

A/3064/2010 - 15/21 - la décision, qui pourrait alors être constatée à titre préjudiciel dans le cadre de la présente cause, dès lors qu'il ne s'agit ni d'une violation d'un principe de procédure essentiel, ni d'une violation d'une norme constitutionnelle fondamentale, portant atteinte à la dignité humaine. La décision de restitution est donc valable.

Ainsi, la question de l'application de la prescription pénale, qu'elle soit de 15 ans (art 70 CPP, en lien avec 314 CPP: complicité de gestion déloyale des biens publics envisagée par le juge d'instruction) ou de 7 ans si une autre infraction moins grave avait été retenue pourra rester ouverte, sans que la Chambre des assurances sociales n'ait à examiner le dossier pénal pour déterminer si, après que le juge d'instruction a renoncé à inculper l'assurée, celle-ci a définitivement été mise hors de cause par une décision de non-lieu, voire de classement, de l'autorité répressive qui a dénié le caractère pénal de ses agissements ou s'il s'est seulement agi d'un classement en opportunité.

S'agissant du versement intervenu le 2 mars 2007, la décision du 17 juillet 2008 intervient dans le délai de péremption absolu de 5 ans. S'agissant du délai d'un an, il a commencé à courir lorsque la caisse a découvert les malversations de son employé indélicat, soit à la fin de l'année 2007 vraisemblablement, la plainte pénale ayant été déposée le 21 janvier 2008. Les versements indus ne proviennent pas d'une erreur de la caisse au sens de la jurisprudence, qui fait alors partir le délai de la date à laquelle la caisse aurait dû s'apercevoir de son erreur, mais d'un acte illicite volontairement commis par l'un de ses agents. Cela étant et même si ces principes devaient s'appliquer au cas d'espèce, la question de savoir si la surveillance et les mesures de contrôle de la caisse ou du SECO ont été suffisantes pourra rester ouverte dès lors qu'elle n'est pas déterminante pour la solution du litige. En effet, si la surveillance s'était exercée et/ou si elle avait permis de découvrir les malversations commises, l'activité délictueuse de l'employé mis en cause, initiée en 1996 déjà, aurait pris fin avant les versements effectués en 2003 et 2007. Il faut donc admettre au degré de la vraisemblance prépondérante que, tout en faisant preuve de l'attention que l'on peut attendre d'elle postérieurement au versement litigieux, cas échéant en procédant à un contrôle annuel de tous les versements faits en 2007, la caisse n'aurait pas pu découvrir avant la clôture de l'exercice en décembre 2007 que la somme versée le 2 mars 2007 était indue. Le délai de péremption d'un an n'est donc pas échu le 17 juillet 2008 et la décision de restitution est intervenue en temps utile.

Quoi qu'il en soit, et par identité de motifs avec ce qui précède, la décision de restitution étant définitive, l'éventuelle péremption annale de l'action est invoquée tardivement.

## **E. 7**

a) Aux termes de l'art. 25 LPGA, auquel renvoie l'art. 95 al. 1 LACI, la restitution ne peut toutefois 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

A/3064/2010 - 16/21 - 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. b) La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier. A cet égard, la jurisprudence développée à propos de l'art. 47 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS ; en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002) est applicable par analogie en matière d'assurance- chômage (ATF 126 V 48, consid. 1b, p. 50). 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 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). 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 (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 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. Il y a négligence grave lorsque l'intéressé ne se conforme pas à ce qui peut être raisonnablement exigé de personne capable de

A/3064/2010 - 17/21 - discernement, se trouvant dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 181 consid. 3d).

c) Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 47 al. 1er LAVS, l'obligation de restituer suppose en outre que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2).

## **E. 8**

Il y a lieu de rappeler que, 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, 4ème éd., Berne 1984, p. 136 ; GYGI, Bundesverwaltungrechtspflege, 2ème éd., p. 278 ch. 5). Le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faut 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).

## **E. 9**

Dans le cas d'espèce, la question de la bonne foi de l'assurée doit être examinée lors des versements effectués en mars et avril 2003, ainsi qu'en mars 2007, les faits intervenus en 2003 étant toutefois déterminants pour l'appréciation de la bonne foi de l'assurée en 2007. En premier lieu, il convient de préciser que l'absence alléguée de contrôle efficace et sérieux de la caisse, effectué de façon générale et le cas échéant par pointages, est sans rapport avec la bonne foi du bénéficiaire de prestations indues, qui relève de l'analyse individuelle et concrète faite par la personne concernée, laquelle apprécie le bien-fondé du montant reçu et devrait réaliser, lors des versements litigieux, à l'instar de toute personne capable de discernement, que le montant n'est pas dû ou, à tout le moins, que la situation est hautement inhabituelle. D'ailleurs et

A/3064/2010 - 18/21 - sans aucun doute, si les organismes chargés du contrôle avaient connu, sur le moment, les faits de cette cause, ils auraient réalisé le subterfuge et mis un terme aux versements indus. Ce premier grief de l'assurée est donc sans pertinence. En second lieu, lors des versements de mars et avril 2003, l'assurée qui est au bénéfice d'une formation supérieure d'architecte, était certainement inquiète pour l'état de santé de son père. Lors du versement de mars 2007, elle était peut-être fragilisée par la séparation d'avec son mari, son retour à Genève avec deux enfants et la nécessité de trouver un travail, mais elle n'allègue pas avoir été à ces deux périodes dans un état psychologique ou de stress tel qu'elle n'était plus capable de discernement. En 2003, elle n'était pas au chevet de son père nuit et jour, mais faisait des trajets entre Genève et son domicile, tout en trouvant le temps de rencontrer trois fois Monsieur N\_\_\_\_\_. Il ressort pour 2007 des pièces produites et du registre de l'OCP que sa situation s'est assez rapidement stabilisée en 2007. Elle est revenue à Genève le 30 mars 2007, a vécu chez son père jusqu'en mai, a trouvé un appartement dès le 15 mai 2007 et un emploi dès le 1er juin 2007. On pouvait raisonnablement exiger de l'assurée qu'elle s'étonne de certains faits et se renseigne dès lors plus précisément sur le bien-fondé des versements. Plusieurs éléments sont en effet très inhabituels. Premièrement, il n'est pas du tout usuel qu'une administration verse une somme d'argent à un administré ou un assuré sans délivrer un document écrit qui fonde et motive le versement. L'assurée aurait donc dû s'étonner de ne pas recevoir de décomptes rectificatifs ou de décisions en 2003 et en 2007. S'agissant des montants versés, l'explication de l'assurée concernant le faible montant des indemnités de 1993 ne convainc pas. On peut en effet raisonnablement attendre d'elle qu'elle réagisse lors des versements de 1993 si elle estime que son gain assuré est mal calculé. De plus, l'assurée ne peut pas prétendre qu'elle croyait, près de 10 ans plus tard, que le revenu de 8'000 fr. réalisé durant trois mois seulement était la base du montant d'indemnités de chômage versées durant une année entière. L'explication semble plutôt avoir été construite a posteriori, lorsque l'assurée a pris connaissance des décomptes rectificatifs émis par Monsieur N\_\_\_\_\_. D'ailleurs, si l'assurée avait cru qu'il s'agissait d'une erreur, il est étonnant qu'elle n'ait pas souhaiter vérifier, après deux versements complémentaires consécutifs, que les montants retenus soient désormais correctement calculés. Deuxièmement, les contacts officiels entre administrés et agents publics ont lieu dans les bureaux de l'administration concernée et non pas dans la rue, même en cas d'urgence, de sorte que l'assurée aurait dû s'étonner des contacts uniquement téléphoniques en 2003 et du rendez-vous donné par le collaborateur devant la banque en 2007, et non pas à la caisse. D'ailleurs, l'assurée n'allègue pas qu'elle

rencontrait ce collaborateur dans la rue ou dans des établissements publics en 1992 et 1993, dans le cadre de son dossier, lorsqu'elle était normalement indemnisée par la caisse. L'agenda chargé de l'assurée en 2003 et en 2007 en raison de problèmes

A/3064/2010 - 19/21 - personnels ne l'ayant pas empêchée de rencontrer le collaborateur deux fois, le contact pris uniquement par téléphone en 2003 ne s'explique pas par ce motif. Troisièmement, l'administration cantonale et fédérale, à l'instar de tout organisme parapublic, n'encaisse aucune somme d'argent sans délivrer une quittance, de sorte que le paiement de 10'000 fr. de la main à la main en 2007 dans un établissement public aurait dû alerter l'assurée, qui n'explique pas pourquoi elle n'a pas au moins exigé une quittance. Quatrièmement, une erreur de calcul de l'administration n'entraîne pas "l'annulation de tout un dossier", dont on ne comprend pas très bien les conséquences d'ailleurs, de sorte que ce motif doit sembler invraisemblable et alerter un administré. Cinquièmement, l'urgence et l'extrême célérité ne sont pas les modes de fonctionnement habituels de l'administration en général, sauf dans les services spécifiques (police, hôpitaux, etc.). L'assurée devait ainsi s'attendre en 2003 à ce qu'un certain temps s'écoule entre sa rencontre avec l'employé, la réactivation de son dossier, la prise de renseignements (adresse, compte en banque, etc.) et le versement du complément d'indemnité. De même, en 2007, l'exigence d'un versement immédiat, sans disposer du temps nécessaire à la délivrance d'un bulletin de versement, dans ce cadre-là, est à ce point inusuelle qu'elle aurait dû faire réagir l'assurée. Celle-ci dit avoir obtempéré aux exigences d'un versement de la main à la main, n'ayant pas d'e-banking, alors qu'il lui était loisible de simplement remettre un bulletin de versement de l'OCE au guichet de la banque pour le versement requis. Sixièmement, les emprunts du collaborateur, immédiatement consécutifs aux versements de mars et avril 2003 et correspondant à la moitié des sommes reçues, auraient dû alerter l'assurée. Compte tenu de ce précédent, celle-ci devait en tout cas s'étonner que, sous un autre prétexte, le collaborateur parvienne encore une fois à récupérer une partie de la somme versée en 2007. Si l'on peut à la rigueur concevoir que les événements de 2003 et 2007 se sont déroulés très rapidement et en période de stress, cela n'empêche pas que l'assurée aurait dû réaliser, le cas échéant quelques jours après les versements et/ou les prêts consentis, que le déroulement de l'ensemble de ces faits était anormal et qu'elle devait questionner le collaborateur, voire en référer à la caisse. C'est en tout cas ce que l'on peut raisonnablement attendre d'un assuré. Si la recourante n'a pas réalisé le caractère pénalement répréhensible des agissements du collaborateur, elle aurait en tout cas dû se douter que les montants reçus en 2003 et 2007 n'étaient pas dus. L'ensemble des manquements décrits ressortent ainsi de la négligence grave, eu égard à la jurisprudence citée. Ainsi, l'assurée n'était pas de bonne foi lorsqu'elle a reçu les sommes litigieuses, de sorte que c'est à juste titre que l'intimé a rejeté sa demande de remise.

A/3064/2010 - 20/21 -

## **E. 10**

Le recours, mal fondé est rejeté et la procédure est gratuite.

A/3064/2010 - 21/21 - 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.