

GE_GERICHTE ATAS/374/2026 vom 30. April 2026

GE Cour de justice, 2026-04-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_374_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/374/2026 du 30 avril 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/374/2026 del 30 aprile 2026

Erwägungen

E. 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).

A/3878/2025 - 5/10 - 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.

E. 1.2

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

E. 1.3

Les dispositions de la LPGA 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).

E. 1.4

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - J 4 20]; art. 43 LPCC).

E. 2

En l'espèce, l'obligation de restituer un trop-perçu de prestations versées à tort a été fixée quant à son principe et à sa quotité par la décision du 20 mars 2025, désormais entrée en force. Dès lors, le litige se limite à la question du bien-fondé du refus de l'intimé d'accorder à la recourante la remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 11'831.-.

E. 3.1

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. Selon l'art. 4 de l'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). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5). Le délai de 30 jours prévu par l'art. 4 al. 4 OPGA pour le dépôt de la demande de remise est un délai d'ordre et non un délai de péremption (ATF 132 V 42 consid. 3).

A/3878/2025 - 6/10 - À teneur de l'art. 24 LPCC, les prestations cantonales 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.

E. 3.2

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). Aux termes de 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.

E. 3.3

La réalisation de la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 [CC] – RS 210), doit être examinée 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

A/3878/2025 - 7/10 - 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, sans que l'on puisse occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (capacité de discernement, état de santé, niveau de formation, etc. ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_413/2016 du 26 septembre 2016 consid. 3.1). 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 sa part 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 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, 4ème éd. 2020, n. 65 ad art. 25 LPGa).

E. 3.4

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

A/3878/2025 - 8/10 - 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).

E. 4.1

En l'espèce, il est constant que la recourante, du fait de la non-prise en compte de la rente allouée par le Portugal dans le calcul de son droit, a bénéficié de prestations qui lui ont été versées à tort, ce qu'elle ne conteste au demeurant pas. L'intimé considère que la remise de rembourser la somme versée à tort ne peut être accordée. S'il ne conteste pas avoir été informé des démarches initiées par la recourante pour obtenir une rente du Portugal, il souligne n'avoir été informé de l'allocation et du montant de ladite rente que lors de la révision du dossier initiée en 2024. Il reproche dès lors à la recourante une omission d'information constitutive d'une négligence grave, excluant la reconnaissance de sa bonne foi, au sens juridique du terme.

E. 4.2

La recourante proteste de sa bonne foi, affirmant qu'elle n'a jamais eu l'intention de dissimuler une source de revenu. Elle fait valoir en substance que, n'ayant pas les capacités de défendre elle-même ses intérêts, elle s'en est entièrement remise aux assistants sociaux de l'Hospice général qui l'ont assistée dans toutes ses démarches, qu'elle pensait que, dans ce cadre, le SPC avait été tenu informé du résultat desdites démarches et, finalement, que la responsabilité de l'omission de la rente étrangère dans le calcul de son droit aux prestations est imputable à l'intimé.

E. 4.3

En l'espèce, il est établi que si l'intimé a effectivement été informé des démarches initiées par l'Hospice général au nom de la recourante pour obtenir une rente portugaise, il n'a eu connaissance de l'allocation et du montant exact de celle-ci qu'au moment de la révision du dossier initiée en avril 2024. Or, la recourante s'est vu octroyer en 2020, avec effet rétroactif à 2016, une rente du Portugal. Il y a dès lors eu violation de l'obligation de renseigner. Reste à 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. En l'occurrence, le défaut d'information quant à l'octroi de la rente portugaise a entraîné un versement indu de prestations de plusieurs milliers de francs. En effet, il s'est écoulé plusieurs années avant que l'intimé ne soit avisé de la situation. La recourante allègue qu'elle ne maîtrise pas bien la langue française, qu'elle est fragile sur le plan psychique et qu'elle était assistée dans ses démarches

A/3878/2025 - 9/10 - d'assistants sociaux dont elle s'attendait légitimement à ce qu'ils informent le SPC. Force est cependant de constater que la recourante réside en Suisse depuis 2011 et que si elle n'avait pas les capacités d'effectuer elle-même les démarches administratives qui lui incombait, elle a su se faire assister dans celles-ci afin d'obtenir plusieurs prestations auxquelles elle avait droit. De la même manière, elle aurait pu soumettre les décisions de prestations rendues au fil des ans – et dont elle avait l'obligation de contrôler l'exactitude – à un tiers, comme elle l'a d'ailleurs fait lorsque lui sont parvenues l'annonce de la révision de son dossier et la demande de renseignements y relative. Il est certes regrettable que l'assistant social qui a assisté l'assurée dans ses démarches et qui a avisé le SPC de celles-ci ait omis de l'informer de leur résultat. Cela étant, on rappellera que la faute du mandataire ou d'un auxiliaire est imputable à la partie elle-même (arrêt 1P 829/2005 du 1er mai 2006, consid. 3.3 publié in SJ 2006 I p. 449 et les arrêts cités). Dans ces conditions, on ne saurait donc qualifier la faute commise par la

recourante de légère, étant rappelé que la bonne foi dont il est ici question s'entend dans le sens juridique du terme et qu'il n'est nullement reproché à l'intéressée d'avoir voulu induire le SPC en erreur délibérément. Quant à l'argument consistant à faire supporter à l'intimé la responsabilité de ne pas s'être spontanément renseigné sur l'issue des procédures engagées par l'Hospice général, il ne peut qu'être écarté, dès lors que, de par la loi, c'est au bénéficiaire des prestations qu'incombe l'obligation de renseigner l'autorité, d'une part, de vérifier l'exactitude des calculs de celle-ci, d'autre part. Il suit de ce qui précède que la recourante 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.

E. 5

En conséquence, le recours est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA a contrario et 89H al. 1 LPA).

A/3878/2025 - 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.