

GE_GERICHTE ATAS/451/2013 vom 13. Mai 2013

GE Cour de justice, 2013-05-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_451_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/451/2013 du 13 mai 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/451/2013 del 13 maggio 2013

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS 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 cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

En ce qui concerne le droit applicable, d'un point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références). Les faits déterminants sont en partie survenus en l'espèce avant l'entrée en vigueur de la LPGA, le 1er janvier 2003, toutefois, en matière de procédure et à défaut de règles transitoires contraires, la LPGA s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

A/2564/2012 - 10/17 - 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 et aLPC). 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 et 1A aLPCC). En outre, la LPC du 6 octobre 2006 est entrée en vigueur le 1er janvier 2008. Elle abroge et remplace la LPC du 19 mars 1965 (aLPC). Dès lors, eu égard à la jurisprudence précitée, le droit aux prestations complémentaires s'analyse selon les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 pour le droit aux prestations jusqu'à cette date et selon le nouveau droit dès le 1er janvier 2008 (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1; ATF 127 V 466 consid. 1; ATF non publiés 9C_935/2010 du 18 février 2011, consid. 2).

E. 3

a) Il convient tout d'abord de déterminer la qualité pour recourir de la recourante et de son époux. b) Aux termes de l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision

sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Le Tribunal fédéral avait considéré, sous l'empire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2006 (OJ), que l'intérêt digne de protection déterminant la qualité pour recourir devant la juridiction cantonale (des assurances sociales) devait être examiné selon les principes découlant de l'art. 103 let. a aOJ (ATF 130 V 390 consid. 2.2 et les références). Les conditions posées par cette disposition pour fonder la qualité pour interjeter recours ont été reprises en substance par l'art. 89 al. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral (LTF ; RS 173.110). On peut dès lors sans autre se fonder sur la jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancienne législation. Constitue un intérêt digne de protection, au sens de ces dispositions, tout intérêt pratique ou juridique à demander la modification ou l'annulation de la décision attaquée que peut faire valoir une personne atteinte par cette dernière. L'intérêt digne de protection consiste ainsi en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant en lui évitant de subir un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait. Le recourant doit pouvoir se prévaloir d'un intérêt direct et concret, ou du moins se trouver dans un rapport particulier et spécialement étroit avec l'objet du litige (ATF 133 II 400 consid. 2.2, 409 consid. 1.3 ; 131 II 361 consid. 1.2, 587 consid. 2.1, 649 consid. 3.1 ; 131 V 298 consid. 3 ss). c) En l'espèce, il ne fait aucun doute que la recourante, qui a requis des prestations complémentaires à sa rente de l'assurance-invalidité, a qualité pour recourir.

A/2564/2012 - 11/17 - En revanche, tel n'est pas le cas de son époux, dans la mesure où celui-ci n'avait pas de droit propre aux prestations complémentaires avant le 1er mai 2012, date à partir de laquelle il a commencé à percevoir sa rente AVS, et n'est touché que de manière indirecte par la décision de l'intimé. Partant, en tant que le recours a été interjeté par l'époux de l'intéressée, il doit être déclaré irrecevable.

E. 4

a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA ; cf. également 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) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'intéressé (art. 58 al. 1 LPGA). b) S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre la même voie de droit. c) En l'espèce, le recours a été interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, de sorte qu'il est recevable (art. 61 let. b LPGA et 38 al. 4 let. b LPGA p.a.).

E. 5

Le litige porte sur le droit de la recourante à obtenir la remise de l'obligation de rembourser le montant de 186'848 fr. 45, singulièrement sur l'examen de la condition de la bonne foi.

E. 6

Préalablement, il sera précisé que la question de l'obligation de la recourante de restituer la somme de 186'848 fr. 45 a fait l'objet d'une décision sur opposition le 20 septembre 2011, laquelle n'a pas été contestée, de sorte que celle-ci est entrée en force de chose décidée. Dès lors, l'argument subsidiaire de la recourante portant sur la question de la péremption du droit de demander la restitution au sens des art. 25 al. 2 LPGA et 28 LPCC est dépourvu de toute pertinence (ATF non publié 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 3). Il ne peut ainsi plus être examiné dans le cadre de la remise de l'obligation de restituer.

E. 7

a) Selon l'art. 25 al. 1 2ème phrase LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, la restitution ne peut pas 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

E. 11

septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), entrée également en vigueur le 1er janvier 2003, 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. L'art. 5 al. 1 OPGA prévoit qu'il y a situation difficile lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'art. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC. Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA).

A/2564/2012 - 12/17 - Il ressort de ces dispositions que la remise de l'obligation de restituer est ainsi soumise à deux conditions cumulatives : la bonne foi et la situation financière difficile. b) En droit cantonal, les art. 24 LPCC et 14 à 16 du règlement d'application de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance vieillesse et survivants et à l'assurance invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI; RS J 4 25.03), dans leurs teneurs avant et depuis le 1er octobre 2004, reprennent les termes des dispositions fédérales précitées, de sorte que les conditions de la remise sont les mêmes en droit cantonal qu'en droit fédéral. c/aa) 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. 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. Selon la jurisprudence (cf. arrêt P 42/92 consid. 5b, cité par ULRICH MEYER, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, RSJB 131/1995 p. 483), on peut attendre de l'intéressé qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse (ATF 9C_189/2012 du 21 août 2012, consid. 4). 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 103 consid. 2c ; DTA 2003 n. 29 p. 260 consid. 1.2 et les références ; RSAS 1999 p. 384 ; ATF non publié 9C_474/2009 du 21 août 2009). Il y a négligence grave quand un 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, et en particulier dans le cas où l'assuré a donné des réponses inexacts aux questions concrètes d'une formule à remplir (ATF 110 V 181 consid. 3d - RCC 1985 p. 63ss). 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. 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 induë (art. 3 al. 2 Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC

; RS 210) ; ATF 130 V 414 consid. 4.3 p. 419 et les références).

A/2564/2012 - 13/17 - De jurisprudence constante, toujours valable sous l'empire de la LPGA (ATF 130 V 318 consid. 5.2 ; SVR 2007 ALV n° 17 p. 56), 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 (ATF non publié 8C_766/2007 du 17 avril 2008, consid. 4.1 et les références citées). c/bb) Selon l'art. 29 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée (al. 1). Les assureurs sociaux remettent gratuitement les formules destinées à faire valoir et à établir le droit aux prestations; ces formules doivent être transmises à l'assureur compétent, remplies de façon complète et exacte par le requérant ou son employeur et, le cas échéant, par le médecin traitant (al. 2). L'art. 20 OPC-AVS/AI, déjà en vigueur antérieurement au 1er janvier 2003, prévoit que la personne qui veut faire valoir un droit à une prestation complémentaire annuelle doit déposer une demande écrite (al. 1 1ère phrase). La formule de demande doit donner des indications sur l'état civil de l'ayant droit et sur les conditions de revenu et de fortune de toutes les personnes comprises dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle (al. 2). Sur le plan cantonal, ce sont les art. 7 du règlement d'application de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 23 décembre 1998 (RPFC ; RS J 4 20.01 actuel) et 10 LPCC, en vigueur déjà antérieurement au 1er janvier 2003, qui prévoient notamment que toutes les pièces utiles concernant les ressources et la fortune de l'intéressé doivent être fournies. L'art. 31 LPGA règle la question de l'avis obligatoire en cas de modification des circonstances une fois que des prestations ont été allouées ; pour les prestations complémentaires de droit fédéral, cette règle est énoncée à l'art. 24 de l'Ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI ; RS 831.301), déjà en vigueur antérieurement au 1er janvier 2003. Selon cet article, 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. L'obligation de déclarer tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations est aussi prévue à l'art. 11 LPCC, également en vigueur déjà avant le 1er janvier 2003. Le devoir d'informer l'administration s'étend à tous les faits qui ont une importance pour le droit aux prestations. 8. 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

A/2564/2012 - 14/17 - 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 ; cf. 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). 9. En l'occurrence, l'intimé estime que la condition de la bonne foi n'est pas réalisée, dans la mesure où il n'a jamais été informé du fait que la recourante et son époux étaient propriétaires de biens immobiliers en Suisse. a) La recourante considère

quant à elle qu'eu égard à sa situation sociale, à son analphabétisme et à son incapacité de discerner ses obligations vis-à-vis du SPC, sa bonne foi devait être admise. Il n'est pas contesté que la recourante n'a jamais informé le SPC du fait qu'elle-même et son époux étaient propriétaires de biens immobiliers en Suisse et que le SPC n'en a eu connaissance qu'en janvier 2011. Il résulte des pièces produites par la recourante et son époux, qu'ils ont acquis quatre biens immobiliers le 18 février 1994 ou antérieurement, soit les biens no _____, _____ et _____ sis à Roggwil (BE) ainsi que le bien no _____ sis à Rothrist (AG). Quelques jours plus tard, soit le 25 février 1994, la recourante a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de l'intimé indiquant par écrit, sur la liste des pièces à joindre au formulaire, qu'elle ne possédait aucun bien immobilier et allant même jusqu'à barrer la rubrique propriété immobilière. Qui plus est, lors d'une rencontre en avril 1994 entre un collaborateur du SPC d'une part et la recourante et son époux d'autre part, ceux-ci ont confirmé qu'ils n'avaient ni fortune, ni économies et qu'ils ne possédaient pas de bien immobilier. Au vu de ces éléments et en particulier desdites déclarations orales, la recourante ne saurait se prévaloir de son analphabétisme ou de celui de son époux. En donnant de fausses déclarations au SPC tant par écrit que par oral, elle a violé son obligation de le renseigner sur sa fortune immobilière, ce qui constitue en tous les cas une négligence grave au sens de la jurisprudence précitée. b) Par ailleurs, même si on peut mettre au crédit de la recourante qu'elle a spontanément déclaré les deux biens immobiliers dont elle était encore propriétaire lors de la procédure de révision en 2011, il n'en demeure pas moins qu'outre le fait de ne pas les avoir annoncés lors de sa demande initiale de prestations, elle ne l'a pas non plus fait ultérieurement ni n'a informé le SPC des transferts de propriété de biens immobiliers effectués durant le mois d'août 2008. A cet égard, il convient de relever que lors de sa demande de prestations, la recourante s'est engagée à informer le SPC sans retard de tout changement dans sa

A/2564/2012 - 15/17 - situation économique et personnelle. Le SPC l'a également rendue attentive à cette obligation à de multiples reprises depuis lors, en premier lieu déjà par courrier du 10 mars 1994. En outre, l'intimé a rendu depuis 1994 plus d'une dizaine de décisions, desquelles il ressort clairement qu'aucun bien immobilier n'a été pris en considération dans le cadre des ressources. Or, alors même qu'elle fait lire les documents qu'elle reçoit à sa fille et/ou à son beau-fils, d'après ses propres déclarations au Ministère publique confirmées par son époux, elle aurait dû à tout le moins prendre contact avec l'intimé pour s'enquérir de la raison pour laquelle les biens immobiliers n'avaient jamais été mentionnés ou encore indiquer que certains immeubles avaient été aliénés en août 2008.

En outre, l'argument de la recourante, selon lequel elle pensait que l'intimé avait accès à sa déclaration fiscale, ne saurait être retenu, attendu notamment que celui-ci n'a jamais indiqué avoir eu accès aux déclarations fiscales et qu'il n'apparaît pas que la recourante, son époux ou son mandataire les aient transmises au SPC. Dès lors, le manque de vigilance de la recourante ne peut être considéré comme une négligence seulement légère. c) La recourante invoque encore avoir toujours donné tous les documents liés aux biens immobiliers à Me BANDI, avocat et notaire à Langenthal, n'étant elle-même pas en mesure de s'occuper de ses démarches administratives. D'après la jurisprudence, 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 ATF 2A.202/2003 du 12 mai 2003 ; cf. également Commentaire romand, n. 21 ad. 32 CO). Or, la recourante ne soutient pas que son mandataire ait été de bonne foi. Ainsi, la faute de Me BANDI, s'il s'occupait

effectivement des relations avec le SPC, doit être assimilée à celle de la recourante. d) Qui plus est, la prescription légale selon laquelle le SPC doit examiner périodiquement, mais tous les quatre ans au moins, les conditions économiques des bénéficiaires (art. 30 OPC-AVS/AI) ou celle prévoyant qu'il doit faire remplir et signer un questionnaire de réexamen périodique tous les quatre ans aux bénéficiaires (art. 13 LPCC) ne sont en l'espèce d'aucun secours à la recourante. En effet, quand bien même le SPC n'a effectivement pas réalisé l'examen périodique prévu par la loi, il n'en demeure pas moins que la recourante a violé son obligation de le renseigner à plusieurs reprises, et notamment en n'annonçant pas tout changement dans sa situation patrimoniale (ATF non publié 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 5.3). e) Enfin, les considérations spécifiques de l'autorité pénale ne sont pas déterminantes en droit des assurances sociales pour exclure la bonne foi de

A/2564/2012 - 16/17 - l'intéressé, en particulier lorsque la négligence grave dont il a fait preuve exclut sa bonne foi (ATF non publié 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 5.3). f) Quant à la question de savoir si le classement de la procédure pénale par le Ministère public en date du 29 novembre 2012 est un motif de révision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA de la décision de restitution du 20 septembre 2011 entrée en force (portant sur une période de 10 ans compte tenu, du point de vue de l'intimé, de la réalisation d'une escroquerie), elle peut être laissée ouverte dès lors qu'elle sort de l'objet du présent litige. 10. Il s'ensuit que la Cour de céans ne peut que retenir que la condition de la bonne foi fait défaut, de sorte que s'agissant des conditions cumulatives, il se révèle superflu d'examiner la question de la situation financière pour conclure que les conditions de la remise ne sont pas remplies. Mal fondé, le recours ne peut qu'être rejeté. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/2564/2012 - 17/17 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours de Madame U _____ recevable. 2. Déclare le recours de Monsieur U _____ irrecevable. Au fond : 3. Rejette le recours de Madame U _____. 4. Dit que la procédure est gratuite. 5. 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) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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

Nancy BISIN

La présidente

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

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