

# **GE\_GERICHTE ATAS/539/2016 vom 30. Juni 2016**

GE Cour de justice, 2016-06-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_539\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_539_2016)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/539/2016 du 30 juin 2016

IT: GE\_GERICHTE ATAS/539/2016 del 30 giugno 2016

## **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 - E 2 05) en vigueur depuis 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.

### **E. 2**

Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (art. 1A let. b LPCC).

### **E. 3**

Les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans le délai de trente jours suivant la notification auprès du tribunal des assurances compétent (cf. art. 56 et 60 LPGA ; 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; RSG J 4 20]; art. 43 LPCC). Interjeté dans les formes et délais légaux, le recours est recevable.

### **E. 4**

Le litige porte le bien-fondé du rejet par l'intimé de la demande de remise de l'obligation de restituer les prestations complémentaires accordées à tort du 1er janvier 2011 au 31 août 2015.

### **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

A/835/2016 - 4/7 - 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). 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. b. S'agissant de la première condition, il sied de préciser 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. 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). 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 (ATF 110 V 181 consid. 3d). 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 p. 419 sv et les références). c. Une violation de l'obligation d'annoncer ou de renseigner est réalisée si l'assuré contrevient à ses devoirs découlant de l'art. 31 LPGA. Cette disposition impose à l'ayant droit, à ses proches ou aux tiers auxquels une prestation est versée 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). Selon l'art. 24 1ère phrase 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 compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation ou des membres de sa famille. Le devoir d'informer l'administration s'étend à tous les faits qui ont une importance pour le droit aux prestations. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations complémentaires 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 ajoutera que la bonne

A/835/2016 - 5/7 - 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 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). d. Dans l'arrêt P 14/93 du 26 août 1993, traduit dans la VSI 1994 p. 125 (consid. 4b p. 129), le Tribunal fédéral des assurances a rappelé, en se référant à l'arrêt non publié B. du 3 mars 1993 (P 42/92), que la question de l'inattention d'un bénéficiaire de prestations pourrait jouer un rôle lorsque l'intéressé remplit dûment son obligation de renseigner, mais que la caisse de compensation fixe ensuite par inadvertance le montant des prestations complémentaires sur la base d'une rente de vieillesse trop basse. Il a été ainsi exposé, au consid. 5b de l'arrêt P 42/92 (cité par ULRICH MEYER, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, RSJB 131/1995 p. 483), qu'on ne doit en règle générale pas exiger du bénéficiaire de prestations complémentaires qu'il vérifie entièrement la feuille de

calcul des prestations. Si l'on peut attendre de l'intéressé qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse, pareille obligation ne s'étend pas en présence d'incertitudes portant sur la qualification de divers postes du calcul, que seuls des spécialistes sont en mesure de maîtriser. Dans un ATF non publié 9C\_189/2012 du 21 août 2012, consid. 4, le Tribunal fédéral a considéré que 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. Le manque de vigilance du recourant, qui a omis de contrôler la feuille de calcul et d'informer l'administration de l'erreur manifeste qu'elle venait de commettre, exclut par conséquent sa bonne foi (voir également l'ATF non publié 9C\_498/2012 du 7 mars 2013, consid. 4.2).

#### **E. 6**

Il y a lieu de rappeler que, dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 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. 7**

En l'espèce, l'intimé soutient que la remise de l'obligation de restituer ne peut être accordée, dès lors que la condition de la bonne foi n'est pas remplie, ce que le

A/835/2016 - 6/7 - recourant conteste, en alléguant n'avoir jamais cherché à tricher, même s'il admet avoir omis d'annoncer une augmentation des revenus déterminants. La Chambre de céans constate que ce n'est que lors de la révision périodique initiée début 2015 que l'assuré a produit, à la demande du SPC, les justificatifs permettant à l'intimé de constater que ses calculs de prestations étaient erronés. Force est ainsi d'admettre que le recourant a violé son obligation d'annoncer alors même qu'il recevait chaque année les informations générales transmises par le SPC aux assurés, rappelant à ceux-ci leur devoir de signaler tout changement de situation économique. C'est le lieu de rappeler que l'obligation de renseigner de l'assuré ne se limite pas au devoir d'annoncer ses revenus et leurs modifications, mais qu'elle comprend aussi celui de vérifier que les montants figurant dans les décisions et plans de calculs correspondent à la réalité et de signaler à l'autorité toute erreur. Cette obligation est rappelée chaque année aux assurés dans un courrier intitulé "communication importante". La jurisprudence du Tribunal fédéral est stricte et retient qu'à défaut, l'assuré fait preuve de négligence grave. Dans le cas d'espèce, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger de lui, le recourant aurait pu et dû vérifier les montants figurant dans les décisions de prestations qui lui ont été notifiées et annoncer au SPC que les montants retenus ne correspondaient plus à la réalité. Cette vérification s'imposait lors de la notification de chaque décision de prestations. Si l'assuré n'était pas en mesure d'effectuer ces contrôles, il lui était loisible de solliciter l'aide d'un tiers. En omettant de vérifier les décisions reçues et en ne signalant pas que les montants pris en compte étaient erronés, alors même que les communications annuelles du SPC l'y invitaient, l'intéressé a

commis une négligence grave, d'autant qu'une simple lecture des feuilles de calcul lui permettait de déceler que les montants des revenus retenus ne correspondaient plus à la réalité. S'agissant enfin de l'argumentation du recourant relative à son mariage sous le régime de la séparation de biens, elle est dénuée de pertinence dans le cadre d'une demande de remise. La condition de la bonne foi n'étant pas réalisée, il n'y a pas lieu d'examiner celle de la situation financière difficile. C'est donc à juste titre que le SPC a refusé la demande de remise. Mal fondé, le recours ne peut qu'être rejeté. La situation financière du recourant sera prise en compte dans le calcul du plan de remboursement, qui devra respecter les règles sur le minimum vital.

A/835/2016 - 7/7 - 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.