

GE_GERICHTE ATAS/628/2012 vom 8. Mai 2012

GE Cour de justice, 2012-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_628_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/628/2012 du 8 mai 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/628/2012 del 8 maggio 2012

Erwägungen

E. 10

Le 18 juillet 2011, le SPC lui a demandé de motiver son opposition.

E. 11

Le 26 juillet 2011, l'assuré a fait part de son incompréhension, soulignant n'avoir fait que "répondre à votre courrier du 1er juin 2011 dans lequel vous me demandez de vous contacter par écrit, c'est tout simplement ce que j'ai fait".

E. 12

Par décision du 30 septembre 2011, le SPC, considérant néanmoins que l'assuré avait formé opposition le 17 juin 2011, a rejeté celle-ci.

E. 13

L'assuré, représenté par Me Marie MAJOR, a interjeté recours le 2 novembre 2011 contre ladite décision sur opposition. Il conclut, préalablement, à la restitution de l'effet suspensif, principalement, à ce qu'il soit dit que la prétention du SPC est frappée de péremption et que dès lors, aucun montant n'est dû par l'assuré au SPC, et, subsidiairement, à la remise. Il relève que le SPC aurait dû réexaminer sa situation économique au plus tard à la fin du mois de novembre 2004, conformément à l'art. 30 OCP, soit quatre ans après la date à compter de laquelle les prestations lui avaient été accordées. Se fondant sur l'art. 25 al. 2 LPGA, l'assuré considère que la demande de restitution du SPC est tardive. Il constate que le SPC se prévaut du délai de prescription pénale, alors que précisément le Ministère public a rendu une ordonnance de non-entrée en matière le 21 mars 2011, retenant que la condition de l'astuce n'était pas remplie. Aussi le délai de prescription pénale ne peut-il être retenu. Il considère quoi qu'il en soit avoir été de bonne foi. Il rappelle que lorsqu'il a rempli la demande de prestations complémentaires, il n'était pas bénéficiaire de la rente SUVA. Celle-ci n'est intervenue qu'à compter de 2001. Les administrations, soit l'OAI, la SUVA, l'OCPA et l'assurance-chômage ont toujours communiqué entre elles les informations le concernant. Il était dès lors évident à ses yeux que le SPC avait eu connaissance des décisions de la SUVA rendues en octobre 2001. Il constate qu'il n'a pas reçu les lettres du SPC intitulées "Communication importante" pour les années 2002, 2003, 2006, 2007 et 2008. Dans les lettres concernant les autres années, qui lui ont effectivement été adressées, les rentes de l'assurance-

A/3573/2011 - 4/9 - accident ne sont pas mentionnées. Il estime ainsi que les années passant, il s'est vu conforter dans son opinion qu'il n'y avait pas d'élément nouveau dans son dossier. Il allègue enfin que le remboursement le mettrait dans une situation difficile.

E. 14

Par courrier du 16 novembre 2011, le SPC a confirmé qu'il n'avait pas retiré l'effet suspensif. Dans sa réponse au recours du 17 novembre 2011, il a conclu au rejet du recours.

E. 15

La Cour de céans a ordonné la comparution personnelle des parties le 21 février 2012. L'assuré a déclaré que "Je répète que pour moi le SPC devait être au courant du fait que j'étais au bénéfice d'une rente de la SUVA. Depuis mon accident, j'ai toujours vu les différentes assurances (AI, SUVA) œuvrer en même temps et en liaison les unes avec les autres. Ça allait de soi pour moi que tous ces différents organismes savaient quelles étaient les rentes que je recevais. J'ai toujours tout déclaré, j'ai "fait mon travail". Je n'ai pas compris ou pas vu que les rentes SUVA n'avaient pas été prises en considération par le SPC à la réception des différents décomptes concernant les PC. Je me suis rendu à plusieurs reprises à la CCGC pour le paiement de mes cotisations AVS. Cet office était naturellement au courant de ma rente SUVA. Je ne me suis pas imaginé que les deux services ne communiquaient pas. (...) Je n'ai pas recouru contre le jugement du 22 mars 2011, tant j'étais effondré, ayant au surplus dû supporter la procédure pénale. Je n'en avais plus la force, ni physiquement, ni moralement. Je ne sais même pas si j'ai lu la phrase figurant dans le formulaire de demande de prestations complémentaires, aux termes de laquelle l'attention du requérant est attirée sur l'obligation de renseigner sur toute modification de la situation personnelle et financière. Je précise encore qu'à cette époque, mon état de santé était fragile. J'insiste également sur le fait que j'avais annoncé à la SUVA que j'étais au bénéfice d'une rente d'invalidité, d'une part, et que j'avais demandé des prestations complémentaires, d'autre part, et je pensais dès lors que tout était pris en considération dans le calcul des prestations qui était fait par les différents services. J'ai à maintes reprises tenté d'obtenir du SPC un entretien. Il m'était à chaque fois répondu que je devais écrire. Je voudrais dire que cela fait dix ans que je ne travaille plus, que j'ai subi de lourdes interventions chirurgicales (prothèses aux genoux), que j'ai d'importants soucis de santé et que toute cette histoire est lourde à supporter. J'ai toujours fait confiance aux services sociaux. Je ne peux que constater que l'on ne m'a pas écouté. J'ajoute qu'à l'heure actuelle je suis complètement démuné."

A/3573/2011 - 5/9 - Le représentant du SPC a admis que la révision du dossier aurait dû intervenir plus tôt, mais rappelle que le délai de quatre ans est un délai d'ordre.

E. 16

Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 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. 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 7 15). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les délai et forme légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 LPGA). 3. Le litige se limite en principe à l'examen de la remise de l'obligation de rembourser la somme de 170'841 fr. 75, étant rappelé que la question de la restitution elle-

même a été jugée le 22 mars 2011 par arrêt de la Cour de céans entré en force. 4. Cela étant, l'assuré conclut dans le cadre de la présente procédure à ce que la demande du SPC en restitution soit considérée comme tardive. Par sa décision du 27 octobre 2010, confirmée sur opposition le 14 décembre 2010, le SPC lui a réclamé le remboursement des prestations versées à tort à compter du 1er décembre 2000. Il se prévaut ce faisant du délai de prescription pénale prévu à l'art. 25 al. 2 LPGA, aux termes duquel "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". Or, l'assuré indique que le Ministère public a rendu une ordonnance de non-entrée en matière le 21 mars 2011. Celui-ci a en effet retenu que les éléments constitutifs de l'infraction de l'escroquerie n'étaient manifestement pas réunis, les éléments du dossier démontrant que les époux n'avaient pas cherché à cacher le fait que l'assuré percevait une rente SUVA. Le Ministère public a ainsi considéré que les époux

A/3573/2011 - 6/9 - étaient de bonne foi lorsqu'ils pensaient que les différents organismes sociaux communiquaient pour fixer les rentes. L'assuré en conclut que le délai de prescription pénale ne peut être retenu. Il est vrai que l'arrêt du 22 mars 2011 rendu par la Cour de céans est entré en force de chose jugée, l'assuré ne l'ayant pas attaqué auprès du Tribunal fédéral en temps utile. Il y a toutefois lieu de relever que le Ministère public a rendu son ordonnance pénale le 21 mars 2011, soit un jour après l'arrêt du 22 mars 2011. Cette ordonnance constitue dès lors un fait nouveau que l'assuré pourrait invoquer dans le cadre d'une demande en révision de l'arrêt du 22 mars 2011. Aux termes de l'art. 80 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA ; RS E 5 10), en effet, "Il y a lieu à révision lorsque, dans une affaire réglée par une décision définitive, il apparaît : a) qu'un crime ou un délit, établi par une procédure pénale ou d'une autre manière, a influencé la décision; b) que des faits ou des moyens de preuve nouveaux et importants existent, que le recourant ne pouvait connaître ou invoquer dans la procédure précédente; c) que, par inadvertance, la décision ne tient pas compte de faits invoqués et établis par pièce; d) que la juridiction n'a pas statué sur certaines conclusions des parties de manière à commettre un déni de justice formel; e) que la juridiction qui a statué n'était pas composée comme la loi l'ordonne ou que les dispositions sur la récusation ont été violées". L'art. 81 précise que "La demande de révision doit être adressée par écrit à la juridiction qui a rendu la décision dans les 3 mois dès la découverte du motif de révision. La demande de révision doit être toutefois présentée au plus tard dans les 10 ans à compter de la notification de la décision. Le cas de révision de l'article 80, lettre a, est réservé. Dans ce cas, la révision peut avoir lieu d'office, notamment sur communication du Ministère public. Les articles 64 et 65 sont applicables par analogie. La demande doit, en particulier, indiquer le motif de révision et contenir les conclusions du requérant pour le cas où la révision serait admise et une nouvelle décision prise." Force est toutefois de constater que le délai de trois mois dès la connaissance par l'assuré du fait nouveau est largement échu, si l'on devait considérer que le recours du 2 novembre 2011 vaut également demande de révision. 5. Aux termes de l'art. 25 al. 1 LPGA,

A/3573/2011 - 7/9 - "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" La remise de l'obligation de restituer est ainsi 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 inexactes 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 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. 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 176 consid. 3d p. 181). 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). 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; ATF 112 V 103, consid. 2c ; ATF du 23 janvier 2002 en la cause C 110/01). 6. 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

A/3573/2011 - 8/9 - 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). 7. En l'espèce, l'assuré allègue qu'il n'a pas reçu chaque année les communications du SPC sur lesquelles figure l'obligation pour les assurés de contrôler que les revenus pris en compte dans les décisions correspondent bien à la réalité de leur situation, et d'informer l'autorité le cas échéant de toute augmentation ou diminution de leurs revenus ou dépenses. Il souligne quoi qu'il en soit que sur les documents qui lui ont été adressés, les rentes de l'assurance-accident ne sont pas mentionnées. Force est toutefois de constater que quand bien même, il n'aurait pas reçu toutes les communications, il en a reçu quelques unes. Le fait que les rentes de l'assurance-accident n'y soient pas expressément mentionnées, ne saurait être déterminant, puisque l'octroi de rentes LAA implique à l'évidence une augmentation sensible des revenus. L'assuré précise qu'il était convaincu que les différentes assurances et services d'administration communiquaient entre eux. Il ne pouvait cependant pas manquer de constater que la rente qu'il percevait de la SUVA n'apparaissait dans aucun des plans de

calculs du SPC. Il lui aurait appartenu, en cas de doute, d'interroger le SPC à cet égard. Force dès lors est de constater que l'assuré a, en n'informant pas le SPC du fait qu'il était au bénéfice d'une rente de la SUVA, commis une négligence pour le moins grave. 8. Vu ce qui précède, l'office intimé était fondé à nier la bonne foi de l'assuré ; il n'est, partant, pas nécessaire d'examiner si la restitution des prestations indûment perçues pourrait mettre l'intéressé dans une situation difficile. C'est donc à juste titre que le SPC a refusé la remise de l'obligation de restituer ces prestations. Aussi le recours se révèle-t-il mal fondé.

A/3573/2011 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Le rejette. 3. Dit que la procédure est gratuite. 4. 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

Nathalie LOCHER

La présidente

Doris GALEAZZI 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.