

GE_GERICHTE ATAS/721/2023 vom 26. September 2023

GE Cour de justice, 2023-09-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_721_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/721/2023 du 26 septembre 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/721/2023 del 26 settembre 2023

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), 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

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Le délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi (art. 89C let. a LPA), le recours est recevable.

E. 3

Le litige porte sur la question de savoir si la recourante peut bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 4'325.50 (perçus à titre de prestations complémentaires cantonales et subsides à l'assurance-maladie) et, en particulier, si la condition de la bonne foi est remplie.

E. 4

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. Ces deux conditions matérielles sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_364/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.1). L'art. 4 de l'ordonnance fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11) précise 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 (al. 1). Est

A/544/2023 - 7/11 - déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). À teneur de l'art. 24 LPCC, 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 (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. 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). 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. Savoir si la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 [CC - RS 210]), est réalisée doit être examiné 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 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).

A/544/2023 - 8/11 - 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, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc. ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_413/2016 du 26 septembre 2016 consid. 3.1 ; Sylvie PÉTREMAND, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 69 ad art. 25 LPGA). 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 lui 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 précité 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, 2020, n. 65 ad art. 25 LPGa). Dans un arrêt récent de la CJCAS (ATAS/667/2023), il a été jugé que le retard d'un peu plus de deux mois dans la transmission d'une information au SPC ne constituait en l'occurrence pas une négligence grave. Les juges avaient d'ailleurs estimé qu'on pouvait admettre, par analogie avec les délais de recours, qu'une information transmise dans un délai d'un mois n'était pas tardive. 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

A/544/2023 - 9/11 - litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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 ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 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 319 consid. 5a).

E. 5

En l'espèce, il n'est pas reproché à la recourante d'avoir sciemment voulu dissimuler un fait important, soit son mariage avec son compagnon, mais uniquement de l'avoir annoncé le 14 août 2018 alors que l'union avait été célébrée le 7 juillet 2018. L'intimé ayant ainsi considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée, il n'a pas examiné la condition de la situation difficile. À titre liminaire, la chambre de céans constate sur la base des pièces au dossier que la recourante a spontanément informé l'intimé des changements dans sa situation personnelle, survenus avant son mariage, notamment son emménagement avec son compagnon, le fait qu'elle était enceinte ainsi que le fait qu'elle allait percevoir des prestations de l'assurance-invalidité à titre rétroactif. Ces éléments ont ainsi été pris en compte par l'intimé au fil du temps et ce dernier a ajusté les prestations conformément aux annonces faites. Dans le cadre de la précédente procédure de restitution, l'intimé a d'ailleurs admis la bonne foi de la recourante qui lui avait indiqué les éléments pertinents qui l'avaient conduit à réduire les prestations allouées et à demander la restitution d'un montant important. Durant la procédure d'instruction portant sur les faits nouveaux annoncés par la recourante, le SPC avait continué à verser des montants indus bien qu'il

savait que la recourante partageait son logement et par la suite qu'elle avait donné naissance à son premier enfant. Bien que la bonne foi ait été reconnue, la remise n'avait été admise qu'à hauteur d'un montant que le conseil de la recourante avait lui-même indiqué. Après le retrait de son opposition et la conclusion prise pour le compte de sa mandante, le SPC s'était dès lors contenté de statuer sur la remise dans la mesure des conclusions prises par le conseil d'alors. La décision mentionnait alors que l'assurée n'avait pas démontré que le montant de CHF 36'787.- n'était plus disponible au 1er décembre 2017, de sorte qu'elle devait le restituer. Cette décision est certes entrée en force et ne peut être revue dans le cadre du présent recours. Cela étant, l'on constate que la recourante

A/544/2023 - 10/11 - était de bonne foi et que sa situation financière n'a alors pas fait l'objet d'une instruction complète. Dans le cas qui nous occupe, la recourante a spontanément annoncé au SPC son mariage quelques cinq semaines après sa célébration, en été 2018. La décision de restitution porte sur les mois d'août 2018 à janvier 2019 puisque le SPC a continué, malgré l'information concernant le mariage, à verser les mêmes prestations à la recourante. Dans la mesure où il est établi que l'assurée n'a pas sciemment voulu dissimuler un fait important et vu le court délai dans lequel elle a spontanément annoncé son mariage à l'intimé, soit cinq semaines en pleine été, l'on ne se trouve pas dans un cas de négligence grave. En outre, ce délai de quelques semaines n'a concrètement eu aucune incidence sur la demande de remboursement. En effet, dès lors que ce n'est qu'à partir du mois d'août 2018 que le fait nouveau a eu un effet sur les prestations complémentaires et que c'est durant ce même mois que la recourante a informé le SPC, l'on peine à comprendre ce qu'elle aurait pu faire différemment pour que l'on retienne sa bonne foi. Les mois suivants ont été utiles à l'intimé pour établir les droits et refaire les calculs. Si la recourante avait informé le SPC de son mariage en juillet, l'intimé aurait néanmoins dû instruire les éléments utiles pour fixer le nouveau calcul dans les mois suivants et la modification du droit aurait également pris effet au 1er août 2018. Il n'est d'ailleurs pas reproché à la recourante de ne pas avoir répondu aux demandes du SPC ou d'avoir dissimulé des faits autres que son mariage, de sorte que l'on ne peut pas reprocher à la recourante une violation grave de son obligation d'annoncer tout changement dans sa situation. Au vu de ce qui précède, la condition de la bonne foi de la recourante doit être admise. S'agissant de la condition de la situation financière difficile, la question doit être instruite, de sorte que la cause sera renvoyée à l'intimé pour ce faire et pour rendre une nouvelle décision. Le recours est admis et la décision sur opposition du 8 février 2023 annulée. La recourante, assistée par un mandataire professionnellement qualifié et obtenant gain de cause, a ainsi droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixera à CHF 1'500.- (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - RS E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGA).

A/544/2023 - 11/11 - 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.