

GE_GERICHTE ATAS/883/2019 vom 30. September 2019

GE Cour de justice, 2019-09-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_883_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/883/2019 du 30 septembre 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/883/2019 del 30 settembre 2019

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 délai de recours est de trente 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, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

E. 3

Le litige porte sur la remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 15'165.50, étant précisé que la décision du 16 septembre 2016, fixant le principe et le montant de la restitution, a été confirmée sur opposition le 6 février 2017, et qu'elle est entrée en force.

E. 4

L'objet du litige dans la procédure juridictionnelle administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision – constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué (ATF 131 V 164 consid. 2.1; ATF 125 V 413 consid. 1b et 2 et les références citées). En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si la décision initiale ne porte que sur un seul rapport juridique - par ex. le droit de l'assuré à une rente d'invalidité, celui-ci constitue uniquement l'objet de la procédure d'opposition. L'autorité valablement saisie d'une opposition devra donc se prononcer une seconde fois sur les aspects de ce rapport juridique en regard avec l'obligation d'articuler les griefs qui vaut en principe aussi dans la procédure d'opposition (ATF 119 V 347 consid. 1a et 1b p. 349 s.; arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 1/04 du 17 février 2005 consid. 1 et I 191/04 du 11 janvier 2005 consid. 2.2). En cas de recours ultérieur à un juge, ce rapport juridique constituera également l'objet du litige dont il a à connaître (ATF 125 V 413 consid. 2 p. 415 ss ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_819/2017 du

25 septembre 2018).

A/1911/2018 - 10/15 - Dans le cadre d'une demande de remise de l'obligation de restituer, intervenant en principe après l'entrée en force de la décision se prononçant sur le principe de l'obligation de restituer et sur le montant à restituer, comme en l'espèce, le juge saisi d'un recours contre le refus de remise de l'obligation de restituer ne peut se prononcer que sur la question de savoir si les conditions de cette remise étaient ou non réalisées. Les griefs remettant en cause les principes sus-énoncés entrés en force ne pouvant dès lors être examinés par la juridiction saisie du recours, ils sont irrecevables. De même, les arguments ou griefs portant sur des questions non soumises à l'autorité inférieure ne sauraient être examinés par le juge, ne faisant pas partie du litige. En l'espèce, les considérations du recourant au sujet du loyer pris en compte dans les plans de calcul de l'intimé, d'une part, et la référence au refus du SAM de lui accorder un subsidé d'assurance-maladie, d'autre part, ne font pas partie du litige, de sorte qu'elles ne peuvent être prises en considération, en l'espèce, d'autant plus en ce qui concerne la référence à la procédure de demande de subsidé au SAM, cette question échappe à la compétence de l'intimé. Elles sont donc irrecevables. S'agissant de la persistance du recourant - implicite dans son recours et explicite dans les déclarations qu'il a faites devant la chambre de céans lors de son audition -, à prétendre avoir annoncé « par courrier du 10 juillet 2015 » au SPC son inscription au chômage, il ne fait que remettre en cause la décision (de restitution) entrée en force, sur laquelle la chambre de céans ne saurait revenir; l'évocation de cette question ne peut dès lors, dans le contexte de la présente cause, être examinée, comme l'a d'ailleurs fait l'intimé dans la décision entreprise, qu'en réponse à l'argumentation de l'opposant dans le contexte de l'analyse de la question de la bonne foi et de l'obligation de renseigner, mais ceci dans la mesure limitée du délai dans lequel il a annoncé ce changement, spontanément, à l'autorité inférieure.

E. 5

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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références). 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).

A/1911/2018 - 11/15 -

E. 6

Aux termes de l'art. 25 al. 1 2ème phrase LPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. a. La bonne foi – qui se présume (selon la règle générale qu'énonce l'art. 3 al. 1 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 - CC - RS 210) – est réalisée lorsque le bénéficiaire de prestations sociales

versées en réalité à tort n'a pas eu conscience de leur caractère indu lorsqu'il les a touchées, pour autant que ce défaut de conscience soit excusable d'après une appréciation objective des circonstances du cas d'espèce. Il ne suffit donc pas que le bénéficiaire d'une prestation indu ait ignoré qu'il n'y avait pas droit 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. 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 un tel élément (ATF 112 V 103 consid. 2c ; arrêt du Tribunal fédéral 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, op. cit., n. 47 ss ad art. 25, p. 391 s.). b. 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 ; cf. aussi arrêt du Tribunal fédéral 9C_41/2011 du 16 août 2011 consid. 5.2). 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. 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 à la caisse (arrêt du Tribunal fédéral 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 4.2). 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 indu (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 ; ATAS/646/2016 du 23 août 2016 consid. 3 ; ATAS/82/2016 du 2 février 2016 consid. 4). 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). Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) relèvent que commet une négligence grave celui qui, lors de la demande de prestations, de l'examen des conditions du droit, ou du paiement de la prestation complémentaire indûment versée, ne fait pas preuve du minimum d'attention que

A/1911/2018 - 12/15 - l'on est en droit d'exiger de lui en fonction de ses compétences et de son degré de formation. Fait preuve de négligence grave la personne qui omet d'annoncer une modification de son revenu, qu'il soit obtenu sous forme de rente ou en vertu de l'exercice d'une activité lucrative ou qui, ne contrôlant pas - ou seulement à la légère - la feuille de calcul des prestations complémentaires, n'annonce pas une erreur de calcul qu'elle aurait facilement pu reconnaître (DPC 4652.03). c. 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). 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), reprend les mêmes règles, en prévoyant que l'ayant droit de prestations complémentaires 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, étant précisé que cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit. d. Le principe inquisitoire, qui régit la procédure dans le domaine de l'assurance sociale (cf. art. 43 al. 1 et 61 let. c LPGA), exclut que la charge de l'apport de la preuve ("Beweisführungslast") incombe aux parties, puisqu'il revient à l'administration, respectivement au juge, de réunir les preuves pour établir les faits pertinents. Dans le procès en matière d'assurances sociales, les parties ne supportent en règle générale le fardeau de la preuve que dans la mesure où la partie qui voulait déduire des droits de faits qui n'ont pas pu être prouvés en supporte l'échec. Cette règle de preuve ne s'applique toutefois que s'il n'est pas possible, dans les limites du principe inquisitoire, d'établir sur la base d'une appréciation des preuves un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 128 V 218 consid. 6 ; ATF 117 V 261 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 6.2.1).

E. 7

En l'espèce, l'assuré ne pouvait ignorer l'obligation d'annoncer sans délai au SPC toute modification de sa situation financière et/personnelle, afin que les éventuelles adaptations de ces prestations puissent être effectuées sans délai. Devaient être en particulier annoncés, notamment, toute augmentation ou diminution du loyer et/ou des charges locatives, tout début ou fin d'une activité lucrative, ainsi que la formation ou fin d'apprentissage d'un enfant, ainsi que l'augmentation ou la réduction des revenus et/ou des rentes et/ou de la fortune mobilière et/ou immobilière en Suisse et à l'étranger. Cette obligation lui avait une première fois été indiquée dès le dépôt de sa demande de prestations, puis rappelée, à tout le moins,

A/1911/2018 - 13/15 - chaque fois que l'intimé lui annonçait avoir procédé à un nouveau calcul des prestations, ou encore chaque année en décembre, lorsque le SPC lui communiquait les plans de calcul pour déterminer le droit aux prestations dès le 1er janvier de l'année suivante, en l'invitant expressément à examiner attentivement les chiffres pour vérifier qu'ils correspondent bien à la réalité. Avec ces rappels, il lui était en outre précisé qu'en cas d'omission ou de retard dans la transmission d'informations susceptibles de modifier le droit aux prestations, le bénéficiaire s'exposait à une demande de restitution des prestations versées indûment, voire à une poursuite pénale. Il est constant que l'intéressé n'a communiqué au SPC la date de son inscription au chômage (juillet 2015) que par courrier du 23 juin 2016, ainsi que l'a constaté définitivement l'intimé dans sa décision sur opposition du 6 février 2017. Il a ainsi failli à son obligation de renseigner. Du reste, le recourant est contradictoire dans ses explications: lors de son audition par la chambre de ceans, il a en effet expliqué : " Je persiste à prétendre que j'ai effectivement annoncé mon inscription au chômage par courrier du 10 juillet 2015 qui mentionne que j'avais annexé la copie de mon inscription au chômage. Il est vrai que j'ai reçu en décembre 2015 les plans de calcul pour les prestations complémentaires dès le 1er janvier suivant, et que je n'ai pas réagi. Vous me faites observer que dans ces plans de calculs figurait encore la prise en compte de mon salaire de CHF 60'000.- (arrondi) et qu'ainsi j'aurais pu remarquer que ces plans de calcul ne coïncidaient plus avec la réalité et le signaler d'emblée, comme cela

m'était demandé, au SPC. Vous avez raison, mais du moment que je n'avais rien reçu du SPC après ma lettre du mois de juillet, et que d'un autre côté le montant de mon salaire tel qu'il ressortait du plan de calcul était supérieur au montant de mes indemnités de chômage, je ne me suis pas inquiété et ai considéré que les calculs étaient exacts." Le recourant ne saurait en effet être suivi dans ses explications: il prétend d'une part ne pas avoir réagi, à réception, en décembre 2015, des plans de calcul établis sur la base des données ressortant à l'époque du dossier du SPC, valables dès le 1er janvier de l'année suivante, mais en admettant, au moment où la chambre de céans lui fait remarquer, que ces plans de calcul inventoriaient un montant de salaire, de CHF 60'000.-, et non pas les indemnités de chômage, qu'il touchait depuis le début juillet 2015, il prétend ne pas avoir réagi car de toute manière dans son esprit le montant du salaire mentionné dans ces plans de calcul étant supérieur aux indemnités de chômage qu'il touchait, il partait de la sorte de l'idée que les calculs étaient justes. L'argument tombe d'ailleurs à faux, dès lors qu'en application des dispositions de la LPC, - rappelées dans la décision de restitution (voir ci-dessus en fait ad ch. 16), si le salaire (CHF 60'912.-) est indiqué ainsi dans la colonne des montants présentés, il n'est pris en compte dans le calcul du revenu déterminant, tant pour les PCF que pour les PCC qu'à concurrence de CHF 39'608.20 – ce qui inférieur aux quelque 51'000.- (indemnités de chômage) pris en compte en totalité dans les calculs. Il dit ne pas avoir réagi dès lors qu'il n'aurait rien reçu du SPC après « sa lettre du mois de juillet 2015 » (par quoi il faut entendre l'annonce de son inscription au chômage à ce moment-là). Or, c'est précisément devant une telle

A/1911/2018 - 14/15 - situation, que l'on pouvait attendre de lu - à le suivre - s'il n'avait pas reçu de nouvelles du SPC après l'annonce - contestée - de son chômage en juillet 2015, qu'il interpelle immédiatement le SPC pour s'assurer qu'il avait bien reçu son courrier de juillet 2015, et pour annoncer à cette administration, à tout le moins, que les chiffres articulés dans les plans de calcul en tant que salaire d'une part, et ne correspondant pas à la réalité de ce qu'il percevait effectivement du chômage, d'autre part. Au vu de la jurisprudence citée ci-dessus, le recourant dans la mesure où il voulait déduire des droits (en l'espèce le respect du principe de l'obligation de renseigner) de faits qui n'ont pas pu être prouvés (avoir informé sans délai le SPC du changement de sa situation), faute d'en avoir apporté la preuve, il doit en supporter l'échec.

E. 8

Reste à qualifier la gravité de cette négligence. En effet, la bonne foi d'un assuré ne peut être niée que lorsque l'acte ou l'omission fautifs constituent une violation grave de l'obligation d'annoncer ou de renseigner. Le Tribunal fédéral a notamment considéré dans un cas similaire qu'on devait reconnaître la négligence grave en violation de son devoir d'informer à une recourante (arrêt 9C_496/2014). Dans le cas particulier, le bénéficiaire a averti l'autorité de son changement de situation (inscription au chômage dès le début juillet 2015) seulement onze mois après d'avoir omis d'informer le SPC, ce qui constitue une négligence grave, dès lors qu'au vu de cette omission il a continué à percevoir des subsides d'assurance-maladie pendant toute cette période, pour lui et sa famille, à concurrence de montants non négligeables. On rappellera encore que, selon la jurisprudence, il n'appartient pas au bénéficiaire des prestations de préjuger de l'impact sur ses prestations de l'annonce d'un tel élément, même s'il s'agit d'un changement de circonstances qui lui paraît de moindre importance et même s'il considère qu'il n'entraînera vraisemblablement pas de modification de son droit, le bénéficiaire se doit de remplir son obligation de renseigner. Il

suit de ce qui précède que l'assuré ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi, de sorte que le recours sera rejeté.

E. 9

Pour le surplus la procédure est gratuite (art. 61 lettre a LPGA et 89H al. 1 LPA)

A/1911/2018 - 15/15 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant

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