

GE_GERICHTE A/1552/2006 vom 25. September 2002

GE Cour de justice, 2002-09-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1552_2006

FR: GE_GERICHTE A/1552/2006 du 25 septembre 2002

IT: GE_GERICHTE A/1552/2006 del 25 settembre 2002

Erwägungen

E. 13

A l'issue de l'audience, un délai a été accordé à l'intéressée pour produire un document susceptible d'attester du dépôt de la somme prélevée du compte dont elle est titulaire au CREDIT SUISSE sur un compte bancaire appartenant à son frère.

E. 14

Par courrier du 6 février 2007, la mandataire a informé le Tribunal de céans que Monsieur M_____ n'avait pas déposé en banque les avoirs lui appartenant sur le compte de sa sœur à Genève mais les avait utilisés pour des besoins personnels afin d'assumer ses engagements financiers. Elle produit un courrier du 5 février 2007 de l'agence BNP PARIBAS de Rennes, mentionnant que des opérations de retrait sont régulièrement faites sur le compte de Monsieur M_____. Elle souligne par ailleurs que le service du RMCAS avait des contacts directs avec SWISSLIFE et se réfère à la pièce 12 de son chargé. Le 21 février 2007, l'intéressée a produit copie des courriers à elle adressés par SWISSLIFE, aux termes desquels il s'avère que l'HOSPICE GENERAL a sollicité directement auprès de cette assurance des informations au mois d'août 2004. Il ressort également d'un document provenant de PostFinance daté du 23 janvier 2007 que l'extrait de compte du mois de mai 2005 a été transmis directement à l'HOSPICE GENERAL. Elle répète qu'elle n'a reçu l'attestation des rentes versées par SWISSLIFE pour l'année 2004 que dans le courant du mois de janvier 2005 et qu'elle l'a immédiatement transmise tant au RMCAS qu'à l'OCPA, étant précisé que ces deux offices se transmettaient régulièrement des informations et les justifications de ses ressources. L'HOSPICE GENERAL a fait part de ses observations le 26 février 2006. Il relève que la version soutenue par la recourante selon laquelle les sommes prélevées par son frère sur le compte du CREDIT SUISSE n'auraient pas été déposées en banque mais utilisées pour des besoins financiers est peu vraisemblable s'agissant de sommes importantes, soit 3'732 fr. 50 le 12 mars 2003, 8'000 fr. le 9 août 2004 et 1'070 fr. le 24 août 2004. Il considère que la lettre de la BNP PARIBAS du 5 février 2007 ne présente à cet égard aucun intérêt. Il rappelle que les relevés bancaires ne sont réclamés que lors de l'entretien de bilan annuel en vue du renouvellement du droit. C'est ainsi que lors de l'entretien de bilan du 12 novembre 2004 la conseillère en emploi a requis l'extrait du compte PostFinance portant sur le mois d'août 2004. Elle a réitéré cette demande par courrier du 22 novembre 2004. Or, ce n'est que le 26 novembre 2004 que l'intéressée a finalement remis ce relevé. Il rappelle que l'intéressée a pris soin de taire le versement des rentes de SWISSLIFE. Il relève quelques contradictions dans les déclarations de la recourante, relatives à la date à laquelle celle-ci lui a communiqué le relevé du compte PostFinance du mois d'août 2004, et à celle à laquelle SWISSLIFE l'avait informée des versements d'une rente, notamment. S'agissant de l'échange d'informations prétendument entretenu entre le RMCAS et SWISSLIFE, l'HOSPICE GENERAL constate que la pièce

sur laquelle l'intéressée se fonde pour démontrer que le RMCAS obtenait directement toute information utile de SWISSLIFE, soit la pièce 12 de son chargé, est un courrier à elle adressé par SWISSLIFE le 2 septembre 2004 la priant de communiquer la valeur de rachat de sa police au RMCAS. L'HOSPICE GENERAL souligne encore que les procurations signées en avril 2005 pour PostFinance l'ont été longtemps après que l'intéressée ait caché divers renseignements importants, étant rappelé que ce sont les enquêtes des 23 mai et 22 juillet 2005 qui ont permis de découvrir les quatre comptes non déclarés, ainsi que la poursuite du versement de la rente SWISSLIFE. Ce courrier a été transmis à la recourante et la cause gardée à juger. Les allégués des parties seront repris en tant que de besoin dans la partie en droit qui suit.

EN DROIT La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1^{er} let. r et 56 T LOJ). Conformément à l'art. 56 V al. 2 let. d LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît des contestations prévues à l'art. 38 de la loi cantonale sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, du 18 novembre 1994 (LRMCAS). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Le recours, interjeté en temps utile, est recevable (art. 38 LRMCAS).

3. Le litige porte sur le bien-fondé de la demande de restitution de la somme de 9'939 fr., puis, le cas échéant sur la demande de remise.

4. Aux termes de l'art. 4 LRMCAS, ont droit aux prestations d'aide sociale versée par l'HOSPICE GENERAL les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. L'art. 5 LRMCAS définit ce qu'il faut entendre par revenu déterminant. Celui-ci comprend ainsi a) les ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative; b) le produit de la fortune, tant mobilière qu'immobilière; c) un huitième de la fortune nette, ou un cinquième pour les personnes âgées, après les déductions suivantes : 1° 25 000 F pour les personnes seules; 2° 40 000 F pour les couples; 3° 15 000 F pour les orphelins et par enfant dont les ressources influencent le calcul des prestations; 4° le montant des indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel; y compris l'indemnisation éventuelle du tort moral; d) les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité; e) les prestations complémentaires fédérales; f) les rentes, pensions et autres prestations périodiques; g) les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue; h) les allocations familiales et de formation professionnelle; Selon l'art. 7 LRMCAS, sont notamment considérés comme fortune de l'intéressé les éléments suivants, évalués conformément à la loi sur l'imposition des personnes physiques (Impôt sur la fortune), ce sous déduction des dettes dûment justifiées: a) les immeubles, quel que soit le lieu de leur situation. Si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 75 000 F entre en considération à titre de fortune. b) les valeurs mobilières de toute nature, les mises de fonds, apports et commandites représentant une part d'intérêt dans une entreprise, une société ou une association; c) les créances hypothécaires et chirographaires; d) le capital engagé dans une entreprise, y compris les marchandises, les approvisionnements et les créances, mais à l'exception du matériel et de l'outillage; e) les assurances-vie et vieillesse pour leur valeur de rachat; f) l'argent comptant, les dépôts dans des banques et caisses d'épargne, les soldes de comptes courants et tous titres représentant la possession d'une

somme d'argent; g) le cheptel, tant mort que vif. 5. En l'espèce, des prestations RMCAS ont été versées à l'intéressée depuis le 1^{er} juin 2001. Constatant cependant, sur la base des rapports établis par son service des enquêtes des 23 mai et 22 juillet 2005, que l'intéressée n'avait pas déclaré plusieurs comptes bancaires ainsi qu'une rente versée par son assurance-vie, l'HOSPICE GENERAL a procédé à un nouveau calcul des prestations dues pour les années 2002 à 2004, dont il est ressorti qu'un montant de 8'329 fr. 20 avait été versé à tort. 6. L'intéressée a contesté devoir rembourser ladite somme, aux motifs que les montants figurant sur ses comptes ouverts auprès de la BCG et de la MIGROS étaient si faibles qu'elle avait jugé inutile de les signaler à sa conseillère en emploi, que le compte du CREDIT SUISSE ne lui appartenait pas, que la valeur de rachat de son assurance-vie étant inférieure chaque année aux 6'000 fr. prévus par la LRMCAS, elle ne devait pas être prise en compte; qu'il ne lui avait pas paru nécessaire enfin d'annoncer la rente de SWISSLIFE, puisqu'elle avait signé toute procuration utile en faveur du RMCAS. 7. Monsieur M _____, frère de l'intéressée, domicilié à Gourin en France, a établi une attestation le 28 octobre 2005 aux termes de laquelle il a déposé en 1996 la somme de 12'000 fr. sur le compte du CREDIT SUISSE détenu par sa sœur du fait de l'impossibilité d'ouvrir un compte personnel en Suisse et l'avoir entièrement recouvré. L'intéressée a cependant été incapable de produire tout autre document susceptible de prouver ses déclarations et celles de son frère, hormis un courrier de la BNP PARIBAS du 5 février 2007, selon lequel des opérations de retrait sont régulièrement faites sur le compte de Monsieur M _____. Force est de constater que ce courrier ne suffit pas pour démontrer que les avoirs déposés sur le compte du CREDIT SUISSE n'appartiennent pas à l'intéressée, étant précisé que l'audition de son frère n'aurait été à cet égard d'aucune utilité. Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4^{ème} édition Berne 1984, p. 136 ; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2^{ème} édition, p. 278 ch. 5). 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. 5 let. b 125 V 195 consid. ch. 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. 5 let. a). Les parties ont l'obligation d'apporter dans la mesure du possible les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve l'assureur social pouvant être admis à statuer en l'état sur la base des preuves disponibles (ATF 125 V 195 consid. 2). Il convient de constater que les allégations de l'intéressée restent très vagues. Elle n'a pas rendu vraisemblable au degré requis par la jurisprudence que cet argent appartenait effectivement à son frère. A défaut d'explications plausibles et en l'absence de preuves, ce compte doit dès lors être considéré comme lui appartenant. 8. L'HOSPICE GENERAL a retenu les valeurs fiscales de rachat de l'assurance-vie. L'intéressée considère que c'est à tort que l'HOSPICE GENERAL en a tenu compte, puisque selon l'art. 5 LRMCAS, seul le quart de la fortune nette excédant 6'000 fr. pour une personne seule est compris dans le revenu déterminant. Il est vrai, ainsi que le rappelle l'intéressée, que la valeur de rachat des

assurances-vie expressément prévue à l'art. 7 let. e LRMCAS ne doit être comprise dans le revenu déterminant qu'à concurrence du quart de la fortune nette excédant 6'000 fr., conformément à l'art. 5 al. 1 let. c LRMCAS. Il y a cependant lieu de préciser que le quart de la fortune nette excédant 6'000 fr. doit être calculé sur l'ensemble des biens composant la fortune, soit en l'espèce les avoirs figurant au 31 décembre de l'année précédente sur le compte du CREDIT SUISSE et la valeur de rachat de l'assurance-vie. Aussi le calcul auquel a procédé l'HOSPICE GENERAL ne saurait être critiqué. 9. L'intéressée a perçu à titre de rentes de l'assurance-vie les sommes de 750 fr. pour septembre à novembre 2004, 403 fr. 70 pour décembre 2004 à février 2005, 750 fr. pour mars à mai 2005 et 403 fr. 70 pour juin à août 2005, soit au total 2'307 fr. 40. Il y a lieu de constater que ce montant devait être intégré dans le calcul du revenu déterminant conformément à l'art. 5 al. 1 lit. d. LRMCAS. Or, l'HOSPICE GENERAL n'a retenu que 1'614 fr. 60. Bien que constatant l'erreur commise par le service du RMCAS, le président du conseil d'administration de l'HOSPICE GENERAL a maintenu le montant de 1'614 fr. 60 dans sa décision sur opposition du 19 janvier 2006. Le Tribunal de céans retient dès lors ce montant. 10. C'est en conséquence à bon droit que l'HOSPICE GENERAL a fixé à 8'329 fr. 20 le montant des prestations indûment versées à l'intéressée et lui en a réclamé le remboursement conformément à l'art. 20 al. 1 LRMCAS. 11. Aux termes de l'art. 20 al. 2 LRMCAS, le bénéficiaire qui était de bonne foi n'est tenu à restitution, totale ou partielle, que dans la mesure où il ne serait pas mis de ce fait dans une situation difficile. L'HOSPICE GENERAL a considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée en l'espèce. L'intéressée le conteste. Selon la jurisprudence, la bonne foi est d'emblée exclue lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave (ATF 112 V 103). Il en va ainsi lorsqu'un changement dans la situation personnelle ou matérielle n'a, intentionnellement ou par négligence grave, pas été annoncé ou l'a été avec retard compte tenu de l'attention que l'on peut raisonnablement exiger d'un bénéficiaire de prestations complémentaires (cf. ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c; DTA 1998 n° 14 p. 72 consid. 4a; ATF 110 V 181 consid. 3d). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 121 V 45 consid. 3b). A l'inverse, la personne tenue à restitution peut se prévaloir de sa bonne foi si elle ne s'est rendue coupable que d'une négligence légère (ATF 112 V 103 consid. 2c). L'assuré peut notamment 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, 110 V 180 consid. 3c). L'art. 11 al. 1 LRMCAS prévoit que le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer à l'office tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression. L'obligation de communiquer toutes les informations utiles à l'HOSPICE GENERAL et notamment toutes les modifications des revenus ou de l'état de fortune constitue le fondement même du droit aux prestations. L'information en est donnée aux bénéficiaires par l'HOSPICE GENERAL, non seulement par un courrier mais également par la signature d'un acte d'engagement qui prévoit expressément cette obligation et en explique les raisons, enfin par la remise du texte de loi proprement-dit. En l'espèce, l'intéressée a tu à l'HOSPICE GENERAL l'existence de plusieurs comptes bancaires. Elle a, ce faisant, violé son obligation d'informer. Elle allègue avoir cru, de bonne foi, qu'il n'était pas nécessaire de les signaler vu les montants insignifiants sur lesquels ils portaient et vu, s'agissant du compte du CREDIT SUISSE, qu'il avait été ouvert pour son frère. Il est vrai que les comptes BCG, MIGROS et PostFinance ne

présentaient, au moment de l'enquête de l'HOSPICE GENERAL, que de faibles montants. Il n'en est pas moins vrai qu'à d'autres moments, les montants ont été plus élevés, soit par exemple 7'089 fr. 10 au 31 décembre 2002 pour le compte Post Office N° 17-301608-7. Il appartenait dès lors à l'intéressée de donner connaissance à l'HOSPICE GENERAL de tous les comptes dont elle était titulaire. Elle ne s'est ainsi pas conformée à ce qui peut être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. Elle aurait de même dû mentionner l'existence du compte CREDIT SUISSE, puisqu'il était à son nom. L'intéressée a déclaré en novembre 2004 qu'après avoir reçu le rétroactif de SWISSLIFE les 24 mai et 13 juillet 2004, elle n'avait plus droit à aucune prestation de cette assurance. Elle aurait confirmé ses déclarations par téléphone à deux reprises, soit les 17 novembre 2004 et 12 janvier 2005, ce qu'elle conteste. Le Tribunal de céans constate à cet égard, quoi qu'il en soit, qu'il résulte de l'extrait du compte Post Office relatif au mois d'août 2004 que le versement à hauteur de 750 fr. effectué par SWISSLIFE le 27 août 2004 et représentant les rentes de septembre à novembre 2004, a été porté à la connaissance de l'intéressée le 1^{er} septembre 2004. Aussi les déclarations de celle-ci selon lesquelles elle n'aurait su qu'elle avait droit à des rentes de SWISSLIFE que le 29 novembre 2004, ainsi que son apparente réticence à communiquer à sa conseillère l'extrait du compte, ce qu'elle n'a fait qu'après que celle-ci le lui ait demandé à deux reprises, les 12 et 22 novembre 2004, démontrent à satisfaction de droit qu'elle a bel et bien tenté de cacher au service du RMCAS l'existence de ces rentes, ce qui exclut sa bonne foi. L'intéressée allègue avoir donné les procurations nécessaires à l'HOSPICE GENERAL de façon à ce que celui-ci puisse disposer de toutes les informations nécessaires. Force est toutefois de relever que les procurations signées pour PostFinance ne l'ont été qu'en avril 2005, soit bien après que les premières rentes aient été versées. La première condition cumulative, soit la bonne foi, faisant défaut, il n'y a pas à examiner celle de la charge trop lourde. Aussi la décision de refus de remise doit-elle être confirmée.

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