

GE_GERICHTE A/1851/2016 vom 2. Februar 2017

GE Cour de justice, 2017-02-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1851_2016

FR: GE_GERICHTE A/1851/2016 du 2 février 2017

IT: GE_GERICHTE A/1851/2016 del 2 febbraio 2017

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à Onex, comparant avec élection de domicile en l'Etude de Maître Emilie CONTI recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né en 1969, père de deux enfants (B_____ et C_____, nées en 1999, respectivement en 2003), est au bénéfice d'une rente partielle d'invalidité depuis février 2004. 2. Le 2 juin 2006, il a déposé une demande de prestations complémentaires. Dans ce contexte, il a mentionné une rente d'invalidité de CHF 1'414.- par mois et précisé être dans l'attente de décisions de sa caisse de prévoyance et de son assureur-accidents, desquels il ne percevait plus d'indemnités (pce 7 intimé). 3. Sous la rubrique « état civil », l'assuré a indiqué être séparé et vivre seul avec ses filles depuis septembre 2005 ; une procédure de divorce était en cours. Il a par ailleurs précisé ne pas recevoir de pension alimentaire et ne plus bénéficier d'allocation au logement depuis avril 2006. 4. Dans le cadre de sa demande, l'assuré a produit différents documents, dont notamment : - ses avis de taxation 2002 à 2004, dont il ressortait qu'il avait perçu chaque année des allocations de logement (pce 6 intimé) ; - les décisions de la Direction du logement relatives à l'allocation de logement pour la période du 1 er avril 2005 au 31 mars 2006 et pour celle du 1 er avril 2006 au 31 mars 2007 (pce 7 assuré et pce 27 intimé) ; il était noté, sur la deuxième décision, qu'il avait été mis fin au versement de l'allocation en raison du départ de l'épouse de l'assuré ; - une copie du jugement sur mesures protectrices de l'union conjugale daté du 8 juin 2006, condamnant notamment l'épouse de l'assuré à lui verser la somme de CHF 160.- par mois à titre de contribution d'entretien de la famille, allocations familiales non comprises (pce 26 intimé). 5. Par décision du 6 octobre 2006 (pces 28 et 40 intimé), le Service des prestations complémentaires (SPC) a octroyé à l'assuré CHF 302.- par mois de prestations cantonales (ci-après : PCC) avec effet rétroactif au 1 er juin 2006, ainsi qu'un subside d'assurance-maladie de CHF 426.-. La législation en vigueur interdisant le cumul de l'allocation de logement et des prestations complémentaires, l'intéressé était invité à demander à l'Office cantonal du logement de cesser ses versements. 6. Par courriel du 9 octobre 2016 (pce 37 intimé), le SPC a informé la Direction du logement des prestations accordées à l'assuré et lui a demandé de mettre fin au versement des allocations. 7. Par courrier du 14 octobre 2006 (pce 38 intimé), l'assuré, par le biais de son assistante sociale, a signalé au SPC avoir fait appel du jugement sur mesures protectrices de l'union conjugale du 8 juin 2006, en concluant à ce que la garde exclusive de ses filles lui soit confiée et à ce que son épouse lui verse une pension alimentaire mensuelle de CHF 1'500.- pour les enfants. Il a précisé que son épouse avait quitté le domicile familial de manière définitive fin février 2006. L'assuré a fait valoir qu'il n'y avait pas lieu d'exclure ses filles du

calcul de prestations complémentaires, son épouse ne versant aucune pension pour elles ; il en allait de même des allocations familiales, vraisemblablement versées à son épouse. Pour le surplus, l'assuré demandait à ce qu'aucun gain potentiel ne soit retenu dans le calcul des prestations, sa capacité résiduelle de travail ne pouvant être mise à profit en raison des charges familiales et des difficultés administratives rencontrées. Enfin, il indiquait que ses ressources mensuelles s'élevaient à CHF 2'462.- (CHF 1'414.- [rente de l'assurance-invalidité] + CHF 1'027.- [rente de l'assurance-accident] + CHF 21.- [rente de la prévoyance professionnelle]). 7. Par décision du 27 octobre 2006 (pce 44 intimé), le SPC a modifié sa décision et octroyé à l'assuré : des prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCF) de CHF 1'403.- par mois à compter de juin 2006 ; un subside d'assurance-maladie de CHF 426.- ; des subsides d'assurance-maladie de CHF 107.- pour chacune de ses filles. 8. À compter de ce moment, le SPC a adressé chaque année à l'assuré un courrier lui rappelant, entre autres, son obligation, en tant que bénéficiaire de prestations, d'annoncer immédiatement tout changement personnel ou économique dans sa situation, justificatifs à l'appui. Les prestations ont été renouvelées et adaptées chaque année, en fonction des documents transmis par l'assuré au SPC. 9. En date du 19 mars 2007, l'assuré a introduit à l'encontre de son épouse une poursuite pour un montant de CHF 30'000.-, avec intérêt de 5% dès le 19 mars 2007, correspondant aux pensions alimentaires impayées et dues conformément au jugement par voie de procédure spéciale du 23 février 2007 (lequel condamnait l'épouse de l'assuré à lui verser, dès mai 2006, la somme de CHF 130.- par mois, à titre de contribution à l'entretien de la famille [pce 60 intimé]). Il a été fait opposition au commandement de payer. L'assuré a transmis ces pièces au SPC en date du 8 juin 2007. 10. Par jugement du 12 mai 2009 (JTPI/5875/2009 ; pce 147 intimé), le Tribunal de première instance a prononcé le divorce. L'autorité parentale et la garde des enfants, alors âgées de 6 et 10 ans, ont été attribuées à l'assuré. Son ex-épouse a été condamnée à lui verser, à titre de contribution à l'entretien des enfants, CHF 100.- par enfant jusqu'à l'âge de 7 ans révolus, CHF 150.- par enfant jusqu'à l'âge de 15 ans révolus et CHF 200.- jusqu'à la majorité, respectivement jusqu'à l'âge de 25 ans en cas de poursuite des études. Ce jugement a été transmis au SPC en date du 1^{er} juillet 2009. 11. En juin 2009, le SPC a procédé au réexamen du dossier de l'assuré. Dans ce contexte, l'intéressé a rempli, en date du 1^{er} juillet 2009, un formulaire intitulé « révision périodique » (pce 145 intimé), dans lequel il a notamment déclaré recevoir CHF 400.- d'allocations familiales et CHF 400.- de pensions alimentaires pour ses enfants. Il a indiqué que son loyer s'élevait à CHF 1'686.-, charges comprises. En particulier, il a répondu par l'affirmative à la question de savoir s'il bénéficiait d'une allocation de logement, dont il a indiqué qu'elle s'élevait à CHF 7'200.-. L'assuré a également rempli une déclaration de biens mobiliers (pce 140 intimé), dans laquelle il a mentionné être titulaire d'un compte auprès de la Banque cantonale de Genève (BCGe). Les extraits de compte de janvier 2008 au 27 août 2009 montraient que l'assuré avait reçu de son ex-épouse plusieurs fois CHF 250.-, en juin (pce 141 intimé), juillet et août 2009 (pce 158 intimé). Quant à ses avis de taxation de 2005 à 2008 (pce 134 intimé), ils confirmaient le versement d'allocations de logement à hauteur de CHF 7'200.- pour les années 2007 et 2008, de CHF 5'400.- pour l'année 2006 et de CHF 3'600.- pour l'année 2005. Lesdits avis faisaient également état de pensions alimentaires perçues par l'assuré, mais uniquement en 2006, à hauteur de CHF 1'040.-. L'assuré a indiqué que la rente de l'assureur-accidents s'élevait à CHF 1'088.60 par mois depuis janvier 2009 (pce 142 intimé). Quant à sa rente de

prévoyance, elle était de CHF 21.40 par mois (pce 143 intimé). 12. Par décision du 3 décembre 2009 (pce 159 intimé), le SPC a recalculé le droit de l'assuré aux prestations complémentaires et constaté que CHF 413.- de prestations avaient été versés à tort de juin à décembre 2009. ![/endif]>[/if> À compter de janvier 2010, le montant des prestations complémentaires fédérales et cantonales s'élèverait à CHF 1'436.-, celui du subside d'assurance maladie à CHF 419.- pour l'assuré et à CHF 96.- pour chacune de ses filles.

13. Par décision du 16 septembre 2010 (pce 172 intimé), le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré en l'invitant à contrôler attentivement les montants indiqués sur le plan de calcul. En est ressorti un solde en faveur de l'assuré de CHF 435.- pour la période de juillet 2009 à septembre 2010. ![/endif]>[/if> À compter d'octobre 2010, le montant mensuel des prestations complémentaires fédérales et cantonales s'élèverait à CHF 1'465.-, celui du subside d'assurance maladie à CHF 436.- pour l'assuré et à CHF 102.- pour chacune de ses filles.

14. Par décision du 20 décembre 2010 (pce 179 intimé), le SPC a informé l'assuré que le montant mensuel de ses prestations complémentaires fédérales et cantonale s'élèverait à CHF 1'195.- à compter de janvier 2011, celui du subside à CHF 450.- pour lui et à CHF 105.- pour chacune de ses filles. ![/endif]>[/if>

15. Par décision du 19 décembre 2011 (pce 187 intimé), le SPC a informé l'assuré que le montant de ses prestations serait de CHF 995.- par mois dès janvier 2012, montant que l'intéressé était invité à contrôler attentivement. Des subsides d'assurance maladie lui étaient également octroyés, de CHF 463.- pour lui et de CHF 108.- pour chacune de ses filles. ![/endif]>[/if>

16. Par décision du 18 décembre 2012 (pce 195 intimé), le droit de l'assuré a été fixé à CHF 1'008.- par mois dès janvier 2013 - montant que l'assuré était invité à contrôler attentivement. Le subside d'assurance maladie était de CHF 470.- pour l'assuré et de CHF 105.- pour chacune de ses filles. ![/endif]>[/if>

17. Le 11 mars 2013, l'assuré a transmis au SPC un courrier du Service cantonal d'avance et de recouvrement des pensions alimentaires (SCARPA) daté du 4 janvier 2013 (pce 204 intimé), l'informant que le SCARPA continuerait à verser les avances de pension jusqu'au 1 er mars 2013. ![/endif]>[/if>

18. Par décision du 18 mars 2013 (pce 205 intimé), le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré. ![/endif]>[/if> De ses plans de calcul ressortait un solde en faveur de l'assuré de CHF 1'875.- pour la période de janvier 2010 à mars 2013, montant correspondant à la différence entre les prestations effectivement dues (CHF 47'859.-) et celles déjà versées (CHF 45'984.-). Au nombre des revenus déterminants, les plans de calcul prenaient en compte CHF 3'600.- de pensions alimentaires annuelles pour la période du 1 er octobre 2010 au 28 février 2013 mais aucune allocation de logement. Le montant des prestations complémentaires à compter du 1 er avril 2013 était fixé à CHF 1'349.-.

19. Le 13 décembre 2013 (pce 227 intimé), le SPC a fixé le droit de l'assuré CHF 1'350.- par mois à compter de janvier 2014, celui du subside d'assurance maladie à CHF 483.- par mois pour lui et à CHF 107.- pour chacune de ses filles. ![/endif]>[/if>

20. En décembre 2013, le SPC a procédé une nouvelle fois au réexamen du dossier de l'assuré (pce 230 intimé). ![/endif]>[/if> Dans ce contexte, l'assuré a rempli en date du 29 janvier 2014 un formulaire intitulé « révision périodique » (pce 248 intimé), dans lequel il a notamment indiqué recevoir CHF 600.- par mois d'allocations familiales, CHF 21.40 de rente de prévoyance professionnelle et CHF 1'359.- de rente de l'assurance-accidents. Il a en particulier mentionné que le montant de son loyer, charges comprises, s'élevait à CHF 1'536.- par mois et transmis une décision datée du 24 février 2012 de la Direction du logement, dont il ressortait qu'une subvention annuelle de CHF 7'200.- lui avait été allouée du 1 er avril 2012 au 31 mars 2013 (pce 245 intimé). L'assuré a également rempli une déclaration de biens

mobiliers, dans laquelle il a déclaré un compte auprès de la BCGe (pce 243 intimé). Les avis de taxation de 2009 à 2012 parvenus au SPC en décembre 2013 (pce 233 intimé) mentionnaient des allocations de logement de CHF 7'200.- par an durant cette période et des pensions alimentaires annuelles de CHF 3'600.- en 2010, 2011 et 2012 (pce 244 intimé).

21. Par décision du 27 mars 2014 (pces 268 et 269 intimé), le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'assuré et constaté que des prestations avaient été versées à tort à raison de CHF 12'367.- pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 31 mars 2014, que l'assuré était invité à rembourser dans un délai de 30 jours. Ce montant correspondait à la différence entre les prestations dues (CHF 19'703.-) et celles effectivement versées à l'assuré (CHF 32'070.-).!endif]>!if> Cela résultait de la réduction - vu la prise en compte de l'allocation de logement - du loyer retenu à compter du 1^{er} avril 2012 à CHF 11'232.- (au lieu de CHF 15'000.-), de la prise en compte de pensions alimentaires annuelles de CHF 4'200.- à compter de février 2014, mais aussi de l'augmentation des rentes de la caisse de prévoyance et de l'assurance-accidents à CHF 15'148.80 (en lieu et place des CHF 13'320.- retenus dans la décision du 18 mars 2013). À compter du 1^{er} avril 2014, le montant du droit aux prestations complémentaires de l'assuré était fixé à CHF 533.- par mois. 22. Par courrier du 15 avril 2014 (pce 272 intimé), l'assuré a demandé la remise totale de l'obligation de rembourser le montant de CHF 12'367.-, en alléguant qu'il lui était impossible de proposer un quelconque arrangement de paiement, vu ses revenus limités. En effet, le SCARPA avait cessé le versement des avances depuis février 2013 (cf. courrier du SCARPA du 14 avril 2014 ; pce 271 intimé).!endif]>!if> 23. Considérant ce courrier comme une opposition, le SPC a statué le 19 septembre 2014 (pce 281 intimé) et confirmé sa décision du 27 mars 2014. Pour le reste, il a expliqué qu'il examinerait la demande de remise de l'assuré une fois la demande de restitution entrée en force.!endif]>!if> 24. Par acte du 6 octobre 2014 (pce 282 intimé), l'assuré a interjeté recours auprès de la Cour de céans en faisant valoir qu'il était dans l'impossibilité de rembourser le montant réclamé, ses ressources ayant considérablement diminué depuis mars 2014.!endif]>!if> 25. Invité à se déterminer, le SPC, dans sa réponse du 6 novembre 2014 (pce 286 intimé), a conclu au rejet du recours, en faisant remarquer que les arguments de l'assuré relevaient de la demande de remise de l'obligation de restituer, dont le traitement supposait l'entrée en force de la décision sur le fond. !endif]>!if> 26. À l'issue d'une audience de comparution personnelle (pce 291 intimé) à l'occasion de laquelle il a une nouvelle fois fait état de ses difficultés financières, l'assuré a retiré son recours, ce dont la Cour de céans a pris acte (ATAS/1318/2014) en invitant le SPC à statuer sur la demande de remise de l'obligation de restituer.!endif]>!if> 27. Par décision du 5 février 2015 (pce 232 II intimé), le SPC a rejeté la demande de remise au motif que la condition relative à la bonne foi de l'intéressé n'était pas remplie. !endif]>!if> 28. Le 5 mars 2015 (pce 241 II intimé), l'assuré, s'est opposé à cette décision en alléguant n'avoir jamais tenté de dissimuler des revenus au SPC. Il a souligné que les pensions alimentaires de ses filles ressortaient clairement du jugement de divorce, en possession du SPC, tout comme l'allocation de logement ressortait de ses déclarations fiscales. !endif]>!if> Sa situation n'ayant pas changé entre le moment du dépôt de la demande de prestations, on ne pouvait lui reprocher d'avoir manqué à son obligation d'informer le SPC d'un changement personnel et/ou économique. Enfin, le remboursement réclamé le placerait dans une situation financière délicate. 29. Par décision du 4 mai 2016, le SPC a rejeté l'opposition et confirmé sa décision de refus de remise du 5 février 2015. !endif]>!if> 30. Par acte du 3 juin 2016, l'assuré a saisi la Cour de céans d'un recours concluant à l'admission de sa demande de remise. !endif]>!if> Le recourant allègue avoir

toujours fait preuve de transparence envers l'intimé. Il en veut pour preuve que ses avis de taxation 2007 et 2008 (pces 14 et 16 recourant) mentionnaient l'allocation de logement, d'une part, le fait d'avoir produit, lors de la révision intervenue en 2013, la décision de la Direction du logement relative à l'allocation de logement 2013 - dont le montant restait inchangé depuis 2007 -, d'autre part. Quant aux pensions alimentaires versées par son ex-épouse, puis par le SCARPA, elles ont également été portées à la connaissance de l'intimé, qui en a d'ailleurs tenu compte dans décision du 18 mars 2013. Le recourant considère qu'en ne tenant pas compte de ces informations, l'intimé a commis une erreur dont il n'a pas à répondre, d'autant qu'il ne s'en est pas aperçu. Il fait valoir que, sa situation étant restée inchangée depuis la dernière révision périodique, en 2009, il n'avait aucune raison de se douter de l'erreur qui serait commise. A cet égard, il soutient que les formulaires de calcul de l'intimé ne sont pas particulièrement aisés à lire, raison pour laquelle l'erreur du SPC ne lui a pas sauté aux yeux. 31. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 30 juin 2016, a conclu au rejet du recours. 32. Le 4 août 2016, le recourant a intégralement persisté dans ses conclusions. Il relève encore avoir, dans le questionnaire de révision transmis à l'intimé le 1^{er} juillet 2009, répondu par l'affirmative à la question de savoir s'il bénéficiait de subvention au logement. Quant au reproche fait par l'intimé dans sa réponse relatif à l'augmentation de ses rentes du deuxième pilier, il fait remarquer que c'est la première fois qu'il est formulé et ajoute qu'au demeurant, cette augmentation n'a été que brève et insignifiante. Invité à se déterminer, l'intimé, par écriture du 24 août 2016, a rappelé l'obligation faite à ses bénéficiaires de l'informer de toute modification importante de circonstances déterminantes pour l'octroi de prestations, obligation à laquelle il considère que le recourant ne s'est pas conformé, puisqu'il ne lui a signalé ni l'existence d'une subvention de logement, ni l'augmentation de ses rentes du deuxième pilier en janvier 2012. Il ajoute que le fait que cette augmentation soit de faible importance est sans incidence s'agissant de la condition de la bonne foi. S'agissant des pensions alimentaires, l'intimé persiste intégralement dans ses conclusions du 30 juin 2016. 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 - 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). 2. Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales, à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires fédérales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonale, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC). 3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 à 61 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 ; J 4 20] ; art. 43 LPCC). 4. a) A teneur de l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA, les prestations indûment touchées doivent être

en principe restituées. L'assuré concerné peut toutefois demander la remise de l'obligation de restituer, à certaines conditions. La remise et son étendue ne pouvant être traitées que si la décision de restitution est entrée en force, elles font l'objet d'une procédure distincte (art. 4 al. 2 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA); art 5C al. 2 LPFC et art. 15 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [RPCC-AVS/AI – RSG J 4 25.03]; ATF non publié C 264/05 du 25 janvier 2006, consid. 2.1; ATF non publié P 63/06 du 14 mars 2007, consid.3; ATF non publié 9C_211/2009 du 26 février 2010, consid. 3.1).

b) En l'occurrence, l'intimé, par décision des 27 mars et 10 avril 2014, a requis du recourant la restitution de la somme de CHF 12'367.-. Le recourant a formulé une demande de remise dans le cadre de son opposition du 15 avril 2014. La décision sur opposition du 19 septembre 2014 a fait l'objet d'un recours retiré par l'assuré en cours de procédure, de sorte qu'elle est entrée en force et tranche définitivement le litige quant au caractère indu des prestations et au bien-fondé et à la quotité de la restitution. Seul reste donc litigieux à ce stade de la procédure le bien-fondé du rejet de la demande de remise de l'obligation de restituer. L'examen de la Cour de céans se limitera donc aux conditions de la remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 12'367.-, en particulier à celle portant sur la bonne foi.

5. a) Comme exposé précédemment, les prestations indûment touchées doivent être restituées, mais la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1 LPGA). Ces deux conditions figurent également aux art. 4 al. 1 OPGA, 15 al. 1 RPCC-AVS/AI, 24 al. 1 LPCC et 5C al. 1 LPFC.

b) S'agissant de la bonne foi, 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. 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 138 V 218 consid. 4; ATF 112 V 97103 consid. 2c; DTA 2003 n° 29 p. 260 consid. 1.2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_638/2014 du 13 août 2015 consid. 4.2). 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. 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 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). 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 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). 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). 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. Un assuré qui ne signale pas, pour avoir omis de le vérifier, comme nouveau revenu un versement rétroactif qui n'a pas été pris en compte à tort, commet une négligence grave qui exclut la bonne foi (VSI 1994 p. 129 ; ATAS/430/2007). S'appuyant notamment sur ces deux jurisprudences, le Tribunal cantonal des assurances sociales, alors compétent, a nié la bonne foi d'une assurée qui avait satisfait à l'obligation de renseigner mais qui n'avait pas attiré l'attention de l'administration sur le fait que ses prestations continuaient d'être versées sans tenir compte du nouveau revenu, sous forme de rente, dont elle disposait (cf. ATAS/764/2007 rendu le 21 juin 2007 par le plenum de la juridiction). 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). La Chambre de céans a déjà jugé que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée dans le cas d'un bénéficiaire de prestations complémentaires qui avait correctement renseigné l'administration sur ses revenus, mais qui ne lui avait pas signalé son omission de prendre en considération l'un d'eux. La Cour a considéré que l'erreur n'aurait pu échapper à l'intéressé s'il avait examiné la décision avec le minimum de diligence que l'on pouvait attendre d'une personne capable de discernement placée dans une situation identique et dans les mêmes circonstances, quand bien même l'administration avait commis une erreur en ne tenant pas compte de ladite source de revenu (ATAS/430/2007 du 17 avril 2007). 6. 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).! [endif]>![if>

7. En l'espèce, il est établi que le recourant a bénéficié d'allocations de logement durant la période litigieuse comprise entre le 1 er janvier 2012 au 31 mars 2014. Il est également établi qu'il a bénéficié d'avances de pensions alimentaires du SCARPA jusqu'au 28 février

2013. Le recourant soutient avoir annoncé en 2009 qu'il bénéficiait de l'allocation de logement depuis 2007, avis de taxation 2007 et 2008 à l'appui. Il fait remarquer que l'intimé n'en a pourtant pas tenu compte jusqu'à fin 2013. Ce n'est que dans le cadre de la révision initiée en décembre 2013 qu'il s'est aperçu de son omission. S'en sont suivies les décisions de restitution des 27 mars et 10 avril 2014. En substance, le recourant proteste de sa bonne foi et soutient n'avoir jamais rien dissimulé à l'intimé. Il considère qu'il n'a pas à répondre des erreurs commises par celui-ci, erreurs dont il soutient qu'elles n'étaient pas manifestes, tant il est difficile de lire et comprendre les feuilles de calcul du SPC. En l'occurrence, force est de constater que si l'assuré n'a certes pas dissimulé d'éléments à l'intimé, il ne lui a pas non plus signalé qu'il avait omis de prendre en compte certains éléments de revenu. Or, le recourant ne pouvait se limiter à l'examen sommaire des feuilles de calcul annexées aux décisions de l'intimé. L'étude de celles-ci lui aurait d'emblée permis de constater que les revenus annoncés n'avaient pas été pris en considération pour fixer le montant de la prestation complémentaire, les calculs de l'intimé ne revêtant pas de difficultés de lecture ou de compréhension particulières. Ainsi que cela ressort de la jurisprudence, si l'on ne peut certes attendre d'un bénéficiaire qu'il procède à une analyse détaillée du calcul de ses prestations, il reste néanmoins tenu de procéder à la vérification de la feuille de calcul qui lui est communiquée, en particulier des éléments pris en compte par l'administration pour calculer son droit, afin de déceler d'éventuelles erreurs manifestes. Cette obligation a d'ailleurs été rappelée au recourant chaque année par un courrier intitulé "communication importante". En faisant preuve de l'attention que l'on peut exiger d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances, le recourant aurait pu et dû constater que le montant retenu à titre de loyer par l'intimé - qui ressort clairement de sa feuille de calcul - ne tenait pas compte de l'allocation de logement et l'informer de son erreur, décelable à la simple lecture des feuilles de calcul des prestations, le montant du loyer retenu n'étant pas réduit. En outre, quelles que soient ses difficultés de compréhension, le recourant était conscient de l'obligation de renseignement qui lui incombait ; il a d'ailleurs communiqué à l'intimé, au fil des années, les pièces justificatives pouvant influencer le niveau de ses prestations. Ainsi que cela ressort de ce qui précède, cela n'était cependant pas suffisant. Le recourant a fait preuve d'un manque de vigilance qui exclut par conséquent sa bonne foi. Cette première condition cumulative n'étant pas remplie, il n'est pas nécessaire d'examiner la seconde, relative à la situation financière du recourant. C'est donc à juste titre que l'intimé a rejeté la demande de remise. Quant aux considérations émises sur des éléments portant sur la restitution en elle-même, sa quotité ou son bien-fondé, ils ne sont pas recevables à ce stade de la procédure, la décision de restitution étant entrée en force. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA et 89H al. 1 LPA). 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.