

GE_GERICHTE A/1962/2006 vom 1. Februar 2007

GE Cour de justice, 2007-02-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1962_2006

FR: GE_GERICHTE A/1962/2006 du 1 février 2007

IT: GE_GERICHTE A/1962/2006 del 1 febbraio 2007

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 01.02.2007
A/1962/2006

A/1962/2006 ATAS/121/2007 du 01.02.2007 (AVS) , PARTIELMNT ADMIS Recours TF déposé le 01.02.2007, rendu le 30.01.2008, ADMIS, 9C_59/2007 En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/1962/2006 ATAS/121/2007 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 3 du 1 er février 2007 En la cause Madame H_____, domiciliée , 1228 PLAN-LES-OUATES, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Marc MATHEY-DORET recourante contre CAISSE DE COMPENSATION AVS DE L'OFFICE DES ASSURANCES SOCIALES DU CANTON DE ZURICH, sise Röntgenstrasse 17, Postfach, ZURICH intimée EN FAIT Madame H_____, née le 1940 en Tchécoslovaquie, est mariée depuis le 13 janvier 1962 à Monsieur H_____. Arrivée en Suisse en 1969, elle a commencé à y travailler le 21 janvier 1970. Le 31 août de la même année, elle a été engagée par (X_____) par laquelle elle a été employée jusqu'au 31 décembre 1998, date de sa retraite anticipée. Dans l'intervalle, en 1983, elle a acquis la nationalité suisse. Son époux, quant à lui, a travaillé auprès de la direction générale de la Y_____, à Berne. En 1988, année de sa retraite, il a adressé à la caisse de compensation du canton de Zurich (ci-après la caisse), une demande de rente de vieillesse. Dans son formulaire de demande de rente, daté du 30 mai 1988, l'intéressé a indiqué dans la rubrique "observations" : "Mon épouse n'a pas une carte AVS, vu qu'elle travaille à l'X_____" (pièce 1 rec.). Par courrier du 14 juillet 1995, la caisse a informé son assuré que, son épouse atteignant l'âge de cinquante-cinq ans en octobre 1995, cela lui ouvrait droit à une rente complémentaire le mois suivant (pièce 2 rec.). Par courrier du 25 juillet 1995, l'assuré a retourné le formulaire de demande de rente à la caisse (pièces 3.1 et 3.2 rec.). Par courrier du 4 juin 2003, la caisse a à nouveau repris contact avec son assuré pour lui rappeler que, son épouse atteignant l'âge de soixante-trois ans, elle avait à son tour droit à une rente de vieillesse. La caisse a joint à son courrier un formulaire qui lui a été renvoyé dûment rempli par Madame H_____ (pièces 4 et 5 rec.). Dans la rubrique intitulée "liste des employeurs" l'intéressée a indiqué avoir travaillé pour la télévision suisse romande du 21 janvier au 31 mai 1970 et pour l'X_____ du 31 août 1970 au 31 décembre 1998. Elle a ajouté : "retraite anticipée X_____ dès le 1 er janvier 1999 - cotisations AVS dès 01/1999". Par décisions du 11 novembre 2003, la caisse a alloué à Monsieur H_____ une rente mensuelle de 951 fr. et à son épouse, une rente mensuelle de 1'154 fr. (pièces 6.1 et 6.2 rec.). Par décision du 17 janvier 2006 rédigée en allemand, la caisse a informé l'assurée qu'elle avait commis une erreur dans le calcul sa rente d'invalidité en comptabilisant les années durant lesquelles elle n'avait pas été assurée obligatoirement. Cette erreur avait pour conséquence que c'était l'échelle de rente 34 qui lui avait été appliquée en lieu et place de l'échelle de rente 7. Un calcul comparatif a été établi duquel il

est ressorti que 24'386 fr. avaient été versés en trop pour la période du 1er novembre 2003 au 30 janvier 2006. Il a été demandé à l'assurée de rembourser ce montant dans un délai de trente jours et l'effet suspensif d'une éventuelle opposition a été expressément retiré. Deux autres décisions ont été rendues le 19 janvier 2006 concernant la période du 1er novembre 2003 au 1er janvier 2005, aux termes desquelles le montant mensuel de la rente de l'assuré a été fixé à 1'026 fr. et celle de son épouse à 207 fr. par mois (pièces 8.1 et 8.2 rec.). Le 27 janvier 2006, sur demande de l'assurée, la caisse lui a fait parvenir une traduction de sa décision du 17 janvier en français (pièces 9 et 10 rec.). Par courrier du 17 février 2006, l'assurée a formé opposition à cette décision en faisant notamment valoir que la demande de restitution était prescrite. A titre préalable, elle a demandé la restitution de l'effet suspensif. Par décision du 20 mars 2006, la caisse a refusé la restitution de l'effet suspensif au motif qu'elle courait le danger que la créance en restitution soit irrécouvrable. Sur recours de l'assurée, le Tribunal cantonal des assurances sociales a rendu un jugement en date du 16 novembre 2006, par lequel il a annulé la décision du 20 mars 2006 et prononcé la restitution de l'effet suspensif. Dans l'intervalle, sur le fond du litige, la caisse a rendu une décision sur opposition en date du 27 avril 2006 - rédigée en allemand - aux termes de laquelle elle a rejeté l'opposition du 17 février 2006 et confirmé sa décision de restitution du 17 janvier 2006. Elle a estimé que la protection de la bonne foi invoquée par l'assurée ne pouvait être retenue dans la mesure où aucun renseignement erroné ne lui avait été communiqué, la caisse ne lui ayant jamais affirmé que, durant ses années de travail auprès de l'X_____, elle aurait été assurée obligatoirement. Quant à l'exception de prescription soulevée par l'assurée, la caisse l'a écartée au motif que ce n'est qu'en date du 21 janvier 2005 que la caisse suisse de compensation lui a communiqué les pièces du dossier et qu'elle a ainsi pu avoir connaissance de l'erreur commise. Selon elle, la décision du 17 janvier 2006, intervenue moins d'un an plus tard, a donc été rendue en temps utile. Il a enfin été précisé à l'assurée qu'elle pourrait par la suite déposer une demande de remise. Par courrier du 29 mai 2006, l'assurée a interjeté recours contre cette décision. Elle relève premièrement que la voie de droit mentionnée sur la décision est erronée dans la mesure où elle désigne comme autorité compétente le Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Zurich, alors que, selon les dispositions légales, le tribunal compétent est celui du canton du domicile de l'assuré. Par ailleurs, elle fait valoir que la caisse de compensation doit être considérée comme une autorité fédérale et qu'elle aurait donc dû rendre sa décision sur opposition en français. Elle demande dès lors que soit ordonnée la traduction de la décision entreprise ainsi que de l'ensemble de son dossier. Principalement, elle conclut à l'annulation des décisions des 17 janvier et 27 avril 2006 au motif que la demande de restitution est tardive. Subsidiairement, elle demande que le dossier soit renvoyé à la caisse afin que les années 1983 à 1998 soit prises en compte comme années de cotisations. Elle fait remarquer qu'au moment où elle a rendu ses décisions de fixation de rente du 11 novembre 2003, la caisse était en possession de son relevé ACOR, lequel indiquait les cotisations payées pour chaque année, ainsi que de son extrait de compte individuel (CI) auprès de la Caisse cantonale genevoise de compensation (CCGC), daté du 30 septembre 2003 (pce 14). Elle fait valoir que la caisse était ainsi parfaitement informée de sa situation personnelle et qu'une révocation de la décision du 11 novembre 2003 contreviendrait au principe de la protection de la bonne foi. Elle rappelle qu'elle a toujours informé la caisse du fait qu'elle travaillait à l'X_____, dès le moment où son époux a déposé une demande de rente le concernant, en 1988, que cette information a été répétée lors de la demande de rente complémentaire, que sa propre demande de rente comprenait la liste de ses employeurs - au nombre desquels

l'X _____ -, et que les années de cotisations sont clairement indiquées dans les nombreux documents dont la caisse disposait au moment de sa prise de décision (pces 6.3, 13 et 14). Selon elle, par sa décision du 11 novembre 2003, la caisse a créé une expectative et lui a fait croire qu'elle recevrait, dès cette date et jusqu'à son décès, une rente AVS de Fr. 1'154.-. Elle fait remarquer également que, quoi qu'il en soit, si les années 1970 à 1998 ne peuvent certes être prises en compte comme années de mariage sans cotisation, elles doivent l'être dès 1983 comme années de cotisations propres, puisqu'en 1983, elle a acquis la citoyenneté suisse et aurait dès ce moment-là dû être affiliée à l'AVS, malgré le fait qu'elle travaillait pour l'X _____, ce dont personne ne l'a informée. Elle reproche à la caisse de ne pas l'avoir rendue attentive à ce fait. Enfin, elle soutient que la demande de restitution est prescrite. A cet égard, elle conteste l'affirmation de la caisse selon laquelle ce n'est qu'en janvier 2005 qu'elle a pu avoir connaissance de son dommage. Elle fait remarquer qu'en date du 21 janvier 2005, la caisse suisse de compensation n'a fait que rappeler à la caisse de Zurich que certains documents manquaient (pce 19). Cette dernière était déjà, en date du 21 mai 2004, en possession du dossier de l'assurée puisqu'elle l'a transmis à la caisse suisse de compensation (pces 17 et 18). C'est finalement la caisse suisse de compensation, qui, en date du 31 mai 2005, a attiré l'attention de la caisse de Zurich sur le fait que la décision d'octroi de rente contenait une erreur (pce 21). Invitée à se prononcer, la caisse, dans sa réponse du 14 juillet 2006, a conclu au rejet du recours. Elle soutient qu'il n'y a pas eu de violation du principe de protection de la bonne foi dans la mesure où elle n'a jamais été sollicitée par l'assurée et ne lui a jamais donné de renseignements concernant sa qualité d'assurée lorsqu'elle a acquis la citoyenneté suisse. Par ailleurs, elle fait valoir que le délai de prescription d'un an a commencé à courir dès le moment où elle a eu connaissance du fait qu'elle avait le droit de demander la restitution, que ce n'est que le 31 mai 2005 que la caisse de compensation suisse l'a informée que l'assurée avait travaillé à l'X _____ et n'avait pas été assurée obligatoirement. Elle en tire la conclusion que la décision de restitution du 17 janvier 2006 est intervenue en temps utile. Elle admet avoir fourni, au mois d'avril 2004, des documents à la caisse suisse de compensation mais estime que cela n'entraînait pas pour elle l'obligation d'examiner plus avant le dossier de l'assurée et de vérifier le calcul de rente de cette dernière. Par courrier du 14 août 2006, l'assurée a repris les arguments déjà invoqués précédemment en ajoutant que, selon la jurisprudence, on est en droit d'attendre d'une administration qu'elle fasse preuve de suffisamment d'attention, lorsqu'elle relit un dossier afin d'y rechercher des documents, pour remarquer d'éventuelles erreurs. Elle en tire la conclusion qu'en avril 2004 au plus tard, la caisse aurait dû se rendre compte de son erreur. L'intimée, par courrier du 12 septembre 2006, a maintenu sa position. Après communication de cette dernière écriture à la recourante, la cause a été gardée à juger. 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 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 1 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), relatives à la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et

survivants (LAVS). Sa compétence *ratione materiae* pour juger du cas d'espèce est donc établie. Quant à la compétence *ratione loci* du Tribunal cantonal des assurances sociales de Genève, elle est également avérée. En effet, selon l'art. 58 al. 1 LPGA, le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours. L'assuré qui fait l'objet d'une décision prise par une caisse de compensation peut donc choisir d'agir devant le tribunal de son lieu de domicile, ce que la recourante a fait en l'occurrence. Par ailleurs, le recours interjeté le 29 mai 2006 l'a été dans les forme et délai prévus par les art. 56ss LPGA. Préalablement, la recourante demande la traduction de la décision sur opposition et de son dossier en français. Ainsi que le rappelle la recourante, l'art. 37 de la loi fédérale de procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA; RS 172.021) prévoit que les autorités fédérales notifient leurs décisions dans la langue officielle en laquelle les parties ont pris ou prendraient leurs conclusions, les autorités cantonales de dernière instance dans la langue officielle prescrite par le droit cantonal. L'argument selon lequel la caisse de compensation du canton de Zurich doit être considérée comme autorité fédérale puisqu'elle existe du fait de la LAVS et qu'elle a été créée afin d'exécuter les tâches relatives à cette loi (art. 49 et ss. LAVS) est admis. Il y a donc lieu de considérer que l'intimée est une autorité fédérale à laquelle sont déléguées des fonctions de la Confédération en matière d'assurance-vieillesse. Cependant, par économie de procédure, parce que le fait que la décision sur opposition soit rédigée en allemand n'a pas empêché la recourante de faire valoir son droit d'être entendu et enfin, parce que la décision sur opposition reprend pour l'essentiel les arguments développés dans la décision du 17 janvier 2006, laquelle a été traduite le 27 janvier 2006, le tribunal de céans considère qu'il n'y a pas lieu de condamner formellement l'intimée à traduire sa décision sur opposition. Quant à la traduction du dossier, elle n'est pas imposée par la loi. Cette demande préalable de la recourante est donc écartée. Le litige porte sur le point de savoir si la demande de restitution des prestations allouées à l'assurée pour la période du 1^{er} novembre 2003 au 30 janvier 2006 est justifiée. En vertu de 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. Selon le second alinéa de cette disposition, 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. Il convient en premier lieu d'examiner la question de savoir si les prestations versées à la recourante l'ont été de manière indue. En effet, si la recourante admet que les années 1970 à 1998 ne peuvent certes être prises en compte comme années de mariage sans cotisation, elle soutient qu'elles doivent l'être dès 1983, à titre d'années de cotisations propres, puisqu'en 1983, elle a acquis la citoyenneté suisse et aurait dès ce moment-là dû être affiliée à l'AVS, malgré le fait qu'elle travaillait pour l'X_____, ce dont personne ne l'a informée. Ce faisant, elle conclut implicitement que les prestations qui lui ont été versées n'étaient que partiellement indues. Cet argument doit cependant être écarté dans la mesure où, ainsi que le fait remarquer l'intimée, il ne lui appartenait pas d'attirer l'attention de l'assurée sur son obligation de s'assurer suite à l'acquisition de la citoyenneté suisse. Certes, l'art. 27 LPGA dispose aujourd'hui que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1). Chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). Si un assureur constate qu'un assuré ou ses

proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3). Cependant, cette disposition - dont la doctrine est unanime à considérer qu'elle institue un devoir de conseiller essentiellement plus étendu que la pratique existant jusque-là et que cette disposition légale représente une réelle avancée dans la protection des droits des assurés sociaux (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zürich 2003, p. 323; Edgar Imhof/Christian Zünd, ATSG und Arbeitslosenversicherung, in : SZS 2003 p. 306; Raymond Spira, Du droit d'être renseigné et conseillé par les assureurs et les organes d'exécution des assurances sociales [Art. 27 LPGA], in : SZS 2001 p. 527 in fine; Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3ème éd., Berne 2003, p. 430s.) - n'était pas encore en vigueur au moment des faits déterminants. D'ailleurs, même sous l'empire de cette disposition, l'assureur n'est pas obligé d'entreprendre des recherches afin de déterminer si l'assuré ou ses proches peuvent prétendre à des prestations d'autres assurances sociales. La recourante ne saurait donc reprocher à la caisse de ne pas l'avoir rendue attentive, au moment où elle a obtenu la nationalité suisse, au fait qu'elle pouvait payer des cotisations AVS. Quoi qu'il en soit, la question peut demeurer ouverte dans la mesure où le recours doit être admis pour les raisons énoncées ci-dessous. Il convient en second lieu d'examiner l'exception de prescription soulevée par la recourante. Selon la jurisprudence, le délai de péremption d'une année commence à courir dès le moment où la caisse aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 122 V 274 s. consid. 5a). Cette jurisprudence s'inspire des principes développés à propos de la réglementation analogue figurant à l'art. 47 al. 2 LAVS (ATFA 124 V 380 consid. 1; ATF 122 V 275 consid. 5a; SVR 1997 ALV no 84 p. 256 consid. 2c/aa; voir à propos de l'art. 47 al. 2 LAVS: ATF 119 V 433 consid. 3a, 111 V 17 consid. 3). Elle vise un double but, à savoir obliger l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part. Elle est au demeurant en harmonie avec les principes développés par le Tribunal fédéral des assurances à propos de l'art. 82 al. 1 RAVS, qui fixe le début du délai d'une année dans lequel la caisse de compensation doit demander la réparation d'un dommage selon l'art. 52 LAVS dans des termes semblables à ceux figurant à l'art. 47 al. 2 LAVS (voir, par exemple, ATF 121 V 240 consid. 3c/aa, 118 V 195 s. consid. 3a et les références citées). D'après la jurisprudence rendue à propos de l'ancien art. 47 al. 2 LAVS (et donc aussi applicable en l'espèce, compte tenu du fait que l'art. 25 al. 2 LPGA en a repris les termes), lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration (par exemple, une erreur de calcul d'une prestation), on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais bien celui auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple, à l'occasion d'un contrôle comptable), se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise. En effet, si l'on plaçait le moment de la connaissance du dommage à la date du versement indu, cela rendrait souvent illusoire la possibilité pour une administration de réclamer le remboursement de prestations versées à tort en cas de faute de sa part (ATF 110 V 304). En l'espèce, la demande de restitution a fait l'objet d'une décision de la caisse datée du 17 janvier 2006. Ainsi que le fait remarquer la recourante, c'est le fait que l'assurée ait travaillé pour l'X_____ de 1970 à 1998 qui motive sa demande de restitution. Or, la caisse de compensation avait connaissance de cet élément dès le 30 mai 1988, date à laquelle l'époux de l'assurée a déposé une demande de rente le concernant, en mentionnant expressément ce fait. Celui-ci a ensuite été rappelé à la caisse : il ressort ainsi clairement du

formulaire de demande rempli par l'assurée en juillet 2003 qu'elle a travaillé pour l'X_____ du 31 août 1970 au 31 décembre 1998 (cf. ch. 6 de la demande). Force est donc de constater que la caisse a eu en mains, dès le moment où elle a rendu sa première décision de rente concernant la recourante, le 11 novembre 2003, les éléments qui auraient dû lui permettre de se rendre compte qu'elle commettait une erreur. La restitution est dès lors imputable à une faute de l'administration. Compte tenu de la jurisprudence rappelée supra, on ne peut cependant considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais celui auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps, se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise. Or, en l'espèce, le Tribunal de céans est d'avis que la caisse aurait à tout le moins dû prendre conscience de son erreur lorsqu'elle a rassemblé les documents que lui réclamait la caisse suisse de compensation concernant l'assurée, c'est-à-dire en avril 2004. En conséquence, le délai de prescription est venu à échéance un an plus tard, soit le 1^{er} mai 2005. La décision de la caisse, datée du 17 janvier 2006, est donc tardive et, s'agissant de prestations périodiques, le droit de restitution de la caisse est périmé en ce qui concerne les prestations échues depuis plus d'une année avant la décision, soit celles relatives à la période antérieure au 1^{er} janvier 2005 (ATF 122 V 276 consid. b/bb). Reste à examiner le droit de la caisse de réclamer la restitution des prestations versées du 1^{er} janvier 2005 au 30 janvier 2006. La recourante invoque à cet égard le principe de protection de la bonne foi. Le droit à la protection de la bonne foi, déduit directement de l'art. 4 de l'ancienne Constitution, est expressément consacré à l'art. 9 Cst actuel. Il vaut pour l'ensemble de l'activité étatique et exige que l'administration et les administrés se comportent réciproquement de manière loyale. Selon la jurisprudence rendue sous l'ancien droit, qui est toujours valable (ATF 127 I 36 consid. 3a, 126 II 384 consid. 3a), il permet aux citoyens d'exiger que l'autorité respecte ses promesses et qu'elle évite de se contredire (cf. également Pierre MOOR, *Droit administratif*, vol. 2, Berne 1991, p. 428). En particulier, l'administration doit s'abstenir de tout comportement propre à tromper l'administré et elle ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou insuffisance de sa part. A certaines conditions, le citoyen peut ainsi exiger de l'autorité qu'elle se conforme aux promesses ou assurances qu'elle lui a faites et ne trompe pas la confiance qu'il a légitimement placée dans celles-ci. De la même façon, le droit à la protection de la bonne foi peut aussi être invoqué en présence, simplement, d'un comportement de l'administration susceptible d'éveiller chez l'administré une attente ou une espérance légitime (ATF 129 II 381 consid. 7.1 et les nombreuses références citées). Il s'applique lorsque l'administration crée une apparence de droit, sur laquelle l'administré se fonde pour adopter un comportement qu'il considère dès lors comme conforme au droit. Ainsi, l'autorité qui fait une promesse, donne une information ou une assurance, doit satisfaire les attentes créées, même si la promesse ou l'attente sont illégales, si les conditions cumulatives suivantes sont réunies : a) il faut que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de sa compétence, c) que l'administré n'ait pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu, d) qu'il se soit fondé sur celui-ci pour prendre des dispositions qu'il ne saurait modifier sans subir un préjudice, et que e) la loi n'ait pas changé depuis le moment où le renseignement a été donné (ATF 121 V 66 consid. 2a ; Blaise KNAPP, *Précis de droit administratif*, Bâle et Francfort-sur-le-Main 1991, 4^{ème} édition, n° 509 p. 108; Ulrich HÄFELIN / Georg MÜLLER, *Grundriss des Allgemeinen Verwaltungsrechts*, 2^{ème} édition, Zurich 1993, p. 117ss, plus particulièrement p. 126, ch. 563ss). Le droit à la

protection de la bonne foi suppose un lien de causalité entre le renseignement obtenu et les dispositions prises par l'administré. La recourante fait valoir que ces conditions sont réalisées en ce qui la concerne dans la mesure où une décision formelle a été rendue à son encontre qui lui a donné des attentes puisqu'elle pouvait légitimement la croire justifiée. Le Tribunal de Céans fait cependant remarquer qu'en matière de restitutions de prestations, le principe de la protection de la bonne foi n'est pas applicable en tant que tel puisque, dans un tel contexte, il y a forcément eu décision erronée de l'administration. Ce n'est donc que sous l'angle sous lequel elle est évoquée à l'art. 25 al. 1 LPGA que la bonne foi de l'assuré peut alors entrer en ligne de compte. Il sied de rappeler que, selon l'art. 25 al. 1 LPGA, la restitution des prestations indûment touchées ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Dans la mesure où il n'est pas contesté que les prestations versées l'ont été indûment, la caisse aurait donc dû, par économie de procédure, considérer l'opposition de l'assurée comme une demande de remise et examiner à ce stade de la procédure déjà si les conditions de la bonne foi et de la situation difficile étaient réalisées et s'opposaient à la restitution. S'agissant de la première condition - celle de la bonne foi -, la jurisprudence précise que le fait que le bénéficiaire des prestations ignore qu'il n'y avait pas droit ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Encore faut-il qu'il ne se soit rendu coupable ni d'intention malicieuse, ni de 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. L'examen de l'attention exigible d'un ayant droit qui invoque sa bonne foi relève du droit. En l'occurrence, la bonne foi de la recourante n'est pas contestable et ne semble d'ailleurs pas mise en doute par l'intimée. Reste à examiner la seconde condition : il y a lieu d'examiner si l'assurée serait mise dans une situation difficile - telle que définie par les art. 4 et 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA ; 831.11) - par le remboursement de la somme qui lui est réclamée. Or, ce point n'a fait l'objet d'aucun examen par l'intimée et le Tribunal de Céans ne dispose en l'état pas des éléments lui permettant de l'examiner. Il convient donc de renvoyer la cause à l'autorité intimée afin que cette dernière examine si la seconde condition d'une remise est remplie dans le cas de la recourante. PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant (conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ) A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet partiellement en ce sens qu'il est constaté que le droit de demander la restitution des prestations versées à Madame H_____ antérieurement au 1^{er} juin 2005 est périmé. Renvoie la cause à l'intimée à charge pour cette dernière d'examiner si les conditions d'une remise sont réunies en l'espèce et de rendre une nouvelle décision. Condamne l'intimée à verser à la recourante la somme de Fr. 800.-- à titre de dépens. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et

l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ). La greffière Janine BOFFI La présidente Karine STECK 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.