

GE_GERICHTE A/2620/2017 vom 11. September 2017

GE Cour de justice, 2017-09-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2620_2017

FR: GE_GERICHTE A/2620/2017 du 11 septembre 2017

IT: GE_GERICHTE A/2620/2017 del 11 settembre 2017

Erwägungen

E. 6

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à THÔNEX Madame B_____, domiciliée à THÔNEX recourant contre SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, sis Route de Frontenex 62, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Par courriers du 1 er septembre 2014, le Service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) a communiqué, d'une part, à Monsieur A_____, (ci-après : le recourant) et, d'autre part, à Madame B_____, (ci-après : la recourante), le fait que l'Hospice général l'avait informé de la cessation de la prise en charge de l'intégralité de leurs primes d'assurance-maladie au 31 juillet 2014 et qu'ils bénéficieraient d'un subside partiel de CHF 90.- jusqu'au 31 décembre 2014. 2. Par décisions du 13 novembre 2015, le SAM a requis, d'une part, du recourant, d'autre part de la recourante, la restitution d'un montant de CHF 1'383.50 correspondant au subside d'assurance-maladie versé à tort du 1 er août au 31 décembre 2014 (soit CHF 1'833.50) dès lors qu'ils n'avaient plus droit aux prestations de l'Hospice général et sous déduction du subside partiel de CHF 90.- par mois (soit CHF 450.-), lequel leur était dû pour cette même période. 3. Le 24 novembre 2015, la recourante a fait opposition aux décisions du SAM du 13 novembre 2015 en faisant valoir que durant la période litigieuse elle-même et son époux ne savaient pas qu'ils n'avaient plus le droit de toucher un subside, lequel avait donc été perçu en toute bonne foi ; par ailleurs leur situation, sans emploi, ne leur permettait pas de restituer la somme demandée. 4. Par décisions du 10 août 2016, notifiées l'une au recourant, l'autre à la recourante, le SAM a considéré qu'il était saisi d'une demande de remise de l'obligation de restituer et l'a rejetée au motif que malgré la décision de l'Hospice général, ils n'avaient pas informé le SAM qu'ils continueraient de recevoir le subside de sorte que la condition de la bonne foi n'était pas remplie. 5. Le 7 septembre 2016, les recourants ont fait opposition aux décisions du SAM du 10 août 2016 en relevant qu'ils n'avaient pas été attentifs au courrier du SAM du 1 er septembre 2014 car ils étaient, à cette période, préoccupés par leur situation financière. Ils n'avaient pas commis de faute grave, ce d'autant que le SAM avait lui-même commis une erreur en continuant les versements ; enfin, leur situation financière était toujours difficile. 6. Par décision du 18 mai 2017, le SAM a rejeté l'opposition du 7 septembre 2016 au motif que les recourants avaient connaissance de l'arrêt de l'aide de l'Hospice général et ne pouvaient donc ignorer que le paiement des primes leur incombait, de sorte qu'ils auraient dû avertir le SAM de son erreur ; en ne le faisant pas, ils avaient commis une négligence grave. 7. Le 14 juin 2017, les recourants ont saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice en contestant la décision du SAM du 18 mai 2017 ; ils n'avaient pas eu connaissance du courrier du SAM du 1 er septembre 2014 car il avait été égaré dans une pile de paperasse administrative, ce qui ressortait de leur courrier du 24 novembre 2015 dans lequel ils avaient indiqué qu'ils ne savaient pas qu'ils n'avaient plus droit au subside ; le courrier du

SAM avait ensuite été retrouvé dans une boîte à la cave ; ils n'avaient donc pas eu l'intention de violer leur devoir de renseigner ; le SAM ne tenait pas compte de sa propre erreur ; ils ont rappelé que leur situation financière était difficile. !

8. Le 20 juillet 2017, le SAM a conclu au rejet du recours en relevant qu'après avoir retrouvé la décision du SAM du 1^{er} septembre 2014 les recourants avaient délibérément choisi d'ignorer ce fait ; ils avaient connaissance de l'arrêt de l'aide de l'Hospice général et avaient donc failli à leur devoir d'annonce. !

9. Le 17 août 2017, les recourants ont répliqué que c'était seulement après la demande de restitution qu'ils avaient retrouvé le courrier du SAM du 1^{er} septembre 2014, de sorte qu'ils n'avaient pas décidé d'ignorer le contenu de ce courrier ; ils avaient continué à bénéficier du subside sans se rendre compte de l'irrégularité, laquelle était due à une erreur du SAM, qui était à l'origine de la situation ; la mauvaise foi devait résulter de la conscience du fait que l'on agissait à l'encontre du droit, d'une intention malicieuse, ce qui n'était pas leur cas ; ils avaient seulement commis une inadvertance. !

10. Sur quoi la cause a été gardée à juger. !

EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011, 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 l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). !

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans le délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 43 LPCC). !

3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si les recourants peuvent bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 2'767.- (soit deux fois CHF 1'383.50). !

4. a. À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1^{er}). !

Selon l'art. 4 al. 1 et 2 ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1), est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). b. Selon l'art. 5 al. 1 OPGA, il y a situation difficile, au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC. c. 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. 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 indue (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). 5. En l'occurrence, les recourants ont été avertis par un courrier du SAM du 1^{er} septembre 2014 qu'ils ne pourraient bénéficier dès le 1^{er} août 2014 que d'un subside partiel de CHF 90.- par personne et par mois ; ils ne contestent pas que ce courrier leur soit parvenu, vraisemblablement courant septembre 2014, mais font valoir qu'ils n'en ont pris connaissance qu'après les décisions de restitution du 13 novembre 2015, de sorte qu'ils auraient perçu en toute bonne foi les subsides complets durant la période litigieuse. 6. A cet égard, il convient de relever que, contrairement à l'avis des recourants, la jurisprudence n'exige pas, pour nier la bonne foi, que la personne concernée ait à tout le moins fait preuve d'intention malicieuse ; une telle intention n'est d'ailleurs pas reprochée aux recourants. La bonne foi n'est également pas reconnue quand l'enrichi pouvait, au moment du versement, s'attendre à son obligation de restituer parce qu'il devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue. Or, tel est le cas des recourants ; en effet, en indiquant avoir égaré le courrier du SAM du 1^{er} septembre 2014 et en ne l'ayant retrouvé et lu que postérieurement aux décisions de restitution du 13 novembre 2015, les recourants ont manifestement commis une négligence, laquelle ne permet pas d'admettre la condition de la bonne foi, à tout le moins pour les prestations reçues postérieurement au 1^{er} septembre 2014. En revanche, s'agissant de la prime d'août 2014, il convient d'admettre la bonne foi des recourants, ceux-ci n'ayant pas encore été informés de la cessation de la prise en charge totale de leur prime d'assurance-maladie, de sorte qu'ils ne pouvaient, jusqu'au 31 août 2014, s'attendre à devoir payer eux-mêmes lesdites primes. A cet égard, d'une part, il n'est pas établi que les recourants auraient eu connaissance par l'Hospice général de la cessation de la prise en charge de leurs primes d'assurance-maladie, d'autre part, même si les recourants ont eu connaissance avant août 2014 de la suppression des prestations de l'Hospice général, cela ne permet pas d'affirmer que les recourants auraient dû en déduire qu'elle entraînerait la suppression du subside, ce d'autant qu'un subside partiel était néanmoins encore dû aux recourants. Les recourants étant pris en charge par l'Hospice général, il convient d'admettre que la condition de la situation difficile est réalisée (art. 5 OPGA). 7. Partant, le recours sera partiellement admis et la décision attaquée réformée dans le sens que la remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 2'767.- sera admise à hauteur de CHF 553.40. 8. Pour le surplus, la procédure est gratuite. 9. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :