

GE_GERICHTE A/3036/2013 vom 28. Januar 2014

GE Cour de justice, 2014-01-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3036_2013

FR: GE_GERICHTE A/3036/2013 du 28 janvier 2014

IT: GE_GERICHTE A/3036/2013 del 28 gennaio 2014

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 28.01.2014
A/3036/2013

A/3036/2013 ATAS/121/2014 du 28.01.2014 (PC) , REJETE En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3036/2013
ATAS/121/2014 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 28 janvier
2014 1 ère Chambre En la cause Monsieur C _____, domicilié à GENEVE recourant
contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54,
GENEVE intimé EN FAIT 1. Monsieur C _____, né en 1945, au bénéfice d'une
rente d'invalidité, reçoit des prestations complémentaires depuis octobre
2001.![endif]>![if> 2. Par décision du 19 décembre 2012, le SERVICE DES
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après le SPC) a repris le calcul des prestations
dues à l'assuré depuis le 1 er octobre 2012, au motif que par décision du 11 octobre 2012, la
CAISSE INTERPROFESSIONNELLE AVS DE LA FEDERATION DES ENTREPRISES
ROMANDES - FER CIAM 106.1 (ci-après la Caisse FER) avait supprimé le droit à la rente
complémentaire versée jusque-là en faveur de sa fille, CA _____, née en 1991. Le
SPC a ainsi réclamé à l'assuré le remboursement de la somme de 1'971 fr. 10, représentant
les prestations versées à tort.![endif]>![if> 3. L'assuré a formé opposition le 11 janvier
2013.![endif]>![if> 4. Par décision sur opposition du 26 mars 2013, le SPC a très
partiellement admis l'opposition, en ce sens qu'il a réduit le montant à rembourser de 1'971
fr. 10 à 1'857 fr., compte tenu de la mise à jour de l'épargne que possède l'assuré auprès de
l'UBS.![endif]>![if> 5. Le 4 avril 2013, l'assuré a déposé une demande visant à la
remise de l'obligation de rembourser la somme de 1'857 fr., alléguant être dans
l'impossibilité de la payer.![endif]>![if> 6. Par décision du 17 mai 2013, confirmée sur
opposition le 27 août 2013, le SPC, considérant que l'assuré avait failli à son obligation de
renseigner en ne lui annonçant pas la suppression de la rente complémentaire pour enfant, a
rejeté la demande de remise.![endif]>![if> 7. L'assuré a interjeté recours le 6 septembre
2013 contre ladite décision, précisant que « je vous ai fait parvenir à plusieurs reprises les
attestations d'études, ainsi que plusieurs courriers pour vous informer de la fin de mes
études. De plus, je suis allée à plusieurs reprises là-bas personnellement pour vous donner
les documents en question ».![endif]>![if> 8. Dans sa réponse du 13 novembre 2013, le
SPC a conclu au rejet du recours.![endif]>![if> 9. La Chambre de céans a ordonné la
comparution personnelle des parties le 14 janvier 2014.![endif]>![if> La fille de l'assuré,
venue assister son père, a déclaré que : « J'avais décidé d'arrêter mes études à fin juin 2012,
date à laquelle j'ai obtenu le diplôme supérieur de commerce. N'ayant pas réussi à trouver
un emploi, j'ai finalement repris l'école à la rentrée scolaire. J'ai voulu obtenir un diplôme
d'informatique, j'ai donc suivi les deux branches qui me manquaient en 2012-2013. J'ai
réussi le diplôme d'informatique en juin 2013. Je crois que mon père est allé déposer dans
la boîte aux lettres du SPC l'attestation du 19 septembre 2012. Il a également communiqué

cette attestation au service des allocations familiales, je ne me souviens pas si c'était au guichet ou par La Poste. Le service des allocations familiales a immédiatement réagi ».

10. Sur ce, la cause a été gardée à juger.![endif]>![if> 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; RS E 2 05) en vigueur dès 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 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 cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003. Ses dispositions s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales versées en vertu du chapitre 2 de la LPC, à moins que la loi n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). S'agissant des prestations cantonales, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.![endif]>![if> 3. Déposé dans la forme et le délai prescrits, le recours est recevable (art. 9 LPCF, art. 38 al. 4, 56 al. 1 et 61 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC).![endif]>![if> 4. Le litige porte sur la remise de l'obligation de rembourser la somme de 1'857 fr., représentant les prestations versées à tort à l'assuré, étant rappelé que la décision du 26 mars 2013 fixant le principe et le montant de la restitution est entrée en force.![endif]>![if> 5. La Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux (art. 2 al. 1 LPC). Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi de ces prestations (art. 2 al. 2 LPC). La loi sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25) définit les prestations cantonales.![endif]>![if> 6. Aux termes de l'art. 25 al. 1 LPGA, la restitution de prestations indûment touchées ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Ces deux conditions sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c p. 53; DTA 2001 p. 160, C 223/00, consid. 5). Les art. 4 et 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11) définissent la situation difficile.![endif]>![if> 7. L'art. 24 al. 1, 2e phrase LPCC énonce les mêmes principes que l'art. 25 LPGA. ![endif]>![if> 8. La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier. ![endif]>![if> Selon la jurisprudence, il ne suffit pas que la personne assurée ait ignoré qu'elle n'avait pas droit aux prestations versées pour admettre qu'elle était de bonne foi. Il faut bien plutôt que le bénéficiaire des prestations ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune 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 - comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner - sont l'expression d'un comportement dolosif ou d'une négligence grave (cf. ATF 130 V 414 consid. 4.3 p. 419). En revanche, la personne assurée peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne représentent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 97 consid. 2c p.

103; 110 V 176 consid. 3c p. 180). Il convient de considérer qu'il y a négligence grave lorsque le bénéficiaire de prestations 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 176 consid. 3d p. 181 ; Arrêt du Tribunal Fédéral du 16 août 2011 dans la cause 9C_41/2011). 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. Selon la jurisprudence (arrêt P 42/92 consid. 5b, cité par ULRICH MEYER, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, RSJB 131/1995 p. 483), on peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse (arrêt 9C_189/2012 du 21 août 2012 consid. 4). En revanche, l'assuré 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 112 V 97 consid. 2c p. 103 et les références; arrêt 9C_474/2009 du 21 août 2009 consid. 2). La jurisprudence distingue entre la bonne foi en tant que manque de conscience, de la part de l'intéressé, d'agir contrairement au droit et la question de savoir s'il peut invoquer la bonne foi dans les circonstances données ou s'il aurait dû, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger de lui, reconnaître l'irrégularité juridique qui s'est produite. Alors que la présence ou le défaut de conscience d'agir contrairement au droit relève d'une question de fait, qui ne peut être examinée par le Tribunal fédéral que sous l'angle de l'art. 105 al. 2 LTF (consid. 2 supra), l'examen de l'attention exigible constitue une question de droit qui peut être revue librement, dans la mesure où il s'agit d'examiner si l'intéressé peut invoquer sa bonne foi au vu des circonstances de fait données (arrêt 9C_674/2012 du 15 janvier 2013 consid. 3.3, citant l'arrêt 8C_1/2007 du 11 mai 2007, in SVR 2007 EL n° 8 p. 19; ATF 122 V 221 consid. 3 p. 223). 9. Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC ; état au 1 er janvier 2013) relèvent que si une prestation complémentaire est versée à tort et que l'assuré ne pouvait s'en rendre compte en faisant preuve de l'attention minimale exigible au vu des circonstances et du cas d'espèce, force est d'admettre la bonne foi. A l'inverse, nul ne peut invoquer sa bonne foi si elle est incompatible avec l'attention que les circonstances permettraient d'exiger de lui. Ainsi, la condition de la bonne foi n'est pas réalisée lorsque le versement à tort d'une prestation complémentaire est dû à une grave négligence ou au dol de la personne tenue à restitution. Tel est le cas si, lors de la demande ou de l'examen des conditions économiques, certains faits n'ont pas été annoncés ou que des indications fausses ont été fournies intentionnellement ou par négligence grave; il en est de même lorsqu'un changement dans la situation personnelle ou matérielle n'a, intentionnellement ou par grave négligence, pas été annoncé ou l'a été avec retard, ou lorsque des prestations complémentaires indues ont été acceptées en connaissance de leur caractère indu (DPC 4652.01 ss). Commet une négligence grave celui qui, lors de la demande de prestation, 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 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). 10. 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 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).

11. En l'espèce, le SPC a rejeté la demande déposée par l'assuré visant à la remise de l'obligation de rembourser la somme de 1'857 fr., représentant les prestations versées à tort, au motif que celui-ci ne l'avait pas informé que la rente complémentaire pour sa fille avait été supprimée.

L'assuré allègue avoir dûment communiqué au SPC toutes les attestations scolaires utiles. Entendue par la Chambre de céans le 14 janvier 2014, sa fille a à cet égard déclaré que « je crois que mon père est allé déposer dans la boîte aux lettres du SPC l'attestation du 19 septembre 2012 ». Il est établi que l'assuré a fourni l'attestation du 19 septembre 2012 à la Caisse FER, sur la base de laquelle celle-ci a rendu sa décision du 11 octobre 2012. La question de savoir s'il l'a également transmise au SPC peut finalement être laissée ouverte, dans la mesure où c'est plus particulièrement lorsqu'il reçoit la décision de la Caisse FER l'informant que la rente complémentaire est supprimée et qu'il doit de ce fait restituer les rentes des mois de juillet et septembre 2012, qu'il ne pouvait manquer de comprendre que cette suppression aurait des conséquences sur son droit aux prestations complémentaires et qu'il lui fallait l'annoncer au SPC. Or, force est de constater qu'il ne fait pas mention de la décision de suppression de la rente complémentaire comme faisant partie des documents transmis au SPC.

12. Il n'est pas contesté que l'assuré a failli à son obligation de renseigner. Ce n'est que dans le cadre de la révision périodique de son dossier que le SPC a appris la suppression de la rente complémentaire.

13. Il convient à ce stade de rappeler qu'il n'appartient pas aux assurés de décider quelles sont les informations pertinentes dont ils doivent informer l'administration. Peu importe qu'en réalité, les faits jouent effectivement un rôle dans le calcul des prestations (ATF 123 V 151).

14. Il n'est pas contestable que l'obligation de renseigner a été signalée en bonne et due forme à l'assuré dans le formulaire de demande de prestations puis expressément rappelée à intervalles réguliers. Il ne pouvait donc ignorer les devoirs qui lui incombaient à ce titre, de sorte qu'une négligence doit lui être reprochée.

Reste à qualifier la gravité de cette faute. En effet, selon la jurisprudence, la bonne foi d'un assuré peut être reconnue lorsque l'acte ou l'omission fautif ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner. En l'espèce, il convient donc d'examiner si la nécessité d'annoncer la suppression de la rente complémentaire devait ou non apparaître évidente à l'assuré. Tel est le cas, manifestement. L'omission d'informer le SPC relève pour le moins d'une négligence grave, ce d'autant plus que la Caisse FER lui réclamait déjà de son côté la restitution des rentes versées à tort.

15. Il suit de tout ce qui précède que l'assuré ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi. Partant, il est superfétatoire d'examiner si la condition de la charge trop lourde est réalisée. En conséquence, le recours est rejeté.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant A la forme :

1. Déclare le recours recevable.
2. Au fond : Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6,

6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Nathalie LOCHER La présidente Doris GALEAZZI 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.