

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3394/2022

ATAS/435/2023

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 13 juin 2023

Chambre 2

En la cause

A _____

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Blaise PAGAN, Président ; Maria Esther SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

- A.** **a.** À la suite d'une demande déposée en août 2004 où figuraient sa signature et celle de son représentant, son fils – unique – A_____ (ci-après: l'intéressé ou le recourant), né en 1943, Madame B_____ (ci-après: l'assurée), née en 1922, veuve, a reçu des prestations complémentaires à l'AVS/AI (ci-après: PC).
- b.** Le 15 août 2018, une nouvelle demande de PC a été déposée auprès du service des prestations complémentaires (ci-après: le SPC, le service ou l'intimé).
- c.** Par pli du 12 septembre 2018 puis par rappel du 15 octobre 2018 et 2^{ème} rappel du 12 novembre 2018, et après avoir reçu le 3 septembre 2018 des copies d'avis de taxation fiscale de l'administration fiscale cantonale (ci-après: AFC), le SPC a demandé des pièces à l'assurée, parmi lesquels les justificatifs du montant de la rente de prévoyance professionnelle (2^{ème} pilier, LPP) pour octobre 2018 versée par la Caisse de prévoyance de l'Etat de Genève (ci-après: CPEG) ainsi que les justificatifs du montant de la rente LPP pour octobre 2018 versée par SairGroup (caisse de pensions).
- d.** Les 26 et 28 novembre 2018, l'assurée a, notamment, produit des décomptes bancaires montrant un créditement le 29 octobre 2018 du montant de rente de CHF 250.45 versé par la CPEG, un "certificat de pension" établi le 6 novembre 2018 par cette dernière indiquant une prestation mensuelle totale de CHF 250.45, de même qu'un "avis de rente avec effets dès le 01.10.2018" du 21 novembre 2018 de la caisse de pensions du SairGroup faisant état d'une "rente d'époux CGP" de CHF 1'791.85.
- e.** Par décisions de PC du 11 janvier 2019, le service a fixé les PC fédérales (ci-après: PCF) et cantonales (ci-après: PCC) à un montant nul entre le 1^{er} août et 31 octobre 2018 mais à un montant mensuel de PCF de CHF 3'117.- pour novembre et décembre 2018 et de CHF 3'023 dès le 1^{er} janvier 2019.
- f.** Par décision du 4 décembre 2019, le service a fixé les PCF à CHF 2'884.- par mois à compter du 1^{er} janvier 2020.
- g.** Le 11 avril 2020, l'assurée, qui vivait depuis le 29 octobre 2018 dans un établissement médico-social (ci-après: EMS), est décédée, ce dont le service a été informé le 16 avril suivant.
- h.** Par décision du 20 avril 2020, le SPC a requis de feu l'assurée la restitution de la somme de PCF de CHF 2'884.- versée en trop pour la période du 12 au 30 avril 2020, précisant en outre que la succession en était débitrice.
- i.** Le 18 juin 2020, l'EMS a écrit au SPC qu'il ne pouvait pas accéder à cette demande de restitution et l'a informé qu'il lui verserait prochainement "la totalité de la somme disponible sur le compte pension", à savoir CHF 2'680.65 au lieu de CHF 2'884.-.

j. Le 14 mai 2020, l'intéressé, se désignant comme unique héritier, a rempli, à l'intention de l'AFC, une "déclaration de succession", d'où ressortait l'absence de tout actif ou passif et à laquelle était annexé un écrit signé le 1^{er} mai 2017 par l'assurée qui le désignait comme son exécuteur testamentaire. Cette "déclaration de succession" a été suivie, le 3 septembre 2020, d'un bordereau de l'AFC ne retenant aucun droit de succession.

k. Par courrier du 28 août 2020, le SPC, relevant qu'au contrôle de son dossier de prévoyance professionnelle, le montant des rentes LPP déclaré à lui-même ne correspondait pas à celui déclaré à l'AFC, a requis de l'intéressé de lui fournir les attestations annuelles de rentes du 2^{ème} pilier pour les années 2015 à 2019.

l. Un échange de courrier a ensuite eu lieu entre l'intéressé et le service.

m. Par écrit du 21 avril 2021, l'EMS – auquel la décision précitée avait été communiquée – a informé le service qu'il allait prochainement lui verser le "solde FDP" de l'assurée à concurrence de CHF 1'010.80.

n. Par décision du 22 avril 2021 accompagnée de plans de calcul, transmise en annexe d'un pli du même jour, le SPC a réclamé de l'assurée, soit pour elle son héritier l'intéressé, la restitution de la somme de CHF 11'057.- correspondant à la différence entre le droit rétroactif aux PCF entre le 1^{er} octobre 2018 et le 30 avril 2020 (CHF 40'105.-) et les PCF déjà versées durant cette période (CHF 51'162.-), étant précisé qu'aucun montant n'apparaît avoir été dû ni versé en octobre 2018 et avril 2020 selon le tableau contenu dans ladite décision, laquelle ne retenait au surplus aucun "droit à venir".

o. Le 6 mai 2021, l'intéressé a adressé au SPC une demande de remise.

p. Par "décision sur demande de remise" du 13 juillet 2022, le SPC, considérant que la condition de la bonne foi n'était pas remplie, a refusé la remise.

q. L'intéressé ne s'étant pas rendu à un entretien agendé au 24 août 2022 auquel le service l'avait convoqué à la suite d'une demande du 26 juillet 2022, le SPC lui a, par lettre du 30 août 2022, accordé un délai au 15 septembre 2022 pour lui faire savoir s'il entendait former opposition contre la décision du 13 juillet 2022.

Le 11 septembre 2022, l'intéressé a formé opposition contre ladite décision, faisant valoir que son absence au rendez-vous fixé était imputable à une erreur du service et que c'était l'EMS qui avait touché l'argent et auquel il fallait dès lors s'adresser.

r. Par décision sur opposition rendue le 22 septembre 2022, le SPC a rejeté l'opposition.

B. a. Par acte du 14 octobre 2022, l'intéressé a, auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après: la chambre des assurances sociales ou la chambre de céans), interjeté recours contre cette décision sur opposition.

b. Par réponse du 11 novembre 2022, l'intimé a conclu au rejet du recours, la condition de la bonne foi n'étant selon lui pas remplie.

c. Le 30 novembre 2022, le recourant a maintenu les termes de son recours, sans ajout.

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 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).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA [loi applicable par renvoi de l'art. 1 LPC pour les PCF et l'art. 1A al. 1 let. b LPCC pour les PCC] ; 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 et 43B let. c LPCC).
3. Dans le cadre de la réforme de la LPC, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021, de nombreuses dispositions ont été modifiées (FF 2016 7249; RO 2020 585; cf. dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019 [Réforme des PC]).

D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 140 V 41 consid. 6.3.1 et les références).

En l'occurrence, dans la mesure où la décision sur opposition litigieuse porte sur les PC pour la période du 1^{er} octobre 2018 au 30 avril 2020, la LPC est applicable dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, étant précisé que les autres règles de droit de fond applicables n'ont pas fait l'objet de modifications.

4. Le litige porte sur la question de savoir si le recourant peut ou non bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 11'057.- de PCF versées durant la période entre le 1^{er} octobre 2018 et le 30 avril 2020.

5.

5.1 Selon 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.

Ces deux conditions matérielles (de la 2^{ème} phr. De l'art. 25 al. 1 LPGA) sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_364/2019 du 9 juillet 2020 consid. 4.1).

Aux termes de l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), sont soumis à l'obligation de restituer le bénéficiaire des prestations allouées indûment ou ses héritiers.

L'art. 4 OPGA précise que 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). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5).

5.2 Savoir si la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 - CC - RS 210), est réalisée doit être examiné dans chaque cas à la lumière des circonstances concrètes (arrêt du Tribunal fédéral 8C_269/2009 du 13 novembre 2009 consid. 5.2.1). La condition de la bonne foi doit être remplie 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).

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. 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. 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 138 V 218 consid. 4 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3 et 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid 4).

On parlera de négligence grave lorsque l'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 176 consid. 3d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc. ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_413/2016 du 26 septembre 2016 consid. 3.1 ; Sylvie PÉTREMAND, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 69 ad art. 25 LPGA). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, l'assuré 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 (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 9C_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2).

En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi si son défaut de conscience du caractère indu de la prestation ne tient qu'à une négligence légère, notamment, en cas d'omission d'annoncer un élément susceptible d'influer sur le droit aux prestations sociales considérées, lorsque ladite omission ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner sur un tel élément (ATF 112 V 97 consid. 2c ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_16/2019 précité consid. 4 et 9C_14/2007 du 2 mai 2007 consid. 4 ; DTA 2003 n° 29 p. 260 consid. 1.2 et les références ; RSAS 1999 p. 384 ; Ueli KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts - ATSG, 2020, n. 65 ad art. 25 LPGA).

5.3 Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), valables dès le 1^{er} avril 2011, énoncent que si une PC 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 (DPC n° 4652.01). À 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 PC 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 PC indues ont été acceptées en connaissance de leur caractère indu (DPC n° 4652.02).

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 n° 4652.03).

5.4 À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a retenu une négligence grave excluant toute bonne foi dans le cas :

- d'un bénéficiaire qui avait omis d'annoncer au SPC une rente d'invalidité de l'assurance-accident, ce d'autant que ses revenus avaient à l'évidence augmentés depuis l'octroi de cette prestation ; le Tribunal fédéral a en outre rappelé que les considérations spécifiques de l'autorité pénale n'étaient pas déterminantes en droit des assurances sociales (arrêt du Tribunal fédéral 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 5.3) ;
- d'une bénéficiaire de PC qui avait omis d'annoncer une rente AI versée à son conjoint, dont une partie était versée avec effet rétroactif : la bonne foi a été niée pour la période postérieure à la décision d'octroi de la rente AI ; en effet, à compter de la date de versement de la rente, la bénéficiaire avait pu prendre connaissance de la décision d'octroi de rente à son époux et aisément se rendre compte que l'existence d'un revenu supplémentaire dans le couple était de nature à influencer son droit aux PC ; il lui incombait dès lors d'informer immédiatement la caisse de cette nouvelle situation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.3);
- d'un assuré qui aurait pu déceler que la feuille de calcul comportait une erreur manifeste en faisant preuve de l'attention nécessaire, ce quand bien même il aurait annoncé des revenus que le SPC avait omis de prendre en compte ; le Tribunal fédéral a en particulier relevé que lorsqu'une PC n'était que légèrement trop élevée, l'attention requise et l'obligation de signaler l'erreur lors du contrôle des relevés étaient moins strictes que dans le cas de la perception d'une prestation de plusieurs centaines de francs trop élevée chaque mois, qui devrait être constatée sans plus attendre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2013 du 19 septembre 2013 consid. 4.4 ; pour un cas d'application, voir l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_720/2013 du 9 avril 2014 consid. 4.5, dans lequel la PC annuelle a été réduite de CHF 150.-).

5.5 Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être

constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, 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 preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références).

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 353 consid. 5b et les références; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 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 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

6.

6.1 En l'espèce, il y a lieu de rappeler, à titre liminaire, que les conditions de la bonne foi et de la situation difficile sont cumulatives. En d'autres termes, les deux doivent être réalisées pour que la remise de l'obligation de restituer puisse être acceptée. Cela signifie également que si l'une des conditions n'est pas remplie, il n'est pas nécessaire d'examiner l'autre et la remise sera, dans tous les cas, refusée.

6.2 Dans le cas présent, le SPC a commencé par examiner la condition de la bonne foi. Retenant une violation de l'obligation de renseigner, l'intimé a considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée, de sorte qu'il n'a pas examiné la condition de la situation difficile.

La question qui se pose est dès lors uniquement celle de savoir si c'est à juste titre que le SPC a considéré que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. Si la chambre de céans arrive à la conclusion que cette condition est remplie, elle devra renvoyer la cause au service pour instruction complémentaire sur la question de la situation difficile. En revanche, si elle arrive à la conclusion que la condition de la bonne foi n'est effectivement pas réalisée, la décision sur opposition querellée ne pourra être que confirmée et le recourant devra restituer le montant précité.

6.3 Les faits pertinents se sont déroulés de la manière qui suit.

6.3.1 La nouvelle demande de PC de l'assurée déposée le 15 août 2018, qui indiquait que l'intéressé pouvait être contacté par le SPC pour apporter tout renseignement complémentaire, mentionnait, mensuellement, une rente LPP de CHF 291.- ainsi que d'"autre(s) rente(s) (à préciser)" de CHF 1'791.-, ce dernier montant ayant déjà été indiqué au titre du 2^{ème} pilier dans la – première – demande

d'août 2004 à laquelle étaient entre autres annexés un "décompte de salaire" de juillet 2004 de la caisse de pensions du SairGroup énonçant une "rente d'époux CGP (retr.)" de CHF 1'791.85 ainsi qu'une attestation de rentes émise par la CPEG pour l'année 2015 faisant état d'une rente de CHF 3'005.-.

Par pli du 12 septembre 2018 puis par rappel du 15 octobre 2018 et 2^{ème} rappel du 12 novembre 2018, et après avoir reçu le 3 septembre 2018 des copies d'avis de taxation fiscale de l'AFC, le SPC a demandé des pièces à l'assurée, parmi lesquels les justificatifs des montants des rentes LPP pour octobre 2018 versées par la CPEG et par SairGroup.

Les 26 et 28 novembre 2018, l'assurée a, notamment, produit des décomptes bancaires et avis/certificats montrant des montants mensuels de rente LPP de CHF 250.45 versée par la CPEG et de rente de 2^{ème} pilier de CHF 1'791.85 versée par la caisse de pensions du SairGroup faisant état d'une "rente d'époux CGP", valant à tout le moins à partir d'octobre 2018.

C'est sur la base de ces dernières indications que l'intimé a octroyé, par décisions de PC du 11 janvier 2019, concernant la période commençant le 1^{er} août 2018, des PCF dès novembre 2018, les plans de calcul y annexés retenant une "rente 2^{ème} pilier" de CHF 24'507.60 correspond à l'addition des rentes LPP versées par la CPEG et la caisse de pensions du SairGroup annualisées.

6.3.2 Après le décès de l'assurée le 11 avril 2020, le service a, par courrier du 28 août 2020, relevé qu'au contrôle de son dossier de prévoyance professionnelle, le montant des rentes LPP déclaré à lui-même ne correspondait pas à celui déclaré à l'AFC et a requis de l'intéressé de lui fournir les attestations annuelles de rentes du 2^{ème} pilier pour les années 2015 à 2019.

Le 7 septembre 2020, le recourant a écrit au service que, sa mère ayant bénéficié de PC depuis décembre 2018, il ne comprenait pas pourquoi il devait présenter des attestations pour 2015 à 2017.

Après que, par lettre du 4 novembre 2020, suivie d'un rappel du 12 février 2021, le SPC a sollicité de l'intéressé de lui présenter les attestations annuelles de rentes LPP pour les années 2018 et 2019, celui-ci a, le 23 mars 2021, été reçu par le SPC concernant cette demande de documents. Lors de cet entretien, il a remis à l'intimé un "avis de rente avec effets dès le 01.06.2018" de la caisse de pensions du SairGroup, mentionnant, en plus de la "rente d'époux CGP" de CHF 1'791.85, une "prestation unique selon le plan de prévoyance – CGP versement complément" de CHF 12'542.95, ainsi qu'une attestation de rentes pour l'année 2019 émise le 23 janvier 2020 par cette caisse, indiquant, outre la rente de CHF 21'502.-, des "prestations non périodiques" ("Zusatzzahlung") de CHF 7'167.-. À teneur du compte rendu dudit entretien : "[L'intéressé] avoue être en panique de devoir rembourser ces sommes au SPC, car lorsqu'il a accepté la succession, il n'était pas au courant que sa mère aurait des dettes. Il n'a rien retiré de cette succession et ses moyens financiers sont très limités".

Par décision du 22 avril 2021, transmise en annexe d'un pli du même jour, le SPC a réclamé de l'assurée, soit pour elle son héritier l'intéressé, la restitution de la somme de CHF 11'057.- correspondant à la différence entre le droit rétroactif aux PCF entre le 1^{er} octobre 2018 et le 30 avril 2020 (CHF 40'105.-) et les PCF déjà versées durant cette période (CHF 51'162.-), étant précisé qu'aucun montant n'apparaît avoir été dû ni versé en octobre 2018 et avril 2020 selon le tableau contenu dans ladite décision, laquelle ne retenait au surplus aucun "droit à venir". À l'appui de cette décision, les plans de calcul retenaient, comme "rente 2^{ème} pilier", CHF 37'050.55 (CHF 24'507.60 + CHF 12'542.95) en 2018 et CHF 31'674.60 (CHF 24'507.60 + CHF 7'167.-) en 2019 et en 2020.

6.3.3 Le 6 mai 2021, l'intéressé a adressé au SPC une demande de remise. Il écrivait être dans l'impossibilité de régler la somme réclamée de CHF 11'057.-, car une fois les charges acquittées et compte tenu de ses revenus avec son épouse, il ne lui restait rien, et penser qu'il ne lui avait pas incombé d'avertir le service vu que c'était l'EMS qui s'occupait de sa mère.

Par "décision sur demande de remise" du 13 juillet 2022, le SPC, considérant que la condition de la bonne foi n'était pas remplie, a refusé la remise.

Dans son opposition du 11 septembre 2022, le recourant a fait valoir que c'était l'EMS qui avait touché l'argent et auquel il fallait dès lors s'adresser.

Par décision sur opposition rendue le 22 septembre 2022, l'intimé a confirmé sa "décision sur demande de remise" du 13 juillet 2022.

6.3.4 Dans son recours, l'intéressé a admis avoir commis une erreur, mais a allégué avoir souffert d'une dépression et avoir tout déclaré à l'AFC (impôts), et a à nouveau invoqué le fait de ne pas avoir de revenus suffisants pour rembourser la somme réclamée par le service.

Il n'a rien ajouté à la suite de la réponse de l'intimé qui rappelait notamment que l'assurée et le recourant avaient omis de lui communiquer les prestations uniques versées par la caisse de pensions du SairGroup.

6.4 Cela étant, conformément à l'art. 24 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 PC est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation. Cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit.

L'assurée et son fils le recourant, qui la représentait dans les affaires administratives, dans les rapports notamment avec l'intimé, ont été dûment informés, à maintes reprises depuis le début de l'octroi de PC en 2004, de l'obligation de l'assurée de communiquer immédiatement tout changement

survenant dans sa situation personnelle ou économique. Cette obligation ressortait, tout d'abord, du formulaire de demande de PC signé en août 2004 et dans celui déposé le 15 août 2018. En outre, dans l'"avis important" annexé à un courrier du 20 août 2018 du SPC demandant à l'assurée de remplir toutes les rubriques du formulaire de demande, était écrit notamment qu'avant de déposer la demande, il fallait s'assurer que tous les justificatifs relatifs à la situation personnelle et financière de l'assurée soient disponibles et joints à la requête, par exemple les justificatifs actuels de rentes. Par la "demande de pièces" du 12 septembre 2018 du service puis par le rappel du 15 octobre 2018 et le 2^{ème} rappel du 12 novembre 2018, l'assurée et le recourant ont été particulièrement rendus attentifs à leur obligation de présenter notamment les justificatifs des montants des rentes LPP pour octobre 2018 versées par la CPEG et par la caisse de pensions du SairGroup, ce qui ne pouvait être compris que comme impliquant tous les versements de rentes (à défaut de quoi il y aurait dissimulation d'éléments essentiels). L'obligation de renseigner a encore été rappelée par un courrier général de l'intimé envoyé en décembre 2019.

Par ailleurs, les décisions de PC des 11 janvier et 4 décembre 2019 indiquaient clairement, dans leurs plans de calcul joints, le montant total des rentes LPP prises en compte, que l'assurée et l'intéressé pouvait vérifier sans difficultés.

Enfin, les montants supplémentaires versés par la caisse de pensions du SairGroup une fois par an en plus des rentes LPP mensuelles ne pouvaient pas échapper à l'attention du recourant, qui s'occupait des rapports de l'assurée avec le service, ce que l'intéressé ne prétend du reste pas, et ils étaient en outre relativement importants.

6.5 Les arguments énoncés par le recourant pour obtenir la remise de son obligation de restitution sont soit non pertinents, soit non fondés.

C'est en particulier en vain qu'il a tenté d'imputer à l'EMS la responsabilité d'informer le SPC, ce alors que c'était l'intéressé lui-même qui gérait les relations de sa mère avec le service, y compris quant aux documents à adresser à ce dernier.

Le recourant n'a fourni aucune explication précise et concrète au sujet de sa dépression, et on ne saurait considérer que cette dernière aurait pu, à défaut d'une gravité particulière ou de circonstances exceptionnelles, être de nature à excuser l'absence de respect de l'obligation de renseigner, dont la violation s'est au demeurant étendue sur environ une année et demie (de l'automne 2018 au début 2020). L'intéressé admet du reste, dans son recours, avoir commis une erreur.

Enfin, eu égard aux prestations reçues postérieurement à une dénonciation spontanée à l'AFC, la chambre de céans a déjà jugé que lorsqu'un assuré se voit régulièrement rappeler son devoir d'annonce à l'autorité sociale par celle-ci, il ne peut partir du point de vue qu'un échange d'informations systématique et permanent existe entre cette autorité et les autorités fiscales (ATAS/549/2022 du 14 juin 2022 consid. 5.1.2; ATAS/58/2018 du 24 janvier 2018 consid. 7). Cette

jurisprudence s'applique, à tout le moins par analogie, au cas présent cas. En effet, l'assurée et le recourant se sont vus rappeler les devoirs d'annonce par le SPC déjà bien avant la déclaration faite à l'AFC dans le cadre de la succession de l'assurée.

6.6 Vu ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé a retenu que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée.

L'intimé pouvait donc se dispenser d'examiner la seconde condition, soit l'exposition à une situation financière difficile, dès lors que ces deux conditions sont cumulatives. Partant, il n'y a pas lieu d'entrer en matière sur les arguments du recourant relatifs à sa situation financière difficile.

En conséquence, c'est à bon droit que le SPC n'a pas accordé au recourant une remise de l'obligation de restituer le trop-perçu de CHF 11'057.-.

7. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.
8. La procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA et vu l'art. 61 let. fbis LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. 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). 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

Le président

Diana ZIERI

Blaise PAGAN

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le