

S1 24 31

ARRÊT DU 30 JUIN 2025

**Tribunal cantonal du Valais
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Dr Thierry Schnyder et Christophe Joris, juges ; Alice Vanay, greffière

en la cause

A.____, recourant, représenté par Maître Marc-André Mabillard, avocat, Leytron

contre

CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DU VALAIS, intimée

(art. 25 LPGA – Refus d'une demande de remise ; bonne foi)

Faits

A. A.____, né le G 1968, est marié avec B.____, née le H 1978, avec laquelle il a eu sept enfants nés entre 2001 et 2015. Il a été mis au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité dès le 1^{er} janvier 2016 et touchait également une rente de l'assurance militaire (pièce CCC 1).

L'assuré a déposé une demande de prestations complémentaires pour rentiers AVS ou AI (ci-après : PC) auprès de la Caisse de compensation du canton du Valais (ci-après : CCC) en date du 22 mai 2017. Directement au-dessus de sa signature, figurait l'inscription suivante : « *Le soussigné certifie que les indications ci-dessus sont complètes et véridiques et qu'il ne dispose d'aucune autre fortune et d'aucun autre revenu. Il sait qu'il se rend punissable s'il fait des déclarations incomplètes ou inexactes de façon à obtenir, pour lui-même ou pour autrui, des prestations complémentaires auxquelles il n'a pas droit et qu'il sera tenu de restituer les montants perçus indûment. Il s'engage à annoncer immédiatement à la Caisse de compensation du canton du Valais tout changement intervenant dans sa situation économique et personnelle* ». Etant précisé que cette dernière phrase était en caractères gras (pièce CCC 1).

Par décisions du 28 août 2017, l'assuré s'est vu octroyer des PC versées sous forme de subvention à sa caisse-maladie et remboursement des frais de soins et de maladie dès le 1^{er} janvier 2017 (pièce CCC 5). Ces décisions ont été confirmées à plusieurs reprises (pièces CCC 10, 12 et 16). A chaque fois, l'assuré a été rendu attentif à son obligation de renseigner et aux conséquences d'une éventuelle violation de celle-ci.

Le 21 décembre 2018, la CCC a communiqué à l'assuré une adaptation pour l'année suivante, listant les données à sa disposition et lui demandant expressément de signaler toute modification d'ici au 31 janvier 2019. Ses obligations en la matière lui ont été rappelées une nouvelle fois (pièce CCC 11).

La CCC a annoncé une révision périodique des PC et demandé à l'assuré de lui transmettre les pièces justificatives nécessaires le 5 juillet 2021 (pièce CCC 17). Suite à la réception des premiers documents, la CCC a en particulier constaté que l'épouse de l'assuré exerçait une activité lucrative à temps partiel. Elle a dès lors souhaité recevoir plus d'informations à ce sujet (contrat de travail, certificats de salaire, démarches entreprises pour augmenter son taux, formation professionnelle, *curriculum vitae* et perspectives professionnelles au vu du marché du travail régional actuel ; pièce CCC 22). Dans sa réponse, l'assuré a expliqué que son épouse n'avait eu de cesse de

chercher à augmenter sa capacité personnelle de gain depuis 2013, respectivement depuis 2016 en raison d'une rechute de l'intéressé à cette dernière période et de l'incapacité de travail qui en découlait. Elle avait commencé une activité indépendante de vente de produits de nettoyage en 2013. L'objectif principal de cette activité était de lui permettre d'avoir une fonction différenciée de celle de mère de famille nombreuse. A ce stade, l'objectif économique n'était que secondaire, dans la mesure où l'assuré disposait encore d'un revenu. Fin 2016, elle avait eu l'opportunité de débiter un nouvel emploi en qualité de courtière pour une entreprise d'appareils ménagers (contrat de voyageur de commerce) et l'avait saisie au vu de la réduction notable des revenus familiaux et de l'augmentation constantes des charges, tout en continuant en parallèle son activité de vendeuse indépendante. Dans son activité de salariée, elle avait été nommée responsable d'équipe pour le Valais en 2019 (contrat de voyageur de commerce), poste qu'elle occupait encore en 2022 (pièce CCC 23).

Après avoir réexaminé le droit aux prestations à compter du 1^{er} avril 2017, la CCC a rendu le 4 mars 2022 des décisions refusant à l'assuré tout droit à des PC (pièce CCC 27). Par décision du 17 mars 2022, la CCC a demandé la restitution des PC versées à tort, plus précisément le remboursement des frais maladie, dès le 1^{er} janvier 2018, pour un montant total de 3052 fr. 60 (pièce CCC 28).

B. Le 2 avril 2022, l'assuré a formé opposition contre les décisions des 4 et 17 mars 2022 demandant, en substance, des éclaircissements sur les calculs, respectivement les chiffres retenus pour les établir. S'agissant des revenus de son épouse, il a précisé que celui de l'activité dépendante (contrats de voyageur de commerce pour appareils ménagers) pouvait comprendre les vacances et les frais forfaitaire d'acquisition servis par l'employeur. Quant à l'activité indépendante (vente de produits de nettoyage), les revenus exacts n'étaient pour l'instant pas connus dans la mesure où les comptes annuels devaient encore être établis. L'assuré a en outre relevé que le loyer retenu par l'intimée dans ses calculs lui apparaissait bas et qu'il était étonné parce qu'il différait au cours des périodes de calculs alors que le nombre de résidents demeurait constant. Concernant plus précisément la restitution des prestations indues, l'intéressé a fait état de sa surprise car il n'avait jamais douté et restait persuadé que le remboursement des différents frais de maladie effectués par la CCC étaient justifiés par les décisions antérieures de l'intimée leur octroyant ce droit. Par ailleurs, au vu de la situation économique de l'assuré, la demande de restitution pèserait très lourd sur ses liquidités disponibles à court terme (pièce CCC 29).

Lors d'une visite de l'assuré et de son épouse au guichet de l'intimée le 15 mars 2023, la gestionnaire en charge du dossier a pu leur donner certaines réponses. Elle leur a en particulier indiqué qu'à la lecture du dernier paragraphe du courrier du 2 avril 2022, il semblait que l'assuré ne voulait pas faire opposition mais plutôt demander la remise de la restitution. Elle leur a donc proposé de retirer l'opposition et de la reformuler en demande de remise (pièce CCC 33).

Par décision du 3 juillet 2023, la CCC a maintenu sa décision de restitution, considérant que la condition de la bonne foi, nécessaire à la remise de restitution, n'était pas remplie en l'espèce (pièce CCC 35).

L'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, s'est opposé à la décision précitée le 30 août 2023, demandant à ce qu'une suite favorable soit donnée à sa demande de remise. Il a exposé qu'il était suivi par l'assurance militaire depuis qu'il avait été victime d'un sévère accident lors de son service militaire en 1991. Il avait été mis au bénéfice d'une rente pour atteinte à l'intégrité dès le 1^{er} avril 1996, en sus des rentes ordinaires d'invalidité. Par la suite, son état de santé s'était amélioré, lui permettant de trouver un travail, de se marier et d'avoir sept enfants. Suite à une rechute en 2015 et n'étant plus capable de gérer ses obligations professionnelles, il a été licencié et a à nouveau bénéficié de l'assurance militaire et de l'assurance-invalidité, touchant une rente mensuelle dès le 1^{er} décembre 2016. Incapable de gérer son quotidien et son administratif, l'assuré se noyait dans des activités quelques peu délirantes et illusives, perdant pied pour sauver la face professionnellement. Il avait notamment retiré l'intégralité de son avoir de prévoyance professionnelle (LPP) pour fonder une société pour son épouse, dont le résultat catastrophique lui fit perdre toutes ses économies. Il n'avait jamais délégué la gestion de ses affaires à son épouse, lui indiquant à chaque fois qu'il allait mandater une fiduciaire. L'assuré a insisté sur le fait qu'il avait toujours collaboré avec les autorités sociales et qu'il n'avait jamais voulu cacher la moindre activité. Il se trouvait dans l'ignorance totale du fait qu'il devait procéder à certaines annonces, comme il l'avait démontré dans son opposition de 2022. Après avoir rappelé la jurisprudence en matière de bonne foi, l'assuré a fait valoir qu'il n'avait pas la capacité de discernement suffisante pour se voir reprocher l'absence d'annonce de tout changement dans sa situation professionnelle, financière et sociale. Se référant à différents bilans de la fondation Rencontres pour personnes traumatisées cérébrales, dans laquelle il séjournait depuis le 14 mars 2022, et autres rapports de l'assurance militaire et de l'AI, il a indiqué qu'il présentait, en 2015 et les années suivantes, un grave trouble cognitif avec déficits principalement exécutifs (défaut de

planification/organisation et du contrôle inhibiteur ainsi qu'une importante fatigabilité) et comportementaux (tachypsychie avec logorrhée, hyper-investissement). En d'autres termes, l'assuré n'avait plus aucune conscience de la réalité et ne gérait plus ses affaires, alternant entre des activités excitantes et sporadiques visant à des recherches de solutions pour travailler et des périodes d'alitement pouvant durer plusieurs jours, voire semaines. Les professionnels de la fondation susmentionnée retenaient le besoin d'une supervision sur le plan psychologique, mais également d'un suivi et soutien pour l'intégralité de ses opérations du quotidien. Au demeurant, l'assuré rencontrait périodiquement des personnes de l'assurance militaire et l'assurance-invalidité, avec lesquelles il discutait, entre autres, de ses revenus, de ceux de son épouse et de leur situation familiale. Dans les circonstances qui étaient les siennes, il pouvait facilement en déduire, d'une manière générale, qu'il était dès lors transparent avec toutes les autorités sociales qui le soutenaient. Cela étant, l'assuré n'avait pas d'intention malicieuse et ne disposait pas de la capacité de discernement lui permettant d'être capable d'une négligence grave. On pouvait tout au plus lui imputer une négligence légère du fait que les correspondances et décisions qui lui étaient adressées mentionnaient l'obligation de renseignement, même s'il fallait bien constater que ces clauses ne « sautaient pas aux yeux ». S'agissant des conséquences financières désastreuses que la restitution aurait pour lui, l'assuré a rappelé qu'il était père de sept enfants et n'avait pas de revenu. Il a en outre mentionné que si l'intimée devait confirmer sa décision de restitution, cela conduirait aussi à une obligation de restituer des subventions versées par l'État du Valais pour un montant total de 52'636 fr. 20, ce qui serait pour le moins dramatique (pièce CCC 36).

La CCC a confirmé son refus de remise par décision sur opposition du 12 janvier 2024. Elle a considéré que la condition de la bonne foi, au sens spécifique du droit des assurances sociales, n'était pas remplie en l'occurrence dans la mesure où l'obligation de renseignement avait été signifiée à l'assuré non seulement dans la demande de PC, mais également lors de chaque adaptation et dans toutes les décisions. Malgré cela, la CCC n'avait appris que l'épouse percevait un revenu supplémentaire depuis décembre 2016 qu'à la suite de la révision périodique d'août 2021 (pièce CCC 38).

C. A.____ a recouru céans contre la décision sur opposition précitée le 13 février 2024, concluant à l'annulation de cette dernière sous suite de frais et dépens. Étant d'avis que l'intimée n'avait pas pris en considération les faits qui lui avaient été présentés dans l'opposition du 30 août 2023 en lien avec ses problèmes pour appréhender sa bonne foi, le recourant a réitéré, presque à l'identique, les motifs précédemment développés. Il a

toutefois ajouté que son épouse ne l'avait pas informé de la signature du contrat relatif à sa nouvelle activité professionnelle du fait que, pour elle, il s'agissait d'une simple activité accessoire lui permettant, si elle arrivait à la mener à bien, de retirer quelques indemnités. Les premiers versements – de très faibles montants – étaient intervenus vers le mois de mai 2017 directement sur le compte de l'épouse. Le recourant a admis qu'il aurait peut-être dû être plus vigilant et se renseigner de manière plus proactive, mais a maintenu qu'on ne saurait lui reprocher une intention manifeste de cacher des revenus à l'intimée. Au vu des circonstances, on ne pouvait pas exiger du recourant une attention correspondant à celle d'une personne capable de discernement dans une situation normale de la vie quotidienne et on ne pouvait, dès lors, retenir aucune négligence grave de sa part.

Dans sa réponse du 10 avril 2024, l'intimée est brièvement revenue sur la question de la capacité de discernement du recourant. Elle a indiqué que selon la jurisprudence, le besoin d'une supervision sur le plan psychologique ne constituait pas une excuse valable pour admettre la condition de la bonne foi. Si le recourant n'était pas en état de gérer ses affaires administratives, il lui appartenait de mandater une tierce personne. Au surplus, l'intimée a relevé qu'aucune mesure de protection de l'adulte ne ressortait du dossier. Cela étant, elle a confirmé sa décision sur opposition et proposé le rejet du recours.

Le recourant a répliqué le 3 mai 2024, répétant que l'intimée n'avait pas traité correctement le dossier en ne prenant pas en considération les particularités de sa situation. La présente affaire était spécialement pénible et difficile pour lui, son épouse et leurs sept enfants, qui n'avaient plus les moyens pour vivre sereinement et étaient obligé d'assumer sa déficience, alors qu'il ne recevait aucun secours des autorités. Il a précisé avoir été victime de sa bonne volonté, ayant fait des efforts énormes pour sortir de l'assurance-invalidité et de l'assurance militaire, ces dernières ayant uniquement accepté de le reprendre à charge lorsque, sans le faire consciemment, il avait dilapidé le capital accumulé par un rude labeur et une volonté de fer, dépassant même l'entendement. Le recourant a intégralement confirmé ses précédentes conclusions.

Considérant que la réplique n'apportait aucun élément nouveau, l'intimée a renoncé à dupliquer, maintenant simplement sa proposition de rejet du recours.

L'échange d'écritures a été clos le 22 mai 2024.

Considérant en droit

1.

1.1 Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC), la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances (LPGA) s'applique aux prestations versées en vertu du chapitre 2, à moins que la LPC n'y déroge expressément.

1.2 Posté le 13 février 2024, le présent recours a été interjeté dans le délai légal de trente jours suivant la notification de la décision du 12 janvier 2024 (art. 60 LPGA) et devant l'instance compétente (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 loi cantonale sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA]). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

1.3 Une réforme du droit des PC impliquant la modification de nombreuses dispositions est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2021 (FF 2016 7249 ; RO 2020 585). D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, il y a lieu d'appliquer, 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 148 V 21 consid. 5.3, 138 V 176 consid. 7.1 et les références). Le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (arrêt du Tribunal fédéral 9C_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1), sous réserve de motifs particuliers imposant l'application immédiate du nouveau droit (ATF 136 V 24 consid. 4.3, 119 Ib 103 consid. 5).

En l'espèce, la décision sur opposition du 12 janvier 2024 concerne la remise de l'obligation de restituer les PC reçues entre avril 2017 et décembre 2021. Dans la mesure où le litige porte sur des prestations perçues tant avant l'entrée en vigueur des modifications de la LPC qu'après, la question de l'application de l'ancien ou du nouveau droit devrait être examinée. Ce point peut cependant être laissé ouvert dès lors que la question de l'octroi ou refus de la remise de l'obligation de restituer sera examinée à l'aune de l'article 25 alinéa 1 LPGA, disposition qui n'est pas touchée par la révision de la LPC.

1.4 Faisant usage d'un droit que la loi lui reconnaît (art. 56 al. 1, 17 al. 2 et 19 al. 1 LPJA), le recourant sollicite, à titre de moyen de preuve, l'édition du dossier de l'intimée. Cette requête est satisfaite puisque le dossier de la CCC a été déposé le 10 avril 2024.

2.

2.1 Le litige porte exclusivement sur le refus de l'intimée d'accorder la remise de l'obligation de restituer la somme de 3052 fr. 60, singulièrement sur le point de savoir si la recourant peut arguer sa bonne foi afin de bénéficier d'une telle remise et qu'à défaut, il se retrouverait dans une situation difficile.

L'opposition du 2 avril 2022 ayant été retirée le 17 mars 2023, les décisions de refus du 4 mars 2022 ainsi que la décision de restitution des prestations indûment allouées du 17 mars 2022 sont, par contre, entrées en force et ne font dès lors pas l'objet du présent litige.

2.2 En application de l'article 2 alinéa 1 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux articles 4 à 6 des PC destinées à la couverture des besoins vitaux.

Selon l'article 31 alinéa 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée, sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon les cas, à l'organe compétent, toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi de la prestation. Pour les PC de droit fédéral, cette règle est énoncée à l'article 24 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI), selon lequel 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 (arrêts du Tribunal fédéral 9C_4/2023 du 28 mars 2023 consid. 3.4, 9C_455/2021 du 1^{er} décembre 2021 consid. 2.2, 6B_791/2013 du 3 mars 2014 consid. 3.1.1, 9C_384/2010 du 15 mars 2011 consid. 3.2).

La violation de l'obligation de communiquer toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation est sanctionnée par le biais de l'obligation de restitution fondée, sur l'article 25 alinéa 1 LPGA (ATF 143 V 241 consid. 4.6). A teneur de l'article 4 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), 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 sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de

restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_557/2021 du 17 février 2022 consid. 4, 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3).

Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'y avait pas droit ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le requérant 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 – par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. 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 176 consid. 3d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3).

On peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse (arrêts du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3, 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4 et les références, 8C_684/2018 du 17 avril 2019 consid. 3 et les références ; sur le tout, PÉTRÉMAND, in : Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 63 s. ad art. 25 LPGA ; VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, Genève Zurich Bâle 2015, n. 137 ad art. 21 LPC). La bonne foi est en particulier exclue lorsque l'assuré a rempli d'une manière inexacte certains points décisifs d'une formule de demande (VALTERIO, op. cit., n. 138 ad art. 21 LPC et les références) ou lorsqu'il n'a pas déclaré que son conjoint touchait désormais une rente, y compris lorsque dite rente émanait de la même institution d'assurances sociales (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4). Il importe peu que l'intéressé ne maîtrise pas la langue, sa signature sur le formulaire de demande suffit pour que l'intimée puisse se prévaloir de ce qu'il a compris la teneur du document, respectivement de ses obligations (ATF 108 II 550 consid. 2d). On précisera encore que la bonne foi doit être écartée lorsque l'assuré ne contrôle pas ou insuffisamment la feuille de calcul des PC et qu'il ne signale pas en conséquence une erreur qui était aisément identifiable (arrêts du Tribunal fédéral 9C_455/2021 du 1^{er} décembre 2021 consid. 4.2.1, 9C_318/2021 du 21 septembre 2021 consid. 3.2, 9C_269/2016 du 21 juin 2016 consid. 2, 9C_53/2014 du 20 août 2014 consid. 4.2.1).

En revanche, le bénéficiaire 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 et les références, 112 V 97 consid. 2c, 110 V 176 consid. 3c ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3, 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4, 8C_684/2018 du 17 avril 2019 consid. 3). 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.).

2.3 Selon l'article 16 du Code civil (CC), toute personne qui n'est pas privée d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement au sens de la présente loi. En d'autres termes, la capacité de discernement repose sur la faculté d'agir raisonnablement. Lorsqu'une personne dispose de cette faculté, elle a la capacité de discernement. Lorsqu'elle en est privée, on ne retient l'incapacité de discernement que si l'altération de la faculté repose sur l'une des causes définies de manière exhaustive à l'article 16 CC. La notion de « troubles psychiques » en particulier comprend toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ainsi que les démences, notamment la démence sénile. Elle englobe également les états de dépendance tels que la toxicomanie, l'alcoolisme ou la pharmacodépendance dont il est aujourd'hui reconnu qu'elles relèvent du trouble psychique (WERRO/SCHMIDLIN, in : Commentaire romand, Code civil I, Bâle 2023, n. 2 et 35a ad art. 16 CC et les références).

Celui qui en allègue l'absence doit prouver l'incapacité de discernement au stade de la vraisemblance prépondérante (ATF 118 Ia 236 consid. 2b ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_459/2017 du 16 avril 2018 consid. 4.5, 6B_869/2010 du 16 septembre 2011 consid. 4.2). Cette présomption n'existe toutefois que s'il n'y a pas de raison générale de mettre en doute la capacité de discernement de la personne concernée (DESCHENAUX/STEINAUER, Personnes physiques et tutelle, Berne 2001, n. 85 p. 30) ce qui est le cas des adultes qui ne sont pas atteints de troubles psychiques ou de déficience mentale. Pour ces derniers, la présomption peut être inversée et aller dans le sens d'une incapacité de discernement (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3). Cette présomption de fait concerne les personnes, qui, au moment de l'acte, se trouvent dans un état durable d'altération mentale liée à l'âge ou à la maladie (ATF 124 III 5 consid. 4). Toute atteinte à la santé mentale ne permet pas de présumer l'incapacité de discernement. Il faut que cette atteinte crée un état durable d'amoindrissement intellectuel (arrêts du Tribunal fédéral 5A_823/2022 du 17 mai 2023 consid. 3.2.1, 5A_81/2015 du 28 mai 2015 consid. 4.1, 5A_859/2014 du 17 mars 2015 consid. 4.1.2 et la référence). On a par

exemple reconnu la présomption d'incapacité dans des situations de syndrome psycho-organique avec pour cause une artériosclérose sénile, un trouble délirant persistant, des démences avancées de type Alzheimer ou d'origine vasculaire, ou encore un syndrome démentiel mixte d'une personne âgée de 82 ans (WERRO/SCHMIDLIN, op. cit., n. 66a ad art. 16 CC et les références).

La capacité de discernement est relative. C'est dire qu'elle s'apprécie *in concreto* en relation avec un acte déterminé. Cela signifie qu'une personne peut avoir la faculté d'agir raisonnablement pour certains actes alors qu'elle ne l'aura pas pour d'autres. La capacité de discernement doit exister au moment de l'acte considéré et dépend, en outre, de la nature et de l'importance de celui-ci. La jurisprudence admet qu'une personne peut avoir la capacité d'accomplir un acte simple, mais non une opération complexe (WERRO/SCHMIDLIN, op. cit., n. 5 et 53 ad art. 16 CC et les références).

2.4 En ce qui concerne la preuve, le juge fonde sa décision, en matière d'assurances sociales et 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 142 V 435 consid. 1, 130 III 321 consid.3.2 et 3.3, 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2).

3.

3.1 En l'espèce, le recourant fait valoir qu'il n'était pas en mesure de se rendre compte de son obligation impérative de communiquer le revenu supplémentaire de son épouse à l'intimée, principalement au motif qu'il était incapable de discernement.

A la lecture des pièces au dossier, la Cour de céans considère toutefois que l'incapacité de discernement du recourant ne saurait être présumée. En effet, les différents diagnostics qui ressortent des documents produits, en particulier des bilans de séjour de la fondation Rencontres ainsi que des correspondances et rapports des assurances militaires et invalidité, ne permettent pas de retenir un état durable d'altération mentale liée à la maladie d'une gravité telle qu'elle aurait pour conséquence un amoindrissement des facultés de l'esprit justifiant un renversement de la présomption. En 2016, la Professeure C._____, neuropsychologue au département des neurosciences cliniques du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHIV) a examiné le recourant. Elle a estimé qu'il était nosognosique et présentait une symptomatologie anxiodépressive probable, des

difficultés de planification sous contrainte, une fatigabilité intellectuelle importante de même que des modifications comportementales et de nombreuses plaintes post-traumatiques. Selon la Professeure, le recourant avait, au moment de l'examen, une capacité résiduelle de travail se situant entre 25 et 50% dans son domaine de compétence (pièce recours 15). La fondation Rencontres – qu'il n'a intégrée qu'en mars 2022 – rapporte quant à elle que le recourant a subi un traumatisme crânio-cérébral sévère le 8 janvier 1991 avec lésion frontale embarrée et fracture ouverte du malaire gauche avec, comme séquelles sur le plan cognitif, des déficits principalement exécutifs (défaut de planification/organisation et du contrôle inhibiteur ainsi qu'une importante fatigabilité) et comportementaux (tachypsychie avec logorrhée et hyper-investissement). A cela s'ajoutait un épuisement émotionnel, une anxiété et une fragilité de gestion des différents aspects de la vie quotidienne. Elle mentionne par ailleurs une évaluation neuropsychologique de 2019 ayant aussi mis en évidence un dysfonctionnement exécutif comportemental (logorrhée, jovialité, attitudes familières, rires immotivés, agitation, facilement distrait) associé à des difficultés aux épreuves formelles (planification en situation non structurée avec ralentissement sous contrainte ; pièces recours 9 à 12).

S'il ne fait aucun doute que ses facultés étaient diminuées, qu'il rencontrait des difficultés de planification et des troubles de l'attention et de la concentration, il ne ressort nullement du dossier que la capacité de discernement du recourant ait été mise en doute par les différents intervenants (médecins, thérapeutes, gestionnaires de dossier des assurances susmentionnées, etc.), ni même évoquée. Au contraire, le recourant a été apte à prendre des décisions. Il a notamment été en mesure de mandater un avocat pour défendre ses intérêts en demandant, durant l'année 2017, une réévaluation de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité dont il bénéficiait (pièce recours 15). Il a également transmis à l'intimée des factures médicales pour remboursement à de multiples reprises. Au demeurant, il lui incombait de mandater un tiers pour pourvoir à la gestion administrative de ses affaires, en particulier aux communications nécessaires aux autorités compétentes, voire pour contrôler les plans de calculs remis s'il ne s'en considérait personnellement pas capable. Enfin, il y a lieu de constater que le recourant n'a pas fait l'objet d'une procédure en protection de l'adulte. S'il ne s'agit certes pas d'une condition pour que soit reconnue sa bonne foi, il n'en demeure pas moins que l'absence d'une mesure de curatelle est un indice qu'il disposait d'une autonomie suffisante et à tout le moins de sa capacité de discernement en lien avec la gestion administrative de ses ressources.

Ainsi, les éléments au dossier ne permettent pas de retenir que les capacités intellectuelles et cognitives du recourant seraient limitées au point qu'elles jetteraient un doute sur sa capacité de discernement en l'empêchant de fournir l'ensemble des documents et informations nécessaires à l'intimée et de contrôler les plans de calculs remis par celle-ci.

3.2 Le recourant fait par ailleurs valoir que son éventuelle négligence pourrait tout au plus être qualifiée de légère. Or, il est communément admis que commet une négligence grave celui qui, lors de la demande de prestation, de l'examen des conditions du droit, ou du paiement de la PC 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 également 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 PC, n'annonce pas une erreur de calcul qu'elle aurait facilement pu reconnaître (Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC], ch. 4652.03 et la référence).

In casu, le recourant a non seulement omis de signaler la nouvelle activité de son épouse, respectivement les revenus en découlant, dans le cadre de la demande de PC signée le 13 avril 2017, soit quatre mois après le contrat de travail litigieux, mais il n'a, au surplus, jamais corrigé cela par la suite malgré les nombreuses possibilités qui s'offraient à lui. En effet, chacune des décisions et adaptations qui lui a été notifiée mentionnait expressément cette obligation de renseignement de façon qu'il ne pouvait en aucun cas l'ignorer.

Au vu de ce qui précède, il incombait au recourant d'informer l'intimée des changements survenus dans sa situation financière (art. 24 OPC-AVS-AI), ce qu'il n'a pas fait. En omettant d'annoncer les revenus supplémentaires de son épouse, et en l'absence de vérification adéquate des décisions successives d'octroi de PC, la négligence du recourant a revêtu un caractère de gravité suffisant pour exclure sa bonne foi, de sorte que l'une des conditions prévues pour autoriser la remise de l'obligation de restituer fait défaut. Les deux conditions prévues par les articles 25 alinéa 1 LPGA et 4 alinéa 1 OPGA étant cumulatives, il n'est pas nécessaire d'examiner plus avant si l'obligation de restituer les indemnités réclamées par la CCC mettrait le recourant dans une situation difficile.

3.3 Enfin, le recourant ne convainc pas lorsqu'il allègue ne pas avoir été informé par son épouse de la signature du contrat relatif à sa nouvelle activité professionnelle. Cet

argument, avancé pour la première fois dans le mémoire-recours sans qu'il ne soit proposé le moindre moyen de preuve en ce sens, ne suffit pas à remettre en question la conviction de la Cour de céans. Si tel avait été le cas, il ne fait aucun doute que le recourant s'en serait prévalu plus tôt dans la procédure auprès de la CCC. Pourtant, il n'en fait rien dans son courriel du 21 janvier 2022, expliquant plutôt en détails comment l'opportunité de cette nouvelle activité s'était présentée et le raisonnement qui avait mené à son acceptation, puis l'évolution de son rôle dans l'entreprise au fil des ans (pièce CCC 23). De même, l'opposition du 2 avril 2022 ne dit mot de cette prétendue ignorance.

3.4 En définitive, la condition de la bonne foi n'étant pas remplie, l'intimée était fondée à rejeter la demande de remise de l'obligation de restituer le montant de 3052 fr. 60 déposée par le recourant, sans qu'il ne soit nécessaire d'examiner si cela le mettrait dans une situation difficile.

Partant, le recours du 13 février 2024 est rejeté et la décision sur opposition du 12 janvier précédent confirmée.

4.

4.1 Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 145 I 167 consid. 4.1). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'article 29 alinéa 2 Cst. (ATF 136 I 229 consid. 5.3, 124 V 90 consid.4b, arrêt du Tribunal fédéral 9C_364/2015 du 1^{er} juillet 2015 consid. 3).

A cet égard, le Tribunal relève que son dossier est suffisamment complet pour lui permettre de trancher le présent litige. Il n'est dès lors pas utile de donner suite aux demandes de moyens de preuve du recourant. Il ne sera en particulier pas procédé à son propre interrogatoire, l'intéressé ayant eu l'occasion de faire valoir céans par écrit son point de vue, de sorte que la Cour ne voit pas quels faits nouveaux et pertinents cela pourrait permettre d'établir. Il est rappelé que le droit d'être entendu, tel que garanti par l'article 29 alinéa 2 de la Constitution fédérale (Cst.), ne comprend pas le droit absolu d'être entendu oralement (ATF 140 I 68 consid. 9.6.1 ; sur l'appréciation anticipée des moyens de preuve en général : ATF 145 I 167 consid. 4.1). Ne voyant pas quels

éléments déterminants pour l'issue du litige son interrogatoire pourrait apporter, la Cour renonce également à entendre l'épouse du recourant.

4.2 Il n'est pas perçu de frais (art. 61 let. ^{fbis} LPGA), la loi spéciale, en l'occurrence la LPC, n'en prévoyant pas. Vu l'issue du recours, il n'est pas non plus alloué de dépens (art. 61 let. g *a contrario* LPGA).

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

Sion, le 30 juin 2025