

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1444/2009

ATAS/1081/2009

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 8**

**du 3 septembre 2009**

En la cause

Madame D \_\_\_\_\_, domiciliée à Chêne-Bourg, comparant  
avec élection de domicile en l'étude de Maître PETITAT Pierre-  
Bernard

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route  
de Chêne 54, 1208 Genève

intimé

**Siégeant : Thierry STICHER, Président suppléant; Teresa SOARES et Luis ARIAS,  
Juges assesseurs**

---

### EN FAIT

1. Madame D\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante) a été mise au bénéfice d'une rente d'invalidité de 100% dès le mois d'août 1995, puis de 50% dès le mois de septembre 1997.
2. A une date non précisée, se situant probablement dans la deuxième moitié de l'année 1997, la recourante a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : OCPA), lequel est désormais devenu le Service des prestations complémentaires (ci-après : SPC).
3. Par décision du 21 décembre 2007, l'OCPA a octroyé à la recourante des prestations complémentaires fédérales et cantonales pour un total de 2'421 fr. par mois. Cette décision mentionne le remboursement d'une dette existante envers l'OCPA à hauteur de 380 fr.
4. Par nouvelle décision du 17 décembre 2008, le SPC octroya des prestations complémentaires fédérales et cantonales à hauteur de 2'218 fr. par mois.

Le détail du calcul des prestations révèle ce que suit :

- Au titre des dépenses reconnues, le SPC a tenu compte d'un forfait pour les différents besoins de la recourante de 18'720 fr. s'agissant des prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF) et 41'095 fr. s'agissant des prestations complémentaires cantonales (ci-après : PCC).

Bien que le loyer brut s'élevait à 22'296 fr., il était pris en compte à hauteur de 13'200 fr. pour les PCF et 15'000 fr. pour les PCC.

Il était encore tenu compte d'un poste « *pension alimentaire* » à hauteur de 4'800 fr. tant pour les PCF que pour les PCC.

- S'agissant des revenus déterminants, il était tenu compte de la rente AI. Cette rente s'élevait à 31'284 fr. et il en était tenu compte à hauteur dudit montant pour les PCC et à hauteur de 22'548 fr. pour les PCF.

S'y ajoutaient des produits de fortune pour des montants très modiques.

Au terme de cette décision, la recourante obtenait également des subsides d'assurance maladie à hauteur de 419.fr pour elle-même et de 347 fr. pour sa fille DA\_\_\_\_\_.

5. Le 29 janvier 2009, le Service des prestations complémentaires informait le Service de l'assurance maladie (ci-après : SAM) de ce que le droit au subside pour la fille de la recourante était supprimée avec effet rétroactif au 31 août 2008. Les subsides

réglés par le SAM pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2008 se sont élevés à 1'392 fr.

6. Par décision du 6 février 2009 adressé à la recourante, le SPC réclama le remboursement dudit montant, soit 1'392 fr.
7. Par décision du même jour, les prestations complémentaires furent réduites à 1'020 fr. de PCF et 802 fr. de PCC pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2008 au 31 décembre 2008 puis à 1'016 fr. à titre de PCF et 827 fr. à titre de PCC dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009. Compte tenu des versements effectués, il en résultait un solde de 3'146 fr. en faveur du SPC dont le remboursement était réclamé.

Cette décision se fondait sur les éléments suivants pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2008 au 31 décembre 2008 :

- Au titre des dépenses reconnues, le forfait pour les besoins de la recourante s'élevait à 18'140 fr. s'agissant des PCF et 27'754 fr. s'agissant des PCC. Le loyer brut qui n'avait pas varié était désormais pris en compte à hauteur de 11'148 fr. tant dans le cadre des PCC que des PCF. S'ajoutaient encore les pensions alimentaires à hauteur de 4'800 fr. tant s'agissant des PCF que des PCC.
- Au titre des revenus déterminants, les prestations de l'AI s'élevant à 21'852 fr. étaient intégralement prises en compte tant au titre des PCF que des PCC. S'y ajoutaient quelques centimes d'intérêts d'épargne.

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les éléments étaient les suivants :

- Au titre des dépenses reconnues, le forfait pour les besoins de la recourante s'élevait à 18'720 fr. s'agissant des PCF et 28'642 fr. s'agissant des PCC. Le loyer brut était désormais pris en compte à hauteur de 11'220 fr. tant dans le cadre des PCC que des PCF. S'ajoutait encore les pensions alimentaires à hauteur de 4'800 fr. tant s'agissant des PCF que des PCC.
  - Au titre des revenus déterminants, les prestations de l'AI s'élevant à 22'548 fr. étaient intégralement prises en compte tant au titre des PCF que des PCC. S'y ajoutaient quelques centimes d'intérêts d'épargne.
8. La recourante s'opposa aux décisions du 6 février 2009 le 25 février 2009.

Elle expliquait qu'il n'y avait pas lieu de tenir compte de seule une partie du montant du loyer car elle ne pouvait déménager vu la crise du logement et qu'elle avait demandé à retrouver la garde de son fils DB\_\_\_\_\_ âgé de 14 ans. Il n'aurait pas été tenu compte de frais incompressibles tels que l'assurance ménage, les frais d'électricité, les frais de déplacement et d'importants frais médicaux et de médicaments. A l'exception d'un deuxième rappel des Services industriels de

Genève pour les frais d'électricité s'élevant à 431.45, lequel deuxième rappel n'est pas détaillé, et d'un bulletin de versement pour le paiement d'un acompte d'impôts cantonaux et communaux pour l'année 2009, aucune pièce justificative des frais incompressibles allégués n'était fournie.

S'agissant de la suppression du subside d'assurance maladie pour la fille de la recourante, il était contesté que des montants soient dus. Pour le surplus, le SPC avait tenu compte dans ses précédentes décisions d'allocations familiales pour sa fille qui n'étaient pas versées.

9. Par décision sur opposition du 16 mars 2009, le SPC rejeta l'opposition. Il indiquait s'agissant du loyer qu'il convenait d'en tenir compte de manière proportionnelle, compte tenu de la présence de deux personnes dans le logement, alors qu'il n'y avait qu'une personne au bénéfice des prestations complémentaires.

S'agissant des frais incompressibles, il était relevé que ceux-ci avaient déjà été pris en compte dans la rubrique « *besoins/forfaits* ». Pour le surplus, les impôts ne figureraient pas dans la liste exhaustive des dépenses reconnues figurant à l'article 10 LPC et la recourante bénéficiait d'un abonnement de transport public pour un prix préférentiel.

S'agissant des frais médicaux, le remboursement pouvait être demandé conformément aux articles 14 et ss. LPC et 6 et ss. RPCC.

S'agissant des subsides d'assurance maladie pour la fille de la recourante, le droit à ses prestations s'éteignait avec le droit dudit enfant à une rente AI complémentaire pour enfant et les prestations indûment versées pouvaient être réclamées avec effet rétroactif. S'agissant des allocations familiales, la prise en compte d'allocations familiales avait été supprimée avec effet rétroactif dans la décision du 6 février 2009.

10. La recourante a contesté cette décision sur opposition par pli du 22 avril 2009 adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales, concluant à la recevabilité de son recours, à ce que la décision sur opposition du 16 mars 2009 soit réformée en tant qu'elle rejette l'opposition et à ce qu'il soit ordonné au SPC de prendre une nouvelle décision de prestations complémentaires tenant compte de son loyer réel, de ses dépenses incompressibles et des allocations familiales qui étaient par le passé prises en compte à tort pour fixer le montant des prestations complémentaires. Elle concluait également à ce qu'il soit dit qu'elle n'avait pas à rembourser les subsides d'assurance maladie de sa fille, relatifs à la période de septembre à décembre 2008.

S'agissant du loyer, il était relevé que ce n'était que de manière provisoire que l'appartement était occupé par la seule recourante, sa fille y ayant laissé toutes ses affaires et logeant probablement chez son ami en France voisine. Par ailleurs, elle espérait que son fils DB\_\_\_\_\_ puisse bientôt habiter avec elle, la garde

devant lui être attribuée par le juge vaudois compétent. Il n'était pas raisonnable de lui demander de déménager compte tenu de la crise du logement, de l'arrivée vraisemblable prochaine de son fils et de son invalidité.

S'agissant des frais incompressibles, elle expliquait devoir chercher son fils dans le canton de Vaud durant les week-ends au moyen d'une voiture prêtée mais dont elle devait payer l'essence. Elle avait également des charges d'impôts et d'électricité, de même que des frais médicaux et pharmaceutiques importants, certains médicaments n'étant pas pris en charge. A ce sujet, les deux mêmes pièces étaient produites que dans le cadre de l'opposition, à savoir une copie d'un bulletin de versement pour le paiement des impôts cantonaux et communaux 2009 ainsi qu'un deuxième rappel des Service industriels de Genève.

S'agissant des subsides d'assurance maladie, elle indiquait que tant le SPC que l'OCAI connaissaient la date de fin d'apprentissage de sa fille et qu'il appartenait à ces administrations d'interrompre le paiement à ce moment là. De surcroît, la demande de remboursement aurait plutôt dû être dirigée contre sa fille majeure que contre elle-même.

S'agissant des allocations familiales, elle indiquait que c'était à tort que le SPC avait considéré pendant plusieurs années qu'elle percevait des allocations familiales, ce qui n'était plus le cas depuis cinq ans environ. Il y avait ainsi lieu à compensation des montants qui n'avaient pas été payés à tort.

11. Par pli du 6 mai 2009, le SPC se référa à sa décision sur opposition du 16 mars 2009 et conclut tant au rejet du recours qu'au maintien de la décision attaquée.
12. Entendues en comparution personnelle le 2 juillet 2009, les parties persistèrent dans leurs conclusions.

La recourante expliqua que son ex-époux avait quitté le domicile conjugal en février 1999, le couple ayant divorcé durant l'année 2000. Sa fille DA\_\_\_\_\_ (née en 1986) avait quitté le domicile en septembre 2008, époque à laquelle elle avait commencé à travailler et s'était installée chez son ami, en France. Toutefois, elle était restée domiciliée fiscalement et auprès de l'Office cantonal de la population (ci-après : OCP) chez sa mère. Son fils DC\_\_\_\_\_ (né en 1988) avait quitté le domicile douze ans auparavant. Quant à son fils DB\_\_\_\_\_ (né en 1995), il était placé en foyer et famille d'accueil, de sorte qu'il n'habitait plus chez elle, une demande devant toutefois être prochainement déposée pour que la recourante recouvre ses droits parentaux, y compris la garde. A propos de son fils DB\_\_\_\_\_, la recourante indiqua que celui-ci étant placé à Rolle et à Saubraz dans le canton de Vaud, elle encourait des frais de déplacements importants. A cela s'ajoutaient des frais d'électricité (elle produisit à l'audience une facture de consommation présentant un solde à payer de 545 fr 35 pour la période du 18 juin 2008 au 18 juin 2009) et des frais médicaux. Les frais médicaux n'étaient plus pris

en charge par sa caisse maladie, car elle avait des arriérés de participation et de franchise. Elle avait ainsi pris une assurance auprès d'une autre caisse, laquelle lui coûtait 398 fr. par mois. Elle expliqua encore ne plus remplir ses déclarations d'impôts, de sorte que les acomptes mensuels s'élevaient à 333 fr. par mois, montants qu'elle ne pouvait pas payer.

Le représentant du SPC précisa que par suppression rétroactive des allocations familiales, il fallait entendre avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2009. Par ailleurs, il n'était pas en mesure d'éclairer le Tribunal au sujet de la dette existante mentionnée dans les différentes décisions.

A ce propos, la recourante indiqua qu'il s'agissait d'un montant de 13'800 fr. correspondant à un remboursement de prestations, dû au fait qu'elle avait touché des prestations de chômage durant une époque. Elle précisa contester cette dette, à l'origine de déductions sur ses prestations depuis deux ans.

Les parties expliquèrent que la rubrique « pensions alimentaires » figurant dans les dépenses reconnues correspondait à des pensions alimentaires dues par la recourante pour son fils DB \_\_\_\_\_. La recourante ne versait pas le montant, fixé à l'origine à 400 fr. par mois avant d'être réduit à 300 fr. par mois, mais le dépensait pour les besoins de son fils lors des droits de visite.

Le représentant du SPC précisa encore que le loyer n'était pris en compte qu'à hauteur de la moitié car selon l'OCP, le logement était également occupé par sa fille. A défaut, le loyer serait pris en compte à hauteur 13'200 fr. tant pour les PCC que pour les PCF (élément précisé par télécopie du 2 juillet 2009).

13. A l'issue de l'audience les parties renoncèrent au dépôt de pièces ou d'écritures complémentaires. La cause fut ainsi gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC). Il est également compétent pour statuer sur les contestations relatives aux prestations prévues par la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (LPCC), ceci conformément à l'art. 43 de ladite loi et à l'art. 56V al. 2 lit. a LOJ.

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

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce.

La loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 est également applicable.

3. Adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales par pli du 22 avril 2009, le recours contre la décision sur opposition du SPC du 16 mars 2009 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA), vu la suspension des délais prévue par l'article 38 al. 4 lit a LPGA. Les autres conditions prévues par les art. 56 et ss LPGA étant réalisées, le recours est recevable.
4. Le litige porte sur différents éléments du calcul de prestations complémentaires cantonales et fédérales retenus dans le cadre des décisions du 6 février 2009, confirmées par décision sur opposition du 16 mars 2009. Il convient ainsi d'examiner chaque grief après avoir rappelé les principes applicables en la matière.
5. En vertu de l'art. 4 al. 1 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux articles 4 et ss LPC ont droit à des prestations complémentaires si les dépenses reconnues (art. 10 LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 11 LPC).

Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

Selon l'art. 10 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment les deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative (let. a), le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 25'000 fr. pour les personnes seules (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d).

Pour les personnes qui ne vivent pas définitivement ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), les dépenses reconnues comprennent notamment les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit par année 18'140 fr., pour les personnes seules (art. 10 al. 1 lit. a, ch 1.), et le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs (art. 10 al. 1 let. b LPC), et ce jusqu'à concurrence de 13'200 fr. pour les personnes seules (art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC).

L'article 16c OPC-AVS/AI précise que lorsque des appartements ou des maisons familiales sont aussi occupés par des personnes non comprises dans le calcul des

prestations complémentaires, le loyer doit être réparti entre toutes les personnes; les parts de loyers des personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires ne sont pas prises en compte lors du calcul de la prestation complémentaire annuelle (al. 1). En principe, le montant du loyer est réparti à parts égales entre toutes les personnes (al. 2).

Selon la jurisprudence, le critère déterminant est le logement commun, indépendamment du fait de savoir s'il y a bail commun ou si l'un des occupants paie seul le loyer (ATF 127 V 17 consid. 6b, ATFA non publié du 13 mars 2002, P 53/01, consid. 3a/aa). Aussi, lorsque plusieurs personnes occupent le même foyer ou font ménage commun, il y a lieu à partage à parts égales du loyer qui est pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires (ATFA non publié du 16 août 2005, P 66/04, consid. 2).

Aux termes de l'art. 10 al. 3 let. e LPC, les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille interviennent au chapitre des dépenses reconnues.

La LPCC prévoit un système similaire (art. 15 LPCC) pour les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le territoire de la République et canton de Genève (art. 2 al. 1 lit. a LPCC). Les dépenses reconnues sont celle énumérées par la loi fédérale (art. 6 LPCC), étant précisé que le montant correspondant aux besoins vitaux, ou revenu minimum cantonal d'aide sociale, est fixé à des montants différents de ceux prévus par la loi fédérale. Quant au revenu déterminant, moyennant quelques adaptations, il est fixé conformément aux règles de la loi fédérale (art. 5 LPCC).

6. Le premier grief de la recourante porte sur la prise en compte partielle du loyer à hauteur de la moitié du loyer effectif.

Le SPC a indiqué en audience que cela se justifiait par le fait que selon l'OCP, la fille de la recourante, DA \_\_\_\_\_, restait domiciliée chez sa mère.

S'agissant de prestations complémentaires fédérales, le domicile se détermine d'après les règles du Code civil (Directives de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI N° 1002).

Les prestations complémentaires cantonales et les prestations complémentaires fédérales ont été instituées dans le même but social. Il y a dès lors lieu d'en définir les conditions d'octroi à l'aide de principes uniformes, soit en l'occurrence, s'agissant de la question du domicile, à l'aide des arts. 23 et ss du Code civil, d'autant que l'article 6 LPCC renvoie aux dépenses énumérées par la loi fédérale.

Le domicile de toute personne est ainsi au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir (art. 23 al. 1 CC). La notion de domicile comporte deux éléments : l'un objectif, la résidence dans un lieu donné; l'autre subjectif, l'intention d'y demeurer.

La jurisprudence actuelle (ATF 127 V 238 consid. 1, 125 V 77 consid. 2a, 120 III 7 consid. 2a) ne se fonde toutefois pas sur la volonté intime de l'intéressé, mais sur l'intention manifestée objectivement et reconnaissable pour les tiers. Le statut de la personne du point de vue de la police des étrangers, des autorités fiscales ou des assurances sociales, le dépôt des papiers d'identité, ou encore les indications figurant dans des jugements et des publications officielles ne sont pas décisifs; ces éléments constituent néanmoins des indices sérieux en ce qui concerne l'intention de s'établir (ATF 125 III 101 consid. 3; voir aussi Honsell/Vogt/Geiser, Basler Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Zivilgesetzbuch I, 2ème éd., n. 23 ad. art. 23). Toute personne conserve son domicile aussi longtemps qu'elle ne s'en est pas créé un nouveau (art. 24 al. 1 CC). Lorsqu'une personne séjourne en deux endroits différents et qu'elle a des relations avec ces deux endroits, il faut tenir compte de l'ensemble de ses conditions de vie, le centre de son existence se trouvant à l'endroit, lieu ou pays, où se focalise un maximum d'éléments concernant sa vie personnelle, sociale et professionnelle, de sorte que l'intensité des liens avec ce centre l'emporte sur les liens existants avec d'autres endroits ou pays (ATF 125 III précité).

Il y a lieu de relever qu'en vertu des principes susmentionnés, le dépôt des papiers, l'obtention d'un permis de séjour, l'exercice des droits politiques, ne constituent que des indices dans l'examen du domicile. Ils ne sont pas à eux seuls déterminants, ce qui signifie qu'il ne suffit pas d'être titulaire d'un permis de séjour en règle pour se voir reconnaître le domicile. Il faut en plus qu'il soit établi que le centre de ses intérêts existe à cet endroit (cf. aussi RCC 1982 p. 171).

En l'espèce, bien que le fait que la fille de la recourante soit restée domiciliée fiscalement et auprès de l'OCP chez sa mère constitue un indice sérieux, le Tribunal est d'avis qu'il convient de retenir que la fille de la recourante s'est constitué un nouveau domicile au sens des art. 23 et ss. CC. En effet, il est conforme à l'expérience générale de la vie que lorsqu'un enfant devenu majeur et indépendant financièrement quitte le domicile parental pour s'installer avec un ami, ce n'est pas dans l'intention de revenir au domicile parental (élément subjectif).

En conséquence, la décision du 6 février 2009 devra être modifiée pour tenir compte du fait que la recourante occupe seule le logement. Ainsi, les dépenses correspondant au loyer devront être prises en compte à hauteur du maximum légal, soit 13'200 fr. (art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC et 6 LPCC), puisque le loyer effectif est supérieur.

7. Le second grief de la recourante porte sur ses différentes dépenses, qu'elle qualifie d'incompressibles, soit des frais médicaux, des frais de transport, des frais d'électricité, et les acomptes mensuels d'impôts.

Il faut toutefois constater que les frais de transport, les frais d'électricité et les impôts ne figurent pas au chapitre des dépenses reconnues par la loi (art. 10 LPC et 6 LPCC).

Quant aux frais médicaux, la participation aux coûts prévue par l'article 64 LAMal est bien prévue par l'art. 14 al. 1 lit. g LPC, de même que le remboursement d'autres types de frais maladie mentionnés à l'art. 14 LPC. Toutefois, le Tribunal constate que la décision litigieuse ne se prononce pas sur le remboursement de tels frais, même par omission, faute pour la recourante d'avoir sollicité la prise en charge de frais déterminés. De surcroît, selon l'art. 4 al. 3 de la loi cantonale sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (LPFC), le droit aux prestations mensuelles et le droit au remboursement des frais de maladie font l'objet de décisions séparées.

Or, dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1; 125 V 414 consid. 1a, 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

Ainsi, le second grief de la recourante se révèle infondé, étant précisé que cette dernière peut, si les conditions légales en sont réalisées, solliciter la prise en charge des frais médicaux qu'elle invoque.

8. Le troisième grief de la recourante porte sur un problème d'allocations familiales. Elle explique qu'il aurait été tenu compte, à tort, durant des années, d'allocations familiales qu'elle ne percevrait plus depuis environ cinq ans.

Comme indiqué dans la décision sur opposition du 16 mars 2009, la décision litigieuse a supprimé la prise en compte d'allocations familiales avec effet rétroactif. La lecture de la décision du 6 février 2009 confirme l'absence de prise en compte d'allocations familiales au titre du revenu déterminant.

Le grief de la recourante n'a ainsi pas d'objet et doit être rejeté, étant précisé que le présent litige ne porte que sur le contrôle des décisions du 6 février 2009 et non sur d'anciennes décisions entrées en force.

9. Enfin, le dernier grief de la recourante porte sur le remboursement de subsides d'assurance-maladie trop perçus, pour sa fille DA\_\_\_\_\_. La fin du droit aux prestations n'est pas mise en cause. En revanche, la recourante fait valoir que la restitution des prestations ne saurait lui être réclamée, car tant le SPC que l'Office cantonal AI connaissaient la date de fin de l'apprentissage de sa fille, et ainsi la date

de fin du droit aux prestations. Pour le surplus, la demande de remboursement aurait dû être adressée à sa fille plutôt qu'à elle-même.

Selon l'article 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (al. 2).

L'article 2 al. 1 OPGA précise que sont soumis à l'obligation de restituer le bénéficiaire des prestations allouées indûment ou ses héritiers (lit. a), les tiers ou les autorités à qui ont été versées des prestations en espèce pour qu'elles soient utilisées conformément à leur but, au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, à l'exception du tuteur (lit. b), et les tiers ou les autorités à qui ont été versées après coup des prestations indues, à l'exception du tuteur (lit. c).

En l'espèce, les prestations n'ont pas été versées à la recourante, mais directement par le Service de l'assurance maladie à la caisse maladie de la fille de la recourante, de sorte que les lettres b et c de l'art. 2 al. 1 OPGA n'entrent pas en considération.

Pour le surplus, la bénéficiaire de ces prestations était la fille de la recourante et non pas la recourante elle-même. En effet, la recourante n'a tiré aucun avantage desdits subsides, la prime d'assurance-maladie considérée étant due, à défaut de subside, par sa fille. Son obligation d'entretien à l'égard de sa fille avait, par ailleurs, pris fin en même temps que le droit au subside.

Ainsi, c'est à juste titre que la recourante fait valoir que la somme de 1'392 fr. qui lui est réclamée n'a pas à être remboursée par elle, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'examiner si les conditions de l'article 25 LPGA sont ou non réalisées.

10. Le recours sera ainsi partiellement admis. Il sera dit que le montant de 1'392 fr. réclamé à la recourante à titre de remboursement de subsides d'assurance-maladie n'est pas dû et la cause sera renvoyée au SPC pour nouveau calcul des prestations cantonales et fédérales au sens des considérants qui précèdent.
11. La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 750 fr. lui est octroyée, à titre de dépens.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement.
3. Annule les décisions du 6 février 2009 et la décision sur opposition du 16 mars 2009.
4. Dit que la recourante ne doit pas le montant de 1'392 fr. qui lui est réclamé à titre de remboursement du subside de l'assurance-maladie.
5. Renvoie le dossier à l'intimé pour nouveau calcul des prestations au sens des considérants.
6. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de 750 fr. à titre de dépens
7. Dit que la procédure est gratuite.
8. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties 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, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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 suppléant

Florence SCHMUTZ

Thierry STICHER

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