

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1656/2007

ATAS/214/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 3

du 21 février 2008

En la cause

Madame N_____, domiciliée à 1203 GENEVE

recourants

M. N_____, domicilié à GENEVE

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, sis route de
Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Violaine LANDRY-ORSAT et Christine
KOEPPPEL, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur N_____ a été mis au bénéfice des prestations complémentaires, tant fédérales que cantonales.
2. A compter du 1^{er} juillet 2005, la rente entière d'invalidité dont bénéficiait son épouse depuis 1997 a été réduite à une demi-rente. L'intéressée a formé opposition à cette décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI).
3. En 2005 et 2006, des prestations complémentaires fédérales ont été versées au couple N_____ à raison de 2'395 fr. par mois. Durant cette même période, les prestations complémentaires cantonales se sont élevées à 1'219 fr. par mois.
4. Informé de la décision de l'OCAI, l'Office cantonal des personnes âgées (OCPA) a recalculé le droit de l'assuré aux prestations pour la période du 1^{er} juillet 2005 au 31 décembre 2006 en tenant compte d'un gain potentiel de 17'640 fr. en 2005 et 2006 et de 18'140 en 2007. Constatant que, dans ces conditions, l'assuré aurait dû se voir octroyer des prestations d'un montant inférieur (soit 1'917 fr. par mois pour les prestations fédérales et 1'024 fr. par mois pour les prestations cantonales), l'OCPA a rendu en date du 19 décembre 2006 une décision réclamant à l'assuré la restitution des montants versés en trop, soit 12'114 fr. (l'assuré ayant reçu 43'110 fr. à titre de prestations fédérales en lieu et place de 34'506 fr. et 18'432 fr. à titre de prestations cantonales en lieu et place de 21'942 fr.).
5. Par courrier du 21 décembre 2006, l'assuré a formé opposition à cette décision. Il a fait remarquer que sa femme et lui-même étaient rentiers de l'assurance-invalidité, que leur situation économique frisait le seuil de la pauvreté et que, dans ces conditions, il leur serait difficile de rembourser à l'OCPA le montant de 12'114 fr. en l'espace d'un mois. Il a au surplus allégué ne pas comprendre les différents courriers qui lui avaient été adressés et a demandé à être reçu en entretien afin qu'on lui explique les différentes décisions prises à son encontre.
6. Par courrier du 22 janvier 2007, PRO INFIRMIS a complété l'opposition de l'assuré. Ce dernier allègue que son épouse a formé opposition à la décision de l'assurance-invalidité de réduire sa rente et qu'elle est dans l'incapacité de travailler. L'assuré a formellement demandé la remise du montant réclamé en expliquant que s'il n'a pas informé plus tôt l'OCPA de la diminution de rente de son épouse, c'est parce qu'il n'a pas envisagé les conséquences de ce changement sur ses ressources et qu'il ignorait que le barème que lui appliquait l'OCPA serait modifié. Il a ajouté avoir pensé que la caisse de compensation avertirait directement l'OCPA. Enfin, il a expliqué que le remboursement d'une telle somme constituerait une charge trop lourde pour le couple. En conclusion, l'assuré a demandé une suspension de la décision dans l'attente de la décision finale en matière d'assurance-invalidité et la remise de l'obligation de rembourser.

7. Par décision sur opposition du 27 mars 2007, l'OCPA confirmé sa décision du 19 décembre 2006. Considérant que l'épouse de l'assuré ne s'était vu reconnaître qu'un degré d'invalidité de 50%, il a estimé que c'était à juste titre qu'il avait pris en compte, la concernant, une capacité résiduelle de travail. Pour le surplus, il a expliqué que la demande de remise de l'assuré serait examinée lorsque la décision concernant le principe de la restitution serait entrée en force.
8. Le 25 avril 2007, l'épouse de l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Elle allègue être dans l'incapacité totale de travailler et produit à l'appui de ses dires, notamment :
 - un certificat établi le 16 avril 2007 par le Dr A_____, médecin traitant, confirmant simplement que sa patiente est dans l'incapacité totale de travailler;
 - un certificat établi le 23 avril 2007 par la Dresse B_____, attestant suivre l'épouse sur le plan psychiatrique depuis le mois de mai 1996 et confirmant son incapacité totale de travail.

La recourante explique qu'elle ignorait qu'elle devait aviser l'OCPA de la décision de l'assurance-invalidité; elle pensait que cette dernière en informerait directement l'OCPA. Elle ajoute n'avoir pas eu conscience des conséquences de la décision de l'assurance-invalidité et ignorer en particulier ce que constituait un "gain potentiel". Elle explique qu'elle est dans l'incapacité même de gérer ses affaires administratives, qu'elle ne maîtrise pas bien le français et qu'elle doit demander l'aide de sa fille. En conséquence, elle demande que l'OCPA renonce à prendre en compte dans son calcul un gain potentiel.

9. Invité à se prononcer, l'intimé, dans sa réponse du 25 mai 2007, a conclu au rejet du recours. L'intimé a fait remarquer que l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI) n'avait pas encore statué sur l'opposition formée par l'intéressée contre la réduction de sa rente.
10. Par courrier du 21 juin 2007, les recourants ont produit copie de la décision sur opposition rendue le 13 juin 2007 par l'OCAI, admettant partiellement l'opposition, confirmant la diminution de la rente de l'assurée à une demi-rente à compter du 1^{er} juillet 2005 mais lui reconnaissant à nouveau le droit à une rente entière dès le 1^{er} août 2005.
11. Le 5 juillet 2007, l'OCPA a recalculé le droit aux prestations complémentaires du couple N_____ à compter du 1^{er} août 2005, en supprimant le gain potentiel pris en considération dans ses décisions précédentes. Il a abouti à la conclusion qu'à compter du 1^{er} août 2005, le montant dû mensuellement à titre de prestations complémentaires fédérales aurait dû être de 2'395 fr. et celui dû à titre de prestations complémentaires cantonales de 1'219 fr. Il en est ressorti un solde en

faveur de l'assuré de 4'199 fr. L'OCPA, par décision du même jour, a donc formellement annulé sa décision du 19 décembre 2006. Il a précisé à l'assuré : "Un montant de 12'114 restant dû à notre Office, nous avons soldé votre compte débiteur par compensation, ce sont donc 4'199 qui vous seront versés".

12. Par courrier du 4 août 2007, les époux N_____ ont interjeté recours contre cette nouvelle décision de l'OCPA. Ils ont fait remarquer que le Tribunal cantonal des assurances sociales n'avait pas encore statué sur le recours déposé précédemment et se sont en conséquence opposés à la "compensation" opérée par l'OCPA. Une nouvelle procédure a été ouverte de ce chef sous chiffre A/3040/2007, qui a été jointe à la précédente par ordonnance du 10 août 2007.

EN DROIT

1. La loi genevoise du 22 novembre 1941 sur l'organisation judiciaire (LOJ ; E 2 O5) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, lequel, conformément à l'art. 56 V LOJ, le TCAS connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 LPGA relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (art. 56 V al. 1 let. a ch. 3 LOJ) et à l'art. 43 de la loi cantonale du 25 octobre 1968 sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (art. 56 V al. 2 let. a LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est donc établie.
2. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA ; cf. également 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 [LPCF]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). Les délais fixés par la loi ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 LPGA).

b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art. 43 de la loi du 25 octobre 1968 sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (ci-après : LPCC) ouvre les mêmes voies de droit.

c) En l'espèce, le recours a été déposé dans les forme et délai imposés par la loi, de sorte qu'il est recevable.
3. 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 125 V 414 consid. 1a, 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées).

4. En l'espèce, le litige ne porte plus que sur la prise en compte d'un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré durant le mois de juillet 2005. En effet, dans sa décision 5 juillet 2007, l'intimé a repris son calcul à compter du 1^{er} août 2005 en omettant de prendre en compte le gain potentiel précédemment comptabilisé dans ses décisions du 21 décembre 2006 et du 27 mars 2007.

La formulation employée par l'intimé dans sa décision du 5 juillet 2007, selon laquelle le montant reconnu à l'assuré aurait été "compensé" avec celui de 12'114 fr. qui lui restait dû, est malheureuse et l'on comprend qu'elle ait semé la confusion dans l'esprit des recourants. En réalité, l'OCPA a reconnu que les montants alloués aux recourants à compter du 1^{er} août 2005 l'avaient été à bon droit et la "compensation" dont il est question consiste en l'écriture comptable qui a été passée pour effacer le montant qui avait été réclamé dans les décisions précédentes. En définitive, l'OCPA a donné droit aux conclusions des recourants à compter du 1^{er} août 2005.

Il a en revanche maintenu la prise en compte d'un gain potentiel pour le mois de juillet 2005. Il convient dès lors d'examiner si c'est à juste titre.

5. Conformément à l'art. 2 al. a LPC, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse doivent bénéficier de prestations complémentaires fédérales si les dépenses reconnues par LPC sont supérieures au revenus déterminants. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond alors à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC), lesquels sont énumérés à l'art. 3c al. 1 LPC. Les mêmes principes s'appliquent en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 4ss LPCC).

Selon l'art. 3c al. 1 let. g LPC et l'art. 5 al. 1 let. j LPCC, les revenus déterminants comprennent les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Ces dispositions sont directement applicables lorsque l'épouse d'un assuré s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'elle pourrait se voir obligée d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC; cf. ATF 117 V 291 consid. 3b; VSI 2001 p. 127s. consid. 1b). Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge des assurances sociales d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressée qu'elle exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'elle pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté. Pour ce faire, il y a lieu d'appliquer à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce (ATF 117 V 292 consid. 3c).

Les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusqu'ici, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 117 V 290 consid. 3a; VSI 2001 p. 128 consid. 1b; consid. 2 de l'arrêt T. du 9 février 2005, P 40/03, résumé in RDT 60/2005 p. 127).

En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a considéré qu'il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressée est en mesure de trouver un travail. A cet égard, il faut prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail (arrêt non publié Z. du 9 décembre 1999, P 2/99). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêt Y. du 9 juillet 2002, P 18/02; ATFA non publié P. 88/01 du 8 octobre 2002; cette jurisprudence constante a été encore rappelée dans un ATFA non publié P 61/03 du 22 mars 2004).

6. En l'espèce, il apparaît manifeste que l'on ne peut exiger de l'épouse de l'assuré qu'elle mette en valeur sa supposée capacité résiduelle de travail dans la mesure où son employabilité durant un seul et unique mois, compte tenu de son état de santé précaire, du fait qu'elle est restée sans activité lucrative depuis 1997 et de sa méconnaissance de la langue française est évidemment nulle. En conséquence, l'intimé n'aurait pas dû limiter son nouveau calcul à la période postérieure au 1^{er} août 2005. Il en résulte qu'en juillet 2005 également, l'assuré aurait dû se voir reconnaître un droit à des prestations complémentaires fédérales de 2'395 fr. (en lieu et place de 1'917 fr.) et un droit à des prestations complémentaires cantonales de 1'219 fr. (en lieu et place de 1'024 fr.) soit un montant supplémentaire total de 673 fr. (478 fr. + 195 fr.).
7. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est admis.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Prend acte de la décision du 5 juillet 2007.
3. Admet le recours pour le surplus.
4. Constate que Monsieur N_____ a droit à un montant supplémentaire de 478 fr. à titre de prestations complémentaires fédérales pour le mois de juillet 2005 et de 195 fr. à titre de prestations complémentaires cantonales pour le mois de juillet 2005.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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, 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

La présidente

Brigitte LÜSCHER

Karine STECK

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