

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2287/2010

ATAS/1177/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 17 novembre 2010

En la cause

Monsieur P _____, domicilié à CAROUGE

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, GENEVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Olivier
LEVY, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur P_____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), marié, né en 1946, perçoit des prestations de l'assurance-invalidité d'un montant mensuel de 1'651 fr, ainsi que deux rentes complémentaires pour enfant de 660 fr chacune, d'après un relevé de la centrale de compensation.
2. L'assuré a déposé une demande de prestations complémentaires le 21 février 1995 et est depuis de nombreuses années au bénéfice de prestations complémentaires fédérales et cantonales versées par le SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après: le SPC - anciennement l'OCPA).
3. Sur la base des attestations établies par le SPC et des avis de taxation fiscale de l'assuré et de son épouse, les prestations complémentaires perçues par ces derniers se sont élevées à 15'773 fr en 2003, à 0 fr en 2004, à 1'789 fr en 2005, à 1'376 fr en 2006, à 899 fr 95 en 2007, à 9'255 fr 35 en 2008 et à 2'744 fr 25 en 2009.
4. De nombreuses décisions ont été rendues par le SPC concernant les prestations complémentaires de l'assuré, contre lesquelles ce dernier a systématiquement formé opposition. Ces décisions litigieuses n'ont toutefois pas fait l'objet de recours et sont dès lors entrées en force.
5. Le 11 décembre 2009, le SPC a informé l'assuré que d'après ses calculs, dès le 1^{er} janvier 2010, il aurait droit à des prestations complémentaires à hauteur de 200 fr par mois.
6. Le 27 janvier 2010, l'assuré a été reçu par le directeur du SPC pour un entretien. Lors de cet entretien ont été évoqués les divers litiges ayant opposés l'assuré au SPC. Le directeur a fourni à l'assuré un certain nombre d'explications, et en particulier les motifs de la décision de restitution de 2008, puis des deux décisions de 2009 (janvier et avril). L'assuré s'est dit satisfait d'avoir enfin eu les explications souhaitées. En outre, à l'occasion de cet entretien, l'assuré a informé le directeur que la rémunération de son épouse s'était modifiée depuis le mois de décembre 2009 et lui a remis copie d'un décompte d'indemnités journalières établi par la caisse de chômage UNIA pour le mois de décembre 2009.
7. Selon ce décompte, l'épouse de l'assuré a perçu pour le mois de décembre 2009 un montant brut de 3'626 fr 10 de la part de la caisse de chômage UNIA, soit un montant net de 3'255 fr 50.
8. Par décision du 1^{er} mars 2010, rétroagissant au 1^{er} décembre 2009, le SPC a procédé à un nouveau calcul des prestations complémentaires de l'assuré. En effet, faisant suite au décompte d'indemnités journalières ayant été transmis par l'assuré le 27 janvier 2010, le SPC a remplacé le gain d'activité précédemment pris en compte

par le montant des indemnités journalières perçues par l'épouse de l'assuré. Il est ressorti de cette décision une demande en restitution s'élevant à 800 fr.

9. Par courrier du 23 mars 2010, l'assuré s'est opposé à cette décision en indiquant ne pas comprendre les calculs effectués par le SPC. Il a également formé une demande de remise implicite du montant de 800 fr qui lui était demandé en restitution. Selon les termes de l'assuré, il faisait recours contre le montant de 800 fr et contre celui de 2'087 fr que le SPC lui réclamait dans une décision entrée en force du 9 avril 2009. Il a expliqué qu'il n'avait jamais réclamé ces montants et que c'était le SPC qui les lui avait octroyés. Par conséquent, si le SPC avait fait des erreurs de calcul, c'était à ce dernier d'en assumer la responsabilité et non à l'assuré de rembourser.
10. Par courrier daté du 6 avril 2010, le SPC a expliqué à l'assuré que ses prestations étaient adaptées à chaque fois qu'il annonçait une modification dans sa situation. Lors de son entretien du 27 janvier 2010 avec le directeur du SPC, il avait informé ce dernier que la rémunération de son épouse avait changé depuis le mois de décembre 2009 et lui avait remis un justificatif afférent à cette modification. La nouvelle décision adressée à l'assuré le 1^{er} mars 2010 tenait compte de ce changement. Pour information, le gain assuré que le SPC retenait préalablement pour son épouse était pris en compte dans ses calculs à hauteur de 25'028 fr 95, soit de façon partielle par rapport au salaire de 39'043 fr 20 dont il avait connaissance. Or, les indemnités de chômage étaient prises en considération en totalité, soit à hauteur de 40'195 fr 60. Ainsi, ce revenu plaçait l'assuré au-dessus des barèmes "couple avec deux enfants" depuis le 1^{er} décembre 2009. C'était pour cette raison que le SPC demandait à l'assuré la restitution des prestations versées pour la période de décembre 2009 à mars 2010. Le SPC a demandé à l'assuré de lui faire savoir s'il entendait maintenir son opposition suite à ces explications.
11. En date du 20 avril 2010, l'assuré a informé le SPC qu'il maintenait son opposition, estimant que les calculs effectués étaient abstraits et ne comprenant pas pour quelles raisons le versement de prestations complémentaires lui avait été refusé dès le moment où son épouse était devenue tributaire de l'assurance-chômage et que désormais, le couple touchait concrètement moins d'argent qu'avant. L'assuré et son épouse toucheraient dorénavant 1'450 fr de moins par mois et n'arrivaient pas à s'en sortir financièrement.
12. Par décision du 17 juin 2010, le SPC a rejeté l'opposition de l'assuré. Il a expliqué que dans le calcul des prestations complémentaires, les revenus provenant de l'exercice d'une activité lucrative étaient pris en compte de manière privilégiée dans la mesure où pour les couples, un montant de 1'500 fr était déduit du revenu annuel net, le solde étant pris en compte à raison des deux tiers. Dans le plan de calcul du SPC valable dès le 1^{er} janvier 2010 communiqué par courrier du 11 décembre 2010, le gain d'activité lucrative de l'épouse de l'assuré avait été pris en compte de manière privilégiée, conformément à la législation. Lors de son entrevue du 27

janvier 2010 avec le directeur du SPC, l'assuré avait remis copie d'un décompte d'indemnités allouées par l'assurance chômage à son épouse dès le mois de décembre 2009. Pour cette raison, le SPC avait repris le calcul des prestations complémentaires de l'assuré dès le 1^{er} décembre 2009 en remplaçant le gain d'activité précédemment pris en compte par le montant des indemnités journalières perçues par son épouse. Or, selon la jurisprudence, les indemnités allouées par l'assurance-chômage devaient être entièrement prises en compte dans le calcul des prestations complémentaires, de sorte que ces indemnités n'étaient pas prises en compte de manière privilégiée comme c'était le cas pour les revenus tirés de l'activité lucrative. La prise en compte des indemnités de chômage de manière intégrale avait entraîné d'une part la suppression des prestations complémentaires de l'assuré vu que ses revenus déterminants excédaient ses dépenses reconnues, et d'autre part une demande en restitution des prestations versées indûment, à savoir celles octroyées du 1^{er} décembre 2009 au 31 mars 2010. Par conséquent, le SPC a confirmé sa décision du 1^{er} mars 2010 et maintenu que l'assuré avait perçu des prestations en trop pour un montant total de 800 fr. Cependant, autre était la question de déterminer si ce montant serait effectivement réclamé à l'assuré. En effet, dans ses courriers des 23 mars 2010 et 20 avril 2010, l'assuré avait implicitement demandé la remise du montant précité. Les conditions de la bonne foi et de la situation financière difficile seraient examinées dans le cadre de l'examen de la demande de remise et le SPC se déterminerait à ce sujet par décision séparée dès l'entrée en force de la présente décision.

13. Par courrier du 25 juin 2010, l'assuré a interjeté recours auprès du SPC contre cette décision, ainsi que contre toutes les sommes que le SPC lui réclamait à ce jour. Ce courrier a été transmis au Tribunal de céans en date du 30 juin 2010 pour objet de sa compétence. Dans son recours, l'assuré a expliqué ne pas comprendre les motifs ayant conduit le SPC à supprimer le versement de ses prestations complémentaires depuis que son épouse était au chômage. Selon lui, les calculs du SPC des 11 décembre 2009 et 1^{er} mars 2010 étaient complètement erronés. En effet, lors du premier calcul, le SPC lui avait alloué des prestations à hauteur de 200 fr par mois sans prendre en compte sa rente de deuxième pilier; dans le second calcul, le SPC supprimait cette prestation en prenant en compte son deuxième pilier. De plus, il y avait selon lui une différence de 768 fr entre le montant de 25'028 fr 95 établi le 11 décembre 2009 et le montant de 25'797 fr établi le 1^{er} mars 2010. Pour cette différence, le SPC lui supprimait ses prestations de 200 fr par mois. Ce que l'assuré comprenait de tout cela était que moins l'on gagnait, moins on avait le droit aux prestations. Tout ceci était très abstrait pour lui et il attendait du concret de la part du SPC.
14. Invité à se déterminer, l'intimé a adressé sa réponse au Tribunal en date du 20 juillet 2010, aux termes de laquelle il a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Il a expliqué que l'argument du recourant selon lequel "moins l'on gagne moins on a le droit aux prestations" était précisément celui qu'avait

invoqué en vain une assurée dans un litige similaire ayant été porté jusqu'au Tribunal fédéral. Dans cette affaire, notre Haute instance avait considéré que l'art. 3 al. 2 LPC devait être interprété et appliqué selon sa lettre quand bien même le résultat d'une telle interprétation littérale se révélerait choquant et inopportun. Cet arrêt concluait également que le chiffre 2088 des directives de l'OFAS concernant les prestations complémentaires, selon lequel les indemnités journalières de l'assurance-maladie, accidents, invalidité et chômage devaient être intégralement prises en considération, était conforme à la loi.

15. Le recourant a adressé un nouveau courrier au Tribunal en date du 31 juillet 2010, afin de lui signaler qu'il maintenait son opposition à toutes les sommes que l'intimé lui réclamait. De plus, le recourant exigeait le remboursement des sommes que l'intimé s'était approprié sans son accord depuis le 1^{er} janvier 2008.
16. En date du 22 septembre 2010 s'est tenue une audience de comparution personnelle des parties, lors de laquelle le recourant a déclaré que ce qu'il comprenait était que moins on gagne, moins on a de prestations. Le calcul fait par l'intimé était abstrait et le recourant n'était pas d'accord avec le fait que les indemnités de chômage de son épouse soient prises en totalité. Il percevait quant à lui une rente de deuxième pilier de 4'506 fr par année. Pour la période litigieuse, il n'avait pas d'autres remarques. Le recourant a par ailleurs confirmé avoir été reçu par le directeur du SPC qui lui avait expliqué les calculs des prestations complémentaires. Il n'était cependant pas d'accord avec les calculs effectués par l'intimé dans ses décisions antérieures. Il avait fait recours contre toutes les correspondances du SPC depuis 2008. Enfin, l'assuré a demandé de renoncer à la restitution des 800 fr compte tenu de sa situation financière. Le représentant de l'intimé a déclaré qu'il comprenait que l'assuré ne saisisse pas le fait que les indemnités chômage de son épouse, qui percevait 80% de son dernier salaire, aboutissent à une suppression des prestations. La restitution de 800 fr correspondait à quatre mois à 200 fr et le recourant avait implicitement demandé la remise, sur laquelle l'intimé statuerait une fois l'arrêt entré en force.
17. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} 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 ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-

vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006, entrée en vigueur le 1er janvier 2008 (ci-après : LPC). Il connaît également, en vertu de l'art. 56V al. 2 let. a LOJ, des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (ci-après : LPCC).

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

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.
3. Interjeté dans le délai légal et en la forme prescrite, le recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA).
4. Le litige consiste à déterminer si l'intimé a correctement calculé les prestations complémentaires dues au recourant dès le 1^{er} décembre 2009, compte tenu notamment des indemnités de chômage perçues par son épouse, et si c'est à juste titre qu'il lui réclame le remboursement d'un montant de 800 fr.
5. 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).

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).

6. En l'espèce, la décision querellée du 17 juin 2010 détermine l'objet de la contestation. Le point litigieux porte ainsi sur la question de savoir si l'intimé pouvait, dans son nouveau calcul du 1^{er} mars 2010, prendre en compte les indemnités allouées par l'assurance-chômage de manière intégrale, alors que les revenus de l'activité lucrative étaient pris en compte partiellement dans son premier calcul du 11 décembre 2009. Les autres conclusions du recourant ne sont pas recevables dès lors qu'elles se rapportent à des décisions entrées en force.

-
7. En vertu de l'art. 4 al.1 LPC, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux alinéas 1 à 2 de l'art. 4 LPC doivent bénéficier de 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).

Aux termes de l'art. 11 al.1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 fr pour les personnes seules et 1'500 fr pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (let. a), le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) et les allocations familiales (let. f).

Les art. 10 al. 1 let. a LPC et 1 de l'Ordonnance 09 du 26 septembre 2008 sur les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI (Ordonnance 09; RS 831.304) prévoient, pour les personnes vivant à domicile, que les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année 18'720 fr pour les personnes seules (ch. 1), 28'080 fr pour les couples (ch. 2), et 9'780 fr pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI, la totalité du montant déterminant étant prise en compte pour les deux premiers enfants, les deux tiers pour deux autres enfants et un tiers pour chacun des enfants suivants (ch. 3). Selon l'art. 10 al. 1 let. b LPC, les dépenses reconnues comprennent en outre le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs. Enfin, l'art. 10 al. 3 LPC dispose que sont en outre reconnus comme dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (let. a), les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble (let. b), les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie (let. c), le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, lequel doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins, couverture accidents comprise (let. d) et les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille (let. e).

8. S'agissant des prestations complémentaires cantonales, elles sont régies par la LPC et ses dispositions d'exécution d'une part et la LPGA et ses dispositions d'exécution d'autre part en cas de silence de la LPCC (art. 1A LPCC).

L'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (ci-après : RMCAS) applicable, le montant annuel de la prestation complémentaire

correspondant à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC).

Le revenu déterminant au sens de l'art. 5 al. 1 LPCC est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant quelques adaptations. Ainsi, les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a), les ressources de l'orphelin ou de l'enfant à charge provenant de l'exercice d'une activité lucrative sont comptées en totalité, à l'exception de celles qu'il tire d'un travail accompli sous contrat d'apprentissage qui ne sont comptées que pour moitié, après déduction préalable d'un montant égal à un quart du revenu minimum cantonal d'aide sociale, tel que défini à l'article 3, alinéa 1 (let. b) et, en dérogation à l'article 11, alinéa 1, lettre c, de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition et du montant des indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel, y compris l'indemnisation éventuelle du tort moral (let. c).

L'art. 6 LPCC prévoit que les dépenses reconnues sont celles énumérées par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le RMCAS défini à l'article 3. Selon l'art. 3 al. 1 du Règlement d'application du 25 juin 1999 de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (RPCC; RS J 7 15.01), le revenu minimum cantonal d'aide sociale garanti, dès le 1^{er} janvier 2009, s'élève notamment à 37'359 fr s'il s'agit d'un invalide dont le taux d'invalidité est inférieur à 70% et dont le conjoint ou le partenaire enregistré est soit une personne valide, soit une personne invalide dont le taux d'invalidité est inférieur à 70% (let. f), à 12'453 fr pour le 1^{er} et 2^e enfant à charge (let. i), à 8'219 fr pour le 3^e et 4^e enfant ou orphelin (let. j) et à 4'109 fr à partir du 5^e enfant ou orphelin et pour les suivants (let. k).

9. À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1^{er}). 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. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2).

Selon la jurisprudence, la modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet ex tunc et, partant, justifier la répétition de prestations déjà perçues, lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative. Comme par le passé, soit

avant l'entrée en vigueur de la LPGA au 1er janvier 2003, l'obligation de restituer suppose aujourd'hui encore, conformément à la jurisprudence rendue à propos de l'art. 47 al. 1 aLAVS ou de l'art. 95 aLACI (p. ex., ATF 129 V 110 consid. 1.1, 126 V 23 consid. 4b, 122 V 21 consid. 3a), que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATFA non publié du 14 novembre 2006, P 32/06, consid. 3 ; ATF 130 V 320 consid. 5.2 et les références). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références), d'avec la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid. 6 et les arrêts cités). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (cf. ATF 122 V 139 consid. 2e).

10. En l'espèce, le fait que l'épouse du recourant soit au bénéfice de prestations de l'assurance-chômage depuis le 1^{er} décembre 2009 constitue indéniablement un fait nouveau important, découvert après coup et de nature à modifier le calcul du revenu déterminant, ce que le recourant ne conteste du reste pas. L'intimé était par conséquent fondé à modifier sa décision d'octroi de prestations complémentaires du 11 décembre 2009 avec effet ex tunc.
11. Concernant le détail des calculs effectués par l'intimé, le recourant ne conteste pas les montants retenus au titre des dépenses reconnues. Il ne conteste pas non plus, dans le cadre de la fixation du revenu déterminant, les montants retenus au titre des rentes de l'AVS/AI, des intérêts de l'épargne, de la rente de deuxième pilier et des allocations familiales.

Le Tribunal constate pour sa part que ces montants ont été fixés correctement par l'intimé qui a respecté les dispositions de la loi sur les prestations complémentaires fédérales et cantonales; l'intimé a également tenu compte à juste titre du fait que l'enfant R_____ est exclue des prestations complémentaires fédérales, ses ressources excédant ses dépenses.

12. Le Tribunal rappelle qu'aux termes de l'art. 11 al. 1 let. a LPC, les revenus déterminants comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature

provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 fr pour les personnes seules et 1'500 fr pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI. Le revenu provenant d'une activité lucrative est ainsi pris en compte partiellement et constitue un revenu privilégié (ATF 191 V 271, consid. 1).

Selon l'art. 11 al. 1 let. d LPC, les revenus déterminants comprennent également les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI. La jurisprudence a précisé que les indemnités de l'assurance-chômage, de même que les prestations d'autres assurances, doivent être prises en compte intégralement (ATF 119 V 271, consid. 3). Ainsi, les revenus de substitution, tels que les indemnités journalières des caisses-maladie, de l'assurance-invalidité, de l'assurance-chômage ou de l'assurance-accidents sont intégralement pris en compte (OFAS, chiffre 2088 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI - DPC, état au 1^{er} janvier 2010).

Ces règles sont également applicables pour la fixation du revenu déterminant s'agissant des prestations complémentaires cantonales (art. 5 LPCC).

Il résulte de ce qui précède que dans le cadre du calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales, le revenu de l'activité lucrative doit être pris en compte de manière partielle et les indemnités de l'assurance-chômage doivent être prises en compte intégralement.

C'est dès lors à juste titre que l'intimé a pris en compte le montant non contesté de 39'043 fr 20 au titre de gain annuel d'activité lucrative de manière partielle dans sa décision du 11 décembre 2009, et a pris en compte le montant non contesté de 40'195 fr 60 au titre des indemnités annuelles de chômage de manière intégrale dans sa décision du 1^{er} mars 2010. Partant, c'est à juste titre que l'intimé a retenu un montant de 25'026 fr 95 (39'043 fr. 20 - 1'500 x 2/3) dans sa décision du 11 décembre 2009 au titre de gain annuel d'activité lucrative et un montant de 40'195 fr 60 dans sa décision du 1^{er} mars 2010 au titre des indemnités annuelles de chômage.

13. En définitive, le Tribunal constate que dans ses décisions des 11 décembre 2009 et 1^{er} mars 2010, l'intimé a correctement fixé les revenus déterminants et les dépenses reconnues du recourant. L'intimé a calculé de manière satisfaisante les prestations complémentaires dues à ce dernier dès le 1^{er} décembre 2009.

La décision de l'intimé du 1^{er} mars 2010 modifiant avec effet ex tunc sa décision d'octroi de prestations complémentaires du 11 décembre 2009 doit dans ces circonstances être confirmée. Dans la mesure où il ressort de cette décision que le recourant n'a droit à aucune prestation complémentaire à compter du 1^{er} décembre 2009, les prestations d'un montant de 200 fr par mois versées indûment pour les

mois de décembre 2009 à mars 2010 doivent être restituées. Partant, c'est à juste titre que l'intimé réclame au recourant le remboursement d'un montant de 800 fr.

Le Tribunal souligne cependant qu'il est très surprenant que l'intimé ait imparti au recourant, dans sa décision du 1^{er} mars 2010, un délai de trente jours pour rembourser le montant de 800 fr. En effet, il n'appartenait pas au recourant de s'acquitter de cette somme dans un délai de trente jours dès la réception de cette décision, mais une fois la décision de restituer, et cas échéant décision de remise, entrées en force.

Pour le surplus, la question de la remise sera à examiner par l'intimé.

14. Le recours, mal fondé, doit être rejeté.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette dans le sens des considérants.
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, conformément aux 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

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