

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4653/2008

ATAS/1465/2009

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 4**

**du 25 novembre 2009**

En la cause

Madame T \_\_\_\_\_, domiciliée à GENEVE

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nicole BOURQUIN et Olivier LEVY, Juges  
assesseurs**

---

### EN FAIT

1. Madame T\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée), née en 1951, mariée, mère de deux enfants, TA\_\_\_\_\_ né en 1983 et Joao né en 1986, est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité et de prestations complémentaires, cantonales et fédérales.
2. L'époux de l'assurée, Monsieur T\_\_\_\_\_, né en 1951, a également été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité entière du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 30 avril 2003 (décisions des 7 novembre 2003 et du 24 mars 2004 de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité ; ci-après OCAI).
3. Dès le 30 mars 2004, l'époux a été mis au bénéfice d'indemnités journalières de chômage.
4. Par courrier du 19 avril 2004, le Service des prestations complémentaires (ci-après SPC, anciennement OCPA) a adressé à l'assurée neuf décisions établies suite à la mise à jour de son dossier, portant sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 2001 à avril 2004. Il apparaissait que trop de prestations avaient été versées pendant cette période, soit 22'236 fr. 50 en trop. Le calcul avait été repris du 1<sup>er</sup> janvier 2001 suite à la décision de rente AI octroyée à l'époux pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 30 avril 2003. De plus, en raison de l'entrée dans sa 18<sup>ème</sup> année de l'enfant TB\_\_\_\_\_, les allocations familiales étaient supprimées au 1<sup>er</sup> avril 2004. Dès le 1<sup>er</sup> avril 2004, l'assurée avait donc droit à des prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCC) de respectivement 2'411 fr. et 1'495 fr., ainsi que des subsides d'assurance-maladie pour elle, son époux et leur fils TB\_\_\_\_\_. Par ailleurs, à la connaissance du SPC, le conjoint de l'intéressée n'exerçait pas d'activité lucrative. Par conséquent, à l'expiration d'un délai de six mois, le SPC serait tenu de prendre en considération un gain minimum que le conjoint pourrait réaliser en mettant à profit sa capacité de gain.
5. Le 17 mai 2004, l'intéressée a expliqué ne pas s'opposer au principe de la restitution du montant de 22'236 fr. 50. En toute bonne foi et ne comprenant pas le système de calculs, elle ne s'était pas aperçue des prestations versées en trop. Elle ne disposait cependant pas du montant à rembourser et son mari ne pouvait pas travailler en raison de sa maladie. Elle sollicitait par conséquent une remise du montant réclamé.
6. Par décision du 7 octobre 2004, le SPC a établi les prestations dues à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2004. Le dossier avait été mis à jour en tenant compte d'un gain d'activité potentiel du mari à hauteur de 36'400 fr. Il en résultait des prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCC) de respectivement 389 fr. et 1'579 fr. par mois, auxquelles s'ajoutaient des subsides d'assurance-maladie pour les époux et leur fils TB\_\_\_\_\_.

7. Par décision du 18 octobre 2004, l'Office régional de placement (ci-après ORP) a prononcé l'inaptitude au placement de l'époux depuis le 18 juillet 2004, ce en raison de son état de santé.
8. Par courrier du 8 novembre 2004, le SPC a adressé à l'assurée sept décisions portant rétroactivement sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 2004 au 30 novembre 2004, et à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2004. Il en résultait que des prestations avaient été versées en trop de janvier à novembre 2004, de sorte que le montant à restituer s'élevait à 8'201 fr. Le SPC a expliqué que l'enfant TB\_\_\_\_\_ n'avait plus été pris en compte dans le calcul dès le 1<sup>er</sup> septembre 2004, puisqu'il faisait ses études à l'étranger. Dès cette date, il appartenait à l'assurée de régler l'assurance-maladie de son enfant TB\_\_\_\_\_. Le montant du loyer ainsi que les charges avaient donc été ajustés dès le 1<sup>er</sup> septembre 2004. Un nouveau montant pour le loyer et les charges avaient également été pris en compte dès décembre 2004, conformément au courrier de l'assurée. Enfin, le calcul du dossier avait été repris au 1<sup>er</sup> avril 2004 en tenant compte des prestations de chômage que l'époux avait perçues durant les mois d'avril, mai, juin et août 2004. Dès le 1<sup>er</sup> décembre 2004, les prestations s'élevaient à 191 fr. (PCF) et à 938 fr. (PCC), auxquelles s'ajoutaient les subsides d'assurance-maladie pour les époux.
9. Par courrier du 15 décembre 2004, l'assurée a expliqué ne pas s'opposer au principe de la restitution du montant de 8'201 fr. En toute bonne foi et ne comprenant pas le système de calculs, elle ne s'était pas aperçue des prestations versées en trop. Elle ne disposait cependant pas du montant à rembourser et sa restitution la mettrait dans une situation très difficile dans la mesure où elle vivait avec un budget mensuel très serré. Son mari avait été considéré comme inapte à travailler par l'OCE et s'était vu dans l'obligation de refaire une demande auprès de l'assurance-invalidité. Elle sollicitait par conséquent une remise du montant réclamé.
10. Par courrier du 16 décembre 2004, CARITAS-GENEVE a fait opposition, pour le compte de l'assurée, aux décisions du 8 novembre 2004, et a sollicité un délai pour faire valoir les griefs.
11. Par décision du 3 janvier 2005, le SPC a octroyé à l'assurée des prestations complémentaires fédérales et cantonales de respectivement 183 fr. et 956 fr. dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005, ainsi que des subsides d'assurance-maladie pour elle et son époux.
12. Par courrier du 10 janvier 2005, l'assurée, a accusé réception des dernières décisions et a indiqué ne pas comprendre pour quelle raison l'aide mensuelle avait diminué aussi subitement, passant de 3600.- fr. à 1100.- fr. Etant dans une grande détresse, elle demandait que sa situation soit réétudiée.
13. Par courrier du 2 février 2005, CARITAS a expliqué que l'assurée avait de grandes difficultés à s'acquitter du montant de 8'201 fr. qui lui était réclamé. Le mari avait

---

perçu des indemnités journalières du chômage uniquement pour la période du 30 mars au 28 juillet 2004. Sur conseil médical, il avait déposé une nouvelle demande AI le 11 octobre 2004. Il était dans l'attente d'une décision et ne bénéficiait d'aucun soutien financier. De plus, à compter du mois de mars 2005, l'enfant TB\_\_\_\_\_ revenait vivre avec ses parents pour étudier à Genève. Enfin, l'enfant TA\_\_\_\_\_ avait quitté le domicile des parents depuis janvier 2005.

14. Par courrier du 3 février 2005, l'assurée a rappelé au SPC que depuis le mois d'octobre 2004, l'aide avait diminué de 2'500 fr. Elle vivait dans l'angoisse permanente de ne pas pouvoir payer le loyer ainsi que les autres charges. Elle avait dû être internée à Belle-Idée suite à une dépression, et se trouvait dans une grande détresse. Elle demandait que sa situation soit réétudiée.
15. Par décision du 15 février 2005, le SPC a refusé la demande de remise du 17 mai 2004 déposée suite à la décision de restitution du 20 avril 2004 portant sur le montant de 22'236 fr. 50.
16. Par courrier du 26 avril 2005, le SPC a informé l'assurée qu'un montant mensuel de 370 fr. serait retenu dès mai 2005 sur les prestations complémentaires à titre de compensation avec le montant de 22'236 fr. 50 que l'assurée restait devoir.
17. Le 15 juin 2005, le SPC a été informé que l'époux avait droit à des paiements rétroactifs de la part de la caisse de compensation AVS/AI, pour un montant de 25'884.- fr. pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 30 avril 2003.
18. Le 1<sup>er</sup> juillet 2005, le SPC a établi seize décisions suite à la mise à jour du dossier de l'assurée, pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 30 juin 2005. Il en résultait que des prestations avaient été versées en trop, de sorte que le montant à restituer s'élevait à 12'996 fr. Le calcul des prestations avait été repris dès le 1<sup>er</sup> janvier 2001, suite aux rentes de l'assurance-invalidité versées à l'époux et aux deux enfants. Cependant, le montant dû serait compensé par le versement rétroactif effectué par la caisse de compensation.
19. Le 7 juillet 2005, le SPC a requis auprès de la caisse de pensions AVS/AI de la FER-CIAM la compensation du montant de 12'996 fr. pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 30 avril 2003.
20. Par décision du 21 juillet 2006, sur laquelle figurent les mentions « *annule et remplace la précédente* » ainsi que « *ne pas expédier* », le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2005 au 31 juillet 2006 et à compter du 1<sup>er</sup> août 2006. Il en résultait un solde en faveur de l'assurée de 12'529 fr. De ce montant, 4'070 fr. était retenu par le SPC en remboursement d'une dette existante et 291 fr. 20 était versé à la CCGC. Le solde restant s'élevait à 8'167 fr. 80. Dès le 1<sup>er</sup> août 2006, les prestations s'élevaient à 183 fr. (PCF) et à 956 fr. (PCC) par mois, auxquelles s'ajoutaient les subsides d'assurance-maladie pour les

époux. Sur ces prestations, le montant de 370 fr. était retenu par le SPC à titre de compensation avec une dette existante.

21. Par décision du 14 décembre 2006, le SPC a calculé les prestations complémentaires dues à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, soit 86 fr. (PCF) et 984 fr. (PCC), auxquelles s'ajoutaient les subsides d'assurance-maladie pour les époux. Le montant de 370 fr. par mois était retenu en remboursement d'une dette existante.
22. Par courrier du 22 décembre 2006, le SPC a expliqué que lors du calcul des prestations à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, le montant du gain potentiel pris en considération est basé sur la Convention collective de travail (CCT) secteur du nettoyage pour le canton de Genève dans la profession d'employé d'entretien non qualifié. Le gain, après déduction des cotisations sociales, s'élevait à 39'856 fr. par année. Ainsi, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, il en résultait une diminution du montant des prestations.
23. Par courrier du 20 juin 2007, CARITAS a expliqué au SPC que l'assurée sollicitait régulièrement une aide financière. CARITAS avait de la peine à comprendre la situation qui perdurait depuis des années, raison pour laquelle il souhaitait obtenir des informations.
24. Par décision du 13 décembre 2007, le SPC a calculé les prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008. Elles s'élevaient à 195 fr. (PCF) et 984 fr. (PCC), auxquelles s'ajoutaient les subsides d'assurance-maladie pour les époux. Le montant de 370 fr. était retenu par le SPC à titre de remboursement d'une dette existante.
25. Par courrier du 11 mars 2008 adressé au SPC, l'Hospice général (ci-après l'HG) s'étonnait d'apprendre que le dossier de l'assurée était depuis l'année 2004 auprès du service juridique du SPC, raison pour laquelle il souhaitait obtenir des informations sur la situation des époux.
26. Par courrier du 22 avril 2008, l'HG a relancé le SPC, le courrier du 11 mars 2008 étant resté sans réponse.
27. Le 6 octobre 2008, le SPC a requis auprès de l'OCAI des informations quant à la suite donnée à la demande de prestations déposée le 11 octobre 2004 par l'époux de l'assurée.
28. Le 27 octobre 2008, le SPC a reçu une copie de la décision de l'OCAI par laquelle l'époux de l'assurée s'est vu nier le droit à une rente et à un reclassement (décision du 21 mai 2008).
29. Par décision sur opposition du 25 novembre 2008, le SPC a confirmé les décisions du 8 novembre 2004 contenant une demande de remboursement s'élevant à 8'201

fr. Il explique que s'agissant du gain potentiel de l'époux, dont l'assurée contestait la prise en compte, ledit gain avait été intégré dans le calcul du droit aux prestations complémentaires à compter de novembre 2004, par décision du 7 octobre 2004, non contestée. Le gain potentiel avait diminué les prestations complémentaires et ce gain potentiel avait été repris dans les décisions du 8 novembre 2004. Selon la décision rendue par l'OCAI le 21 mai 2008, l'époux avait une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée, et ce depuis 2003 déjà. En outre, les certificats médicaux produits par l'assurée ne sont pas suffisants, à eux seuls, pour nier toute capacité de gain. De plus, l'assuré n'avait pas apporté de preuves satisfaisantes qu'il ne pouvait pas obtenir un travail simple, même à temps partiel, ou que ses recherches étaient restées vaines. De même, il n'avait pas démontré avoir cherché de l'aide auprès des organismes de placement. Partant, l'inactivité de l'époux de l'assurée n'était pas due à des motifs conjoncturels. Le gain potentiel devait donc être pris en compte, de sorte que les décisions du 8 novembre 2004 devaient être confirmées. Enfin, s'agissant de la demande de remise, une suite lui serait donnée, par décision séparée, dès l'entrée en force de la décision sur opposition.

30. Par courrier du 1<sup>er</sup> décembre 2008 adressé au SPC, l'assurée, se référant à la décision du 25 novembre 2008, a expliqué que son mari avait effectué de nombreuses recherches qui s'étaient avérées infructueuses et avait en outre été refusé par l'OCE. Son mari restait ouvert à toute proposition d'emploi. L'assurée a indiqué que si elle persévérait dans sa demande d'aide, ce n'était nullement dans le but de s'enrichir, mais au contraire pour essayer de sortir de la précarité.
31. Par décision du 13 décembre 2008, le SPC a calculé le droit aux prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009, soit 186 fr. (PCF) et 1018 fr. (PCC), plus les subsides pour l'assurance-maladie pour les deux époux. Le montant de 370 fr. était toujours retenu à titre de remboursement d'une dette existante.
32. Le 15 décembre 2008, le SPC a adressé au Tribunal de céans le courrier de l'assurée du 1<sup>er</sup> décembre 2008, comme objet de sa compétence.
33. Par télécopie du 16 janvier 2009, l'HG a indiqué au SPC que les époux n'arrivaient pas à subvenir à leurs besoins mensuels, de sorte qu'il y avait lieu d'activer un complément « SPC Assistance ».
34. Par décision du 20 janvier 2009, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires pour la période du 1<sup>er</sup> novembre 2007 au 31 janvier 2009. Il en résultait un rétroactif en faveur de l'assurée de 6'734 fr., que le SPC a retenu en compensation d'une dette existante.
35. Par préavis du 26 janvier 2009, le SPC conclut au rejet du recours, faisant valoir notamment que l'OCAI a retenu que l'époux pouvait exercer une activité lucrative adaptée à un taux de 100% dès 2003.

36. Le 29 avril 2009, les parties ont été entendues par le Tribunal de céans. La recourante a notamment expliqué que son mari avait été considéré comme inapte au placement par le chômage. Il avait fait beaucoup de recherches d'emploi qu'il avait produites auprès du chômage. Depuis janvier 2009, il avait trouvé un emploi. Elle a ajouté n'avoir plus de fortune à la banque. L'intimé a expliqué s'être fondé sur la décision de l'OCAI du 21 mai 2008 et a relevé qu'un bien immobilier figure dans le calcul des prestations pour une valeur de 34'000 fr.
37. Le 6 mai 2009, la recourante a produit les décomptes bancaires pour elle et son époux au 31 décembre de chaque année, de 2003 à 2008.
38. Par courrier du 7 mai 2009, l'intimé, à la demande du Tribunal, a produit les pièces en sa possession relatives au bien immobilier situé au Portugal. Il a relevé que la recourante avait indiqué, lors d'un entretien le 23 avril 2001, que ledit bien valait 60'000 fr.
39. Par pli daté du 25 mai 2009, la recourante a contesté avoir indiqué que le bien immobilier valait 60'000 fr.
40. Par courrier du 22 juillet 2009, l'intimé a expliqué que les documents bancaires produits par la recourante sont sans rapport avec l'objet de litige, celui-ci étant circonscrit à la question de la prise en compte d'un gain potentiel pour l'époux pour la période du 21 mai 2008 au 31 décembre 2008.
41. Après avoir adressé le courrier précité à la recourante, le Tribunal de céans a gardé la cause 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<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 ; 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 (LPCC).

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

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le régime des prestations complémentaires de

---

l'AVS/AI. Ses dispositions s'appliquent aux prestations versées par les cantons en vertu du chapitre 1a, à moins que la LPC n'y déroge expressément (cf. art. 1 al. 1 LPC). Sur le plan cantonal, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécutions fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.

3. Les faits déterminants étant survenus postérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2003, la LPGA est applicable (cf. ATF 130 V 446 ss consid. 1, 129 V 4 consid. 1.2). Les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3).

Les dispositions de la nouvelle du 6 octobre 2006 modifiant la LPC et de celle du 13 décembre 2007 modifiant la LPCC, entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 (RO 2007 6068), sont régies par le même principe. Etant donné que les faits déterminants se sont réalisés avant l'entrée en vigueur de ces modifications, l'ancien droit reste applicable dans sa teneur au 31 décembre 2007.

En ce qui concerne la procédure et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

4. Le recours a été interjeté le 1<sup>er</sup> décembre 2008 contre la décision sur opposition du 25 novembre 2008, soit dans le délai de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA, art. 9 LPC et art. 43 LPCC). Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).
5. L'objet du litige porte sur la question de savoir si le nouveau calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales relatif à la période de janvier à décembre 2004, et qui a abouti à la demande de restitution de 8'201 fr., est correct.

Le Tribunal de céans relève d'ores et déjà que ni la complexité de l'affaire, ni un défaut de collaboration de la recourante ne permettent d'expliquer la durée particulièrement longue qui a été nécessaire à l'intimé pour se prononcer sur l'opposition en question, ce en violation de l'art. 52 al. 2 LPGA qui prévoit que la décision sur opposition doit être rendue dans un délai approprié et de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst - RS 101) selon lequel toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable.

6. Selon l'art. 2 al. 2 let. a LPC, en sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, les étrangers qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse doivent

bénéficiaire de prestations complémentaires au même titre que les ressortissants suisses s'ils ont habité en Suisse pendant les dix ans précédant immédiatement la date à partir de laquelle ils demandent la prestation complémentaire et s'ils ont droit notamment à une rente, à une allocation pour impotent ou à une indemnité journalière de l'AI. Des prestations complémentaires sont versées si les dépenses reconnues (art. 3b LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 3c LPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC). Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints, des personnes qui ont des enfants ayant ou donnant droit à une rente et des orphelins faisant ménage commun doivent être additionnés (art. 3a al. 3 LPC).

L'art. 5 al. 1 LPC délègue aux cantons la compétence de fixer le montant destiné à la couverture des besoins vitaux au sens de l'art. 3b al. 1 let. a LPC (let. a), le montant des frais de loyer au sens de l'art. 3b al. 1 let b LPC (let. b), ainsi que le montant qui est laissé à la disposition des personnes vivant en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (pensionnaires) pour leur dépenses personnelles au sens de l'art. 3b al. 2 let. b LPC (let. c). Les cantons demeurent cependant tenus de respecter certaines limites définies par la LPC. Ainsi, le montant destiné à la couverture des besoins vitaux doit s'élever à 14'690 fr. au moins et 16'290 fr. au plus pour les personnes seules, à 22'035 fr. au moins et 24'435 fr. au plus pour les couples et à 7'745 fr. au moins et à 8'545 fr. au plus pour les orphelins et les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (art. 3b al. 1 let. a LPC). Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, ces montants ont été portés à respectivement 15'700 fr. au moins et 17'300 fr. au plus, 23'550 fr. au moins et 25'950 fr. au plus, 8'260 fr. au moins et 9'060 fr. au plus (cf. art. 1 de l'Ordonnance 03 du 20 septembre 2002 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI - RS 831.308 ).

Selon l'art. 3c LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse 25'000 fr. pour les personnes seules et 15'000 fr. pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h).

Au titre des dépenses, le montant des frais de loyer peut être reconnu jusqu'à concurrence, par année, de 13'200 fr. pour les personnes seules et de 15'000 fr. pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant ou donnant droit à une rente (art. 5 al. 1 let. b LPC et 2 de l'Ordonnance 01 du 18 septembre 2000 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2001 [RS 831.307]).

---

Conformément à l'art. 3c al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants comprennent, entre autres, les ressources de parts et de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). Cette disposition est directement applicable 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 CC (ATF 117 V 291 s. consid. 3b; ATF non publié, du 9 février 2005, P 40/03, consid. 2). Le droit cantonal prévoit également que le revenu déterminant comprend notamment les ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative et les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 5 al. 1 let. a et j LPCC). 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; ATF non publié du 9 février 2005, P 40/03, consid. 2; voir également ATF non publié, du 6 février 2006, P 49/04). En ce qui concerne la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, il importe de savoir si et à quelles conditions la personne 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 (ATF non publié, du 9 décembre 1999, P 2/99). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (ATF non publié, du 9 juillet 2002, P 18/02; ATF non publié, du 8 octobre 2002, P 88/01). Cette jurisprudence constante a encore été rappelée dans un arrêt du Tribunal fédéral non publié du 22 mars 2004 (cause P 61/03).

7. Conformément à l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. 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 (art. 25 al. 2, 2<sup>ème</sup> phrase LPGA).

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).

Enfin, le Tribunal fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser que lorsqu'un nouveau calcul des prestations complémentaires est effectué, il y a lieu de partir des faits tels qu'ils existaient réellement durant la période de restitution déterminante. Dans ce sens, on tiendra compte de toutes les modifications intervenues, peu importe qu'elles influent le revenu déterminant à la hausse ou à la baisse. Ainsi, le montant de la restitution est fixé sans égard à la manière dont le bénéficiaire des prestations complémentaires assume son obligation d'annoncer les changements et indépendamment du fait que l'administration ait pris connaissance ou non des nouveaux éléments déterminants au gré du seul hasard. Il serait en effet choquant, lors du nouveau calcul de la prestation complémentaire destiné à établir le montant de la restitution, de ne tenir compte que des facteurs défavorables au bénéficiaire de la prestation complémentaire (ATF 122 V 19, VSI 1996 p. 214). Seul un paiement d'arriérés est exclu.

8. En l'espèce, le Tribunal de céans relève que le dossier de l'intimé est très incomplet, que l'on ignore en particulier à partir de quand la recourante perçoit des prestations complémentaires suite au dépôt de sa demande, laquelle ne figure pas au dossier produit par l'intimé, ni le montant des rentes d'invalidité versées à la recourante.

En outre, du fait de la gestion déplorable du dossier et de la lenteur excessive à traiter l'opposition formée par la recourante, l'intimé a singulièrement compliqué le dossier.

a) S'agissant tout d'abord du calcul des prestations complémentaires pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2004, force est de constater que le Tribunal de céans n'est pas en mesure de statuer. En effet, de multiples décisions ont suivi l'opposition, assorties de rétroactifs ou de restitutions de prestations portant tantôt sur cette période, tantôt sur d'autres, avec à chaque fois des calculs différents.

Concernant en particulier le gain potentiel de l'époux, le Tribunal de céans constate que l'intimé l'a pris en compte dès novembre 2004, soit quelques jours après que l'intéressé se soit vu informé, par l'ORP, de son inaptitude totale au placement en raison de son état de santé (décision du 18 octobre 2004). C'est le lieu de rappeler qu'un gain hypothétique doit être pris en compte après une période dite d'adaptation, lorsque l'époux renonce à exercer une activité lucrative (ATFA non publié du 9 février 2005, P. 40/03, consid. 4.2). En l'occurrence, dans la mesure où l'époux a bénéficié d'indemnités journalières de chômage depuis le 30 mars 2004 et qu'il a été déclaré inapte au placement en raison de son état de santé en octobre 2004, on ne saurait considérer, comme l'a fait l'intimé, que l'époux a renoncé à exercer une activité lucrative. Qui plus est, en retenant un gain hypothétique dès novembre 2004, l'intimé n'a octroyé à l'époux aucune période d'adaptation. De surcroît, au vu du dossier produit par l'intimé, il n'est en l'état pas possible de se déterminer quant à l'exigibilité de la reprise d'une activité lucrative. En effet, il y a lieu de constater l'absence d'informations relatives à la formation professionnelle de l'époux, les activités exercées précédemment, ses connaissances linguistiques, la date à laquelle il a arrêté de travailler, les éventuelles tâches ménagères dont il avait la charge et, enfin, son état de santé. En particulier, l'expertise médicale effectuée à la demande de l'OCE et suite à laquelle l'époux a été déclaré totalement inapte au placement en raison de son état de santé, n'a pas été versée au dossier. Quoi qu'il en soit, l'intimé justifie sa position en faisant valoir qu'elle correspond à l'appréciation de l'OCAI retenue dans sa décision du 21 mai 2008. Or, on relèvera que l'OCAI a retenu, dans la décision précitée, une capacité de travail de 70% dans l'activité de nettoyeur, alors que l'intimé a considéré, dans la décision litigieuse, que l'époux pouvait exercer cette activité à 100%.

Par ailleurs, l'intimé indique avoir repris le calcul des prestations en tenant compte des indemnités journalières de chômage reçues par l'époux aux mois d'avril, mai, juin et août 2004. On ignore cependant les montants effectivement reçus à ce titre par l'époux, de sorte que l'on ne sait si les montants retenus par l'intimé sous la dénomination « prestations périodiques » - soit 18'825 fr. pour les mois d'avril, mai et juin 2004, et 10'122 fr. pour le mois d'août 2004 - sont corrects.

En outre, l'intimé indique que dans la mesure où l'enfant TB \_\_\_\_\_ fait ses études à l'étranger, il n'est plus pris en compte dans le calcul des prestations et que, partant, le montant du loyer et des charges ont été ajustés dès septembre 2004. A cet égard, le Tribunal de céans relève que les art. 2 al. 1 et 2 LPC et l'art. 2 al. 1 let a LPCC prescrivent certes que seules les personnes domiciliées en Suisse,

respectivement à Genève, ou qui y ont leur résidence habituelle, peuvent bénéficier des prestations complémentaires. En l'occurrence, c'est toutefois la recourante qui est bénéficiaire des prestations complémentaires et non pas son fils, de sorte que ces dispositions ne sont pas applicables à ce dernier. Cela étant, le Tribunal de céans ignore néanmoins - au vu du dossier lacunaire transmis par l'intimé - si la recourante percevait encore une rente complémentaire AI pour son fils à compter du mois de septembre 2004. Le Tribunal de céans ne peut donc pas déterminer si ce dernier doit être compris dans le calcul ou non des prestations complémentaires.

Enfin, les décisions litigieuses font état d'un montant de 19'683 fr. en tant que fortune mobilière. Or, rien dans le dossier ne permet de retenir que les époux possédaient un tel montant pour la période de janvier à décembre 2004. En particulier, les décomptes produits par la recourante ne font pas apparaître un tel montant. Or, le Tribunal de céans rappellera que dans le cas d'un calcul rétroactif de prestations aboutissant à une restitution, il convient de tenir compte, conformément à la jurisprudence rappelée sous considérant 7 supra, de tous les facteurs réels qui existaient durant la période de restitution déterminante.

b) S'agissant de la demande de restitution, le Tribunal de céans rappellera que conformément à l'art. 49 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (al. 1<sup>er</sup>). Les décisions doivent notamment être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties (al. 3).

En amont, l'art. 29 al. 1<sup>er</sup> OPC précise que les dossiers des assurés fourniront, de manière claire, dans chaque cas, des renseignements sur les conditions personnelles et économiques de l'ayant droit et sur le calcul des prestations complémentaires. Pour sa part, l'art. 12 al. 1<sup>er</sup> RPCC dispose que la décision de prestations mensuelles doit comporter tous les éléments de revenu et de fortune qui influencent le calcul de la prestation, ainsi que toutes les charges retenues pour le calcul. Les prestations fédérales et cantonales doivent donc faire l'objet de comptes distincts (art. 28 al. 5 OPC) et, en particulier, les prestations complémentaires versées indûment, qui ont fait l'objet d'un ordre de restitution, doivent figurer séparément sur la feuille de calcul et dans la décision (art. 29 al. 3 OPC).

Enfin, l'art. 29 al. 2 Cst. garantit aux parties le droit d'être entendues. La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit en principe que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision ; elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les arguments invoqués par les parties. Il n'y a violation du droit d'être entendu que si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner les problèmes pertinents (ATF 129 I 232 consid. 3.2,

---

126 I 97 consid. 2b ; voir également l'ATFA non publié du 3 octobre 2005, I 585/04, consid. 2.2).

En l'espèce, les constatations suivantes peuvent être faites en ce qui concerne la teneur des décisions querellées. En premier lieu, il apparaît que si, dans des rubriques distinctes, figurent les prestations servies en application des lois fédérales d'une part, et des lois cantonales d'autre part, on chercherait en vain à déterminer lesquelles ont, de l'avis de l'intimé, fait l'objet de versements excessifs. En second lieu, on serait bien en peine de comprendre par quelles opérations sont obtenus les montants qui figurent à la rubrique « Restitution Prestations », de sorte qu'il n'est par exemple pas possible de déterminer quelles prestations sont concernées et, cas échéant, dans quelle proportion. La décision sur opposition du 25 novembre 2008 ne fournit aucun éclaircissement sur ce point. Pas plus que les décisions du 8 novembre 2004, cette décision n'est propre à permettre à la recourante et à l'autorité de recours de vérifier le bien-fondé de la restitution demandée, sinon dans son principe, du moins quant à sa quotité.

De surcroît, il est impossible au Tribunal de céans de déterminer, en l'état actuel du dossier, si et quel montant la recourante devrait restituer.

En effet, le Tribunal de céans constate que l'intimé a déjà recouvré un montant de 12'996 fr. correspondant à des prestations versées en trop pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2001 au 30 juin 2005 (décisions du 1<sup>er</sup> juillet 2005). On ignore cependant si ce montant ne comprend pas déjà la restitution réclamée par l'intimé pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2004 au 30 novembre 2004, ce qu'il conviendra de vérifier.

De plus, il résulte du dossier produit par l'intimé que la seule dette exigible pouvant faire l'objet d'un remboursement de la part de la recourante est celle portant sur la somme de 22'236 fr. 50, dont la remise a été refusée par décision du 15 février 2005, entrée en force. Or, l'intimé a déjà retenu en sa faveur un montant de 10'804 fr. à titre de « remboursement d'une dette existante » (4'070 fr. par décision du 21 juillet 2006 et 6'734 fr. par décision du 20 janvier 2009). En outre, depuis le mois de mai 2005, l'intimé retient 370 fr. par mois également à titre de « remboursement d'une dette existante » (soit un montant total de 15'910 fr. pour la période de mai 2005 à novembre 2008, date déterminante de la décision litigieuse). Par conséquent, il apparaît que la recourante a déjà restitué la somme de 26'714 fr. (10'804 fr. + 15'910 fr.). Or, ce montant dépasse largement la dette exigible précitée. A cela s'ajoute le fait que l'intimé continue à prélever 370 fr. par mois (décisions des 13 décembre 2008 et 20 janvier 2009). L'intimé semble procéder ainsi en toute illégalité à des retenues sur les prestations complémentaires, puisque la compensation d'obligations pécuniaires en droit public n'est admissible que si, entre autres conditions, une dette est exigible (VSI 1998 303-304).

Enfin, le Tribunal de céans ignore si le rétroactif de prestations s'élevant à 8'167 fr. 80 (décision du 21 juillet 2006) a été versé en faveur de la recourante. En effet, les décomptes bancaires produits par cette dernière ne font pas apparaître une telle somme au crédit. Qui plus est, on ignore même si la recourante a eu connaissance de cette décision, celle-ci portant la mention « *ne pas expédier* ».

9. Au vu des considérations qui précède et de l'imbroglie engendré par la multitude de décisions intervenues dans l'intervalle, le recours sera admis et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision dûment motivée.

Dans ce cadre, il appartiendra à l'intimé de reprendre l'étude du dossier et d'établir dans un premier temps et une fois pour toute le montant des prestations complémentaires en faveur de la recourante pour la période considérée, en tenant compte des considérants ci-dessus. Ceci fait, et afin que le cas soit traité en toute transparence, l'intimé s'adjoindra le concours d'une personne compétente de son service de comptabilité afin de déterminer avec précision quels montants ont été versés à l'assurée, puis il récapitulera les montants restitués par la recourante ainsi que ceux qu'il a retenus à tort. Il établira ensuite un décompte détaillé et pour respecter le droit d'être entendu de la recourante, il comparera ses données avec celles de la recourante.

L'intimé rendra ensuite une décision dûment motivée, comportant un calcul précis et détaillé, en mentionnant séparément les prestations fédérales et cantonales pour la période considérée, ainsi que le cas échéant, les subsides d'assurance-maladie.

Enfin, l'intimé est invité à traiter le courrier de la recourante daté du 10 janvier 2005, lequel doit être considéré comme une contestation de la décision du 3 janvier 2005.

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

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet et annule la décision sur opposition du 25 novembre 2008.
3. Renvoie la cause à l'intimé afin qu'il procède conformément aux considérants et rende une nouvelle décision motivée.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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 ; 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

La secrétaire-juriste : Amélia PASTOR

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