RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/596/2005 **ATAS/386/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

6ème Chambre

du 9 mai 2005

En la cause

Monsieur R_____, comparant par Me Etienne SOLTERMANN, en l'étude duquel il élit domicile.	recourant

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, route de Chêne 54, Genève.	intimé

Siégeant : Madame Valérie MONTANI, Présidente, Mesdames Isabelle DUBOIS et Karine STECK, Juges.

EN FAIT

1. Par décision du 24 juin 1991, l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : l'OCPA) a octroyé à M. R_____ des prestations complémentaires fédérales (PCF) dès le 1er août 1989 et des prestations complémentaires cantonales (PCC) dès le 1er décembre 1990, puis uniquement des PCC dès le 1er janvier 1991.

2. Dès le 1er janvier 1996, il a été mis au bénéfice d'un subside de l'assurance maladie.

3. Dès le 1er juin 2003, l'assuré a reçu des PCC de fr. 767.- par mois et des PCF de fr. 139.- par mois, ainsi qu'un subside de l'assurance maladie de fr. 365.- par mois.

4. Le 2 août 2003, la caisse nationale d'assurance-vieillesse (CNAV) française a accusé réception de la demande de l'assuré de retraite personnelle.

5. Le 30 octobre 2003, la CNAV a rendu une décision selon laquelle elle attribuait à l'assuré une retraite personnelle au taux de 50 % du montant mensuel de 206,11 euros, dès le 1er mai 2003.

6. Un rétroactif de 1030,55 euros allait être versé à l'assuré pour la période du 1er mai 2003 au 30 septembre 2003.

   Le 25 novembre 2003, l'OCPA a requis de l'assuré qu'il lui adresse d'ici à janvier 2004 copie des justificatifs de la rente de la sécurité sociale étrangère

7. L'assuré a transmis la décision de la CNAV à l'OCPA le 23 décembre 2003.

8. Par décision du 5 janvier 2004, l'OCPA a octroyé à l'assuré dès le 1er janvier 2004 des PCF de fr. 139.- par mois, des PCC de fr. 767.- par mois ainsi qu'un subside d'assurance maladie de fr. 399.- par mois.

9. Le 12 janvier 2004, l'OCPA a informé l'assuré qu'un montant de fr. 2325.- lui avait été versé en trop pour la période du 1er mai 2003 au 31 janvier 2004, compte tenu de sa rente de vieillesse étrangère et rendu une décision de restitution dudit montant.

10. Le 20 janvier 2004, l'assuré a demandé à l'OCPA la remise de la créance en restitution. Il a expliqué qu'il avait dépensé le rétroactif versé par la CNAV en partant en vacances et que sa situation financière n'était pas bonne.

11. Par décision du 31 août 2004, l'OCPA a refusé la remise au motif que tant la condition de la bonne foi que celle de la charge trop lourde n'étaient pas réalisées.

12. Le 15 septembre 2004, l'assuré a fait opposition à la décision précitée.

13. Le 11 février 2005, l'OCPA a rejeté l'opposition de l'assuré.

    Il a admis que la condition de la bonne foi était réalisée, mais pas celle de la charge trop lourde car le montant de fr. 2325.- correspondait au montant versé par la CNAV pour la même période du 1er mai 2003 au 31 janvier 2004. Sa fortune n'avait donc subi aucune variation.

14. Le 14 mars 2005, l'assuré a recouru contre la décision sur opposition au Tribunal cantonal des assurances sociales en concluant à son annulation et à la dispense de la restitution de fr. 2325.-

    Ses charges se montaient à fr. 3198,15 par mois alors que ses revenus étaient de 3034,70 par mois.

    Il en résultait en déficit de fr. 163,45 par mois. En conséquence, il se trouvait bien dans une situation difficile. S'agissant de versements de la CNAV, il avait dépensé ces sommes au cours de l'année 2003 et la demande de restitution de l'OCPA lui était parvenue plus tard, soit en janvier 2004.

15. Le 15 avril 2005, l'OCPA a conclu au rejet du recours en se fondant sur une jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (TFA) (RCC 1977 p. 208) selon laquelle lorsque le montant réclamé est remplacé par des prestations égales dues pour la même période, les deux montants peuvent se compenser et la fortune de l'assuré ne subit aucune diminution qui pourrait le mettre dans une situation financière difficile.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 3 et al. 2 let. a LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (LPC) ainsi que 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.

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

3. Aux termes de l'article 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

L'article 4 al. 1 et 2 de l'ordonnance sur la partie générale des assurances sociales (OPGA) prévoit que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile. Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire.

Selon l'article 5 OPGA, il y a situation difficile, au sens de l'article 25 al. 1 LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC (al. 1).

Sont pris en considération pour effectuer le calcul des dépenses reconnues prescrit à l'al 1 :

a. comme montant destiné à la couverture des besoins vitaux : les montants maximaux indiqués à l'article 3b, al. 1, let. a, LPC ;

b. comme loyer : le montant maximal au sens de l'article 5, al. 1, let. b, LPC ;

c. comme montant pour les dépenses personnelles : 4800 francs par an ;

d. comme montant forfaitaires pour l'assurance obligatoire des soins : la prime la plus élevée pour la catégorie de personnes en cause, conformément à la version en vigueur de l'ordonnance relative aux primes moyennes cantonales de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires (al. 2).

La franchise pour les immeubles au sens de l'art. 3c, al. 1, let. c, LPC s'élève à 75'000 francs. L'imputation de la fortune des bénéficiaires de rente de vieillesse vivant dans un home ou un hôpital (art. 3c al. 1 let. c LPC) équivaut à un dixième. Pour un invalide partiel, seul le revenu effectivement réalisé est pris en considération. Une éventuelle limite cantonale pour les frais de home ou d'hôpital n'est pas prise en considération (al. 3).

Sont prises en considération les dépenses supplémentaires suivantes :

a. 8'000 francs pour les personnes seules ;

b. 12'000 francs pour les couples ;

c. 4'000 francs pour chaque orphelin ou chaque enfant donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (al. 4).

4. a) En l'espèce, l'intimé ne conteste pas les charges et les revenus allégués par le recourant mais considère que la situation difficile n'est pas réalisée dès lors que le rétroactif de la CNAV a été versé pour la même période que celle pour laquelle la créance en restitution est réclamée au recourant et est du même montant que cette dernière.

b) La situation difficile doit être examinée pour le recourant en février 2004, dès lors qu'il s'agit de la date à laquelle la décision de restitution du 12 janvier 2004 est entrée en force.

Or, à cette époque, le recourant explique qu'il avait déjà dépensé le rétroactif de 1031,51 euros versé par la CNAV pour la période du 1er mai au 30 septembre 2003 ainsi que les 206,11 euros de rente mensuelle versés pour les mois d'octobre à décembre 2003 et les 209,61 euros alloués pour janvier 2004.

En conséquence, le Tribunal de céans constate que le cas jurisprudentiel invoqué par l'intimé (RCC 1977 p. 208) à l'appui de son refus n'est pas similaire au cas d'espèce dès lors que dans le cas précité, l'autorité avait compensé un rétroactif de rente dû à l'assuré avec une créance en restitution de prestations complémentaires du même montant par le biais d'une même décision.

Or, en l'espèce, les prestations de la CNAV ne peuvent plus être compensées dès lors qu'elles n'existent plus, ce qui n'a d'ailleurs jamais été contesté par l'intimé. On ne saurait ainsi admettre que la « la fortune de la personne tenue de restituer ne subit pas une modification qui pourrait entraîner une situation difficile » (RCC 1977 p. 210).

5. En application de l'article 5 OPGA, les dépenses reconnues et les revenus déterminants du recourant sont les suivants en 2004, compte tenu des pièces versées au dossier :

Dépenses reconnues :

Couverture des besoins vitaux :	fr. 1'357,50
Loyer :	fr. 774,00
Dépenses personnelles :	fr. 400,00
Dépenses supplémentaires :	fr. 666,65

Total :	fr. 3’198,15

Revenus déterminants :

AVS :	fr. 1’330,00
Rente CNA :	fr. 747,00
Rente CNAV :	fr. 325,75
OCPA :	fr. 604.00
Total :	fr. 3’006,75
Différence entre les revenus et les dépenses :	fr. 191,40

Les dépenses étant supérieures aux revenus, la situation difficile est réalisée et la demande de remise doit être acceptée, étant rappelé que la condition de la bonne foi a été admise par l’intimé.

6. Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis, la décision litigieuse annulée et la demande de remise du montant de fr. 2'325.- acceptée.

7. Vu l’issue du litige, une indemnité de fr. 750.- sera allouée au recourant, à charge de l’intimé.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES
Statuant
(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Annule la décision sur opposition de l'OCPA du 11 février 2005.

4. Accepte la demande de remise.

5. Dit que M. R_____ ne doit pas restituer à l'OCPA le montant de fr. 2'325.-.

6. Condamne l'intimé à payer au recourant une indemnité de fr. 750.-.

7. 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 par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132 106 et 108OJ).

La greffière :	La Présidente :
Nancy BISIN	Valérie MONTANI

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