

GE_GERICHTE ATAS/732/2010 vom 8. März 2007

GE Cour de justice, 2007-03-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_732_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/732/2010 du 8 mars 2007

IT: GE_GERICHTE ATAS/732/2010 del 8 marzo 2007

Erwägungen

E. 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 statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC). Par ailleurs, conformément à l'art. 56V al. 2 let. a LOJ, le Tribunal de céans connaît également 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.

E. 2

Les faits déterminants étant survenus postérieurement au 1er janvier 2003, la LPGA est applicable aux prestations fédérales (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 novelle du 6 octobre 2006 modifiant la LPC et de celle du 13 décembre 2007 modifiant la LPCC, entrées en vigueur le 1er janvier 2008 (RO 2007 6068), sont régies par le même principe. Étant 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).

E. 3

Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales dans un délai de 30 jours (art. 56ss LPGA et art. 43 LPCC). Interjeté dans les délai et forme prescrits, le recours est dès lors recevable.

E. 4

Le litige porte sur la restitution de prestations à hauteur de 43'375 fr, le calcul du droit au prestations complémentaires pour la période du 1er septembre 2003 au

A/908/2009 - 12/22 - 31 juillet 2008 étant contesté, s'agissant de la prise ne compte du revenu que l'épouse de l'assuré ne réalisait plus à cette époque.

E. 5

a) Au niveau fédéral, la LPC, entrée en vigueur le 1er janvier 2008 abroge et remplace la LPC du 19 mars 1965 (aLPC). L'ancienne loi est toutefois applicable en l'espèce pour les prestations jusqu'au 31 décembre 2007. Selon ces lois, ont droit aux prestations les invalides qui ont droit à une demi-rente ou une rente entière de l'AI. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond alors à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 aLPC et art. 2c let. a aLPC). Aux termes de l'art. 3a al. 4 aLPC (art 9 LPC), les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints faisant ménage commun doivent être additionnés. Selon l'article 3b al. 3 let b aLPC, (art. 10 al. 3 let. d LPC) sont reconnues comme dépenses le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins correspondant au montant de la prime moyenne cantonale pour l'assurance obligatoire des soins. La prime moyenne d'assurance obligatoire à Genève est fixée pour un adulte, respectivement un jeune, à 4'788 fr./3'840 fr (2004), 4'932 fr./4'140 fr. (2005), 5'112 fr./ 4'272 fr (2006), 5'088 fr/4'224 fr(2007) et 5'028 fr./4'176 fr (2008).

Le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois où la demande est déposée et où sont remplies toutes les conditions légales auxquelles il est subordonné (art. 21 al. 1 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 [OPC-AVS/AI]).

Selon l'art. 3c al. 1 aLPC (art 11 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 40'000 francs pour les couples (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les allocations familiales (let. f) et les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

Conformément à l'art. 3c al. 1 let. g aLPC (art. 11 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.

Cette dernière disposition est directement applicable lorsque le conjoint d'un assuré s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'il pourrait se voir obligé d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 CC (ATF 117 V 291 s. consid. 3b; VSI 2001 p. 127 s. 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

A/908/2009 - 13/22 - l'intéressé qu'il exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'il 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). L'exercice d'une activité lucrative, par l'épouse, s'impose en particulier lorsque son mari n'est pas en mesure de le faire à raison de son invalidité, car il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. A l'inverse, l'époux peut être appelé à fournir sa contribution d'entretien sous la forme de la tenue du ménage (consid. 2b de l'arrêt VSI 2001 p. 130). En pareilles circonstances, si l'épouse renonce à exercer une activité lucrative exigible de sa part, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (consid. 4.2 de l'arrêt T., précité). 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; ATFA du 6 février 2006, cause P49/2004). 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). De plus, il faut tenir compte du fait qu'après un long éloignement de la vie professionnelle, une intégration complète dans le marché du travail n'est plus possible après un certain âge. Il est actuellement admis qu'un retour dans le monde du travail est possible aussi pour des femmes de plus de 50 ans, qui n'ont pas d'enfants mineurs à charge, seul un revenu minimum étant toutefois réalisable en pareille hypothèse (ATF non publié du 18 août 2006, P 2/06, consid. 1.2 et les références citées). A noter que la calcul des ressources, les dispositions concernant les dépenses et les principes concernant le gain potentiel ne sont pas modifiés, pour le cas d'espèce, au-delà du 1er janvier 2008, après la modification de la LPC. b) Au niveau cantonal, 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 applicable. L'article 1A al 1 LPCC prévoit en outre que les

A/908/2009 - 14/22 - dispositions de la loi fédérales sont applicables en cas de silence de la loi cantonale, dont l'article 3b aLPC (10 al. 3 let d LPC). Le revenu déterminant au sens de l'art. 5 al. 1 LPCC comprend notamment: le produit de la fortune, tant mobilière qu'immobilière (let. b), un huitième de la fortune nette, après déduction d'un montant de 40'000 fr. pour les couples (let. c), les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. d), les prestations complémentaires fédérales (let. e), les allocations familiales et de formation professionnelle (let. h) et les sommes reçues au titre d'une obligation d'entretien en vertu du droit de famille (let. i). L'art. 5 al. 1 let. j LPCC précise que les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi doivent être considérées comme faisant partie du revenu déterminant. De la même manière, les biens dont l'assuré s'est dessaisi comptent comme s'ils faisaient partie de sa fortune (art. 7 al. 3 LPCC). A ce titre, un gain d'activité potentiel du conjoint peut être pris en compte (ATAS/932/2005). Quant au gain hypothétique de l'épouse du bénéficiaire des prestations, les considérations développées supra en matière de prestations fédérales s'appliquent mutatis mutandis, les principes valables en droit cantonal étant les mêmes que ceux qui s'appliquent en la matière en droit fédéral (ATAS/845/2005, du 5 novembre 2005).

E. 6

L'article 20 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LaLAMal; J 3 05), prévoit que les assurés bénéficiaires de prestations complémentaires sont des ayants droits au subside accordé par le canton en application de l'article 19 de la loi. Selon l'article 22, le montant du subside est égal au montant de la prime d'assurance obligatoire des soins, mais au maximum au montant correspondant à la prime moyenne cantonale fixée par le département fédéral de l'intérieur. Les bénéficiaires de prestations cantonales ont droit au

subside d'assurance maladie si, malgré l'absence de droit aux prestations complémentaires elles-mêmes, les excédents de revenus sont inférieurs au montant de la prime annuelle moyenne d'assurance maladie pour le groupe familial en question.

E. 7

Depuis le 1er janvier 2003, l'art. 25 al. 1 LPGA indique que les prestations indûment touchées doivent être restituées. De même, d'après l'art. 33 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal), en sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2007, les subsides d'assurance-maladie indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA. Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations de l'office cantonal des personnes âgées, cet office peut en demander la restitution

A/908/2009 - 15/22 - au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (cf. art. 33 al. 2 LaLAMal). 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). 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 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.

A/908/2009 - 16/22 -

E. 8

Dans ce cas d'espèce, il faut en premier lieu rappeler que le SPC a finalement admis qu'en application de la jurisprudence citée ci-dessus, il convenait de tenir également compte des éléments favorables à l'assuré pour toute la période concernée par la révision, soit du 1er septembre 2003 au 31 juillet 2008, et non pas seulement dès le mois suivant la date à laquelle ces éléments ont été portés à la connaissance de l'administration. Ainsi, le salaire de l'assurée a été exclu des calculs. En second lieu, il convient de reprendre l'ensemble des éléments de revenu et de fortune que l'assuré et son épouse ont omis de signaler au SPC, croyant que l'administration fiscale s'en chargerait, puis de se prononcer sur ceux qui sont encore contestés. Le montant des prestations cantonales (PCC) allouées du 1er septembre 2003 au 31 juillet 2008 était basé, à l'époque de l'octroi, sur les ressources suivantes, annoncées par l'assuré au SPC: - rente AI: 35'136 fr. + 2'927 fr: report de prestations (2003); 21'636 fr + 9'419 fr.: report de prestations (2008). - salaire d'apprentie de l'enfant: 10'654 fr. (jusqu'au 31 août 2004). - salaire de l'épouse: 12'118 fr. • l'ensemble des salaires (épouse et fille de l'assuré) étant pris en compte à raison de 2/3, après déduction de 1'500 fr., soit à concurrence de 5'095 fr; - épargne: 32'925 fr. (prise en compte pour 0, compte tenu de la franchise); - intérêts de l'épargne: 519 fr. - soit un total de 43'908 fr. (2003) et de 33'979 fr. (2008). Les ressources découvertes par le SPC sur la base des taxations fiscales, confirmées par les pièces produites par l'assuré, puis en raison de la dénonciation faite, s'agissant des éléments n'apparaissant pas au niveau fiscal et que l'assuré n'a pas mentionné lors de la demande de renseignements du SPC du 26 juin 2008, sont les suivantes: - rente AI: inchangée, déjà déclarée - salaire d'apprentie de la fille: inchangé, déjà déclaré - salaire de l'épouse: inchangé, déjà déclaré, puis supprimé en cours de procédure en raison de la cessation de l'activité lucrative - salaire de l'assuré: 7'352 fr. (2003) à 9'619 fr (2008)

A/908/2009 - 17/22 - • l'ensemble des salaires (assuré et sa fille) étant pris en compte à raison de 2/3, après déduction de 1'500 fr., soit à hauteur de 6'029 fr (2003) et 5'021 fr (2008); - rente LPP: 9'109 fr, puis 7'819 fr dès le 1er septembre 2004; - rente LAA: 13'416 fr. (2003) à 13'608 fr.(2008); - épargne: 75'429 fr. (2003), 78'036 (2004), 55'268 fr (2005), 40'563 fr (2006), 13'149 fr (2007) et 39'000 fr (2008); - rachat assurance-vie: 32'035 fr. (2003-2005), 43'560 fr. (2006), 19'512 fr (2007-2008); - fortune immobilière: 10'000 fr. (2003), 38'135 fr. (dès le 1.6.2004), 28'135 fr. (dès le 1.9.2004), 27'783 fr. (2005), 87'966 fr. (2006), 89'048 fr. (2007), 88'560 fr. (2008); • ces trois derniers éléments de fortune (épargne, assurance-vie et immeubles) étant pris en compte à hauteur de montants variant entre 7'808 fr (2003) et 13'461 fr.(2008) - intérêts de l'épargne et produits des biens immobiliers: entre 1'365 fr (2003) et 4'656 fr. (2008). - Soit un total de 72'864 fr (2003), 78'531 fr (2007) et 67'415 fr (2008). Après déduction du montant des dépenses reconnues et non contestées, l'excédent s'élève selon les périodes de 11'885 fr.(2003) à 18'800 fr.(2008) pour les prestations cantonales (de 20'000 fr. à 26'000 fr. pour les prestations fédérales).

E. 9

Cela étant fait, il convient d'examiner les éléments contestés par l'assuré. Lors du dépôt du recours, l'assuré contestait la prise en compte du salaire de son épouse qui avait cessé de travailler depuis de nombreuses années. Le SPC a admis de ne pas en tenir compte, mais a intégré aux calculs faits, en cours de procédure, le bien immobilier sis en Italie et le

rendement de cet élément de fortune, la somme reçue par donation par la fille du couple, estimant finalement qu'il conviendrait de tenir compte d'un gain potentiel pour l'épouse, sans l'intégrer toutefois à ses calculs. Après l'annonce de ces modifications, l'assuré a contesté la valeur de l'immeuble en Italie, son rendement ainsi que l'éventualité de prendre en compte un gain potentiel pour son épouse.

A/908/2009 - 18/22 - En premier lieu, le Tribunal constate que les montants retenus par le SPC, dans la décision dont est recours, de même que ceux annoncés en cours de procédure s'agissant des éléments mentionnés ci-dessous, correspondent aux déclarations fiscales et aux pièces probantes produites: - revenus de l'assuré et de sa fille; - rentes LAA et LPP; - valeur des biens immobiliers situés en Suisse: terrain à Avusy (10'000 fr.), studio sis à Fully (60'000 fr selon l'acte de vente, la valeur fiscale n'étant pas déterminante si l'immeuble n'est pas habité par le bénéficiaire); - fortune mobilière: donation à la fille de l'assuré (40'000 fr.), épargne des membres de la famille (oscillant entre 78'000 fr et 13'000 fr, la réduction de la fortune mobilière intervenant lors de l'acquisition de l'immeuble à Fully pour 60'000 fr en 2006). - valeur de rachat de l'assurance vie, En deuxième lieu, il s'avère que la prise en compte de la fortune (mobilière et immobilière) est conforme à la loi, car elle est prise en compte à concurrence de 1/15ème pour les PCF et de 1/8ème pour les PCC après déduction de la franchise de 40'000 fr. De même, le rendement des biens immobiliers est fixé à 4.5% de la valeur des immeubles, ce qui revient à 2'700 fr. par an pour un studio à Fully, et 450 fr. par an pour un terrain agricole de 1'000 m² à Avusy, soit des montants plus que raisonnablement calculés. En troisième lieu, le Tribunal retiendra, sur la base de l'attestation du géomètre, que la valeur de l'immeuble en Italie, dont l'épouse de l'assuré a hérité mi-mai 2004, lors du décès de sa mère, estimée à 18'000 € est incontestable, car elle tient compte de l'état de l'immeuble, des travaux à effectuer et de la réduction de la valeur du fait de l'affectation commerciale dans un quartier qui ne s'y prête plus. Contrairement à ce que soutient l'assuré, cette valeur est celle correspondant à l'état actuel du bien immobilier, et les importants travaux indispensables pour remettre en état le bien et changer son affectation permettront d'accroître la valeur et de vendre l'immeuble pour un prix supérieur à celui estimé en l'état. Les explications peu convaincantes de l'épouse de l'assuré, prétendant qu'elle ne peut pas se défaire, même par une donation, de ce bien immobilier reçu en héritage avant fin 2010 ne sont pas convaincantes, ne reposent sur aucun document probant et ne sont donc pas démontrées au degré de la vraisemblance prépondérante. S'agissant toutefois du rendement de cet immeuble, il faut admettre, au vu de l'attestation susmentionnée, que l'immeuble ne peut pas être loué en l'état, de sorte qu'exceptionnellement, il convient d'en faire abstraction. Ainsi, il convient de retrancher des produits des

A/908/2009 - 19/22 - biens immobiliers depuis le 1er juin 2004 la somme de 1'266 par an (18'000 €, soit 28'135 fr. x 4,5%). En quatrième lieu, il y a lieu d'admettre que l'épouse de l'assuré n'a pas rendu vraisemblable qu'elle ne pouvait pas travailler du tout depuis son licenciement "il y a une quinzaine d'années", soit depuis 1995 environ (depuis 1997 en tout cas selon l'extrait du compte individuel AVS), alors qu'elle avait 51 ans seulement. Elle ne prouve pas avoir cherché du travail, ni s'être inscrite au chômage et ce n'est ni l'âge de la fille du couple, ni l'état de santé de l'assuré qui a motivé le choix de son épouse de ne plus travailler et de rester à domicile, preuve en est que l'assuré lui-même travaillait à temps partiel durant toute la période concernée. L'épouse de l'assuré était en bonne santé, elle avait une longue expérience dans la vente et elle maîtrise parfaitement la langue française. Ainsi,

c'est à juste titre que le SPC estime qu'il conviendrait de tenir compte d'un gain potentiel équivalent au salaire retenu dans la décision dont est recours (12'000 fr/an), qui correspond à un travail en qualité de nettoyeuse à 30%. Ce salaire est de plus inférieur à celui ressortant des statistiques fédérales dans le domaine de la vente de détail, soit selon ESS 2008, TA1, femmes, niveau 4, pour un horaire de 41,7 heures, mais à raison de 30%, (15'128 fr/an). Cela étant dit, il est exact que l'assurée ne pouvait justifier d'aucun motif inhérent à sa personne ou à l'état de santé de son mari en 1995, lorsqu'elle a cessé de travailler. Toutefois, en septembre 2003, date à partir de laquelle la question se pose, elle avait cessé de travailler depuis 8 ans, elle allait avoir 59 ans en décembre de cette année, de sorte que le Tribunal renoncera à retenir un gain potentiel pour la période considérée, les chances de trouver un travail à 59 ans, après une relativement longue interruption, étant très faibles, à défaut de formation ou de spécialisation très recherchée. En cinquième lieu, il faut encore vérifier, pour chaque période concernée, si l'exclusion du salaire, de tout gain potentiel de l'épouse et du rendement de l'immeuble situé en Italie, dès le 1er juin 2004, compte tenu de la prise en compte des autres éléments retenus, a une incidence sur la décision. Il ressort de la simulation faite par le SPC le 8 juin 2010, sur la base des montants établis et détaillés plus haut, un excédent variable. A noter que la simulation exclut le salaire de l'épouse et ne tient pas compte d'un gain potentiel. Il suffit donc d'en retrancher le rendement de l'immeuble en Italie dès le mois de juin 2004, ainsi :

A/908/2009 - 20/22 -

Période considérée

Excédent PCF

Excédent PCC

septembre- décembre 2003

18'263

11'885

janvier-mai 2004

19'953

13'769

juin-août 2004

23'094

- 1'266 21'828

18'552

- 1'266 17'286

sept.-déc. 2004

23'094

- 1'266 21'828

16'044

- 1'266 14'778

2005

22'863

- 1'266 21'597

15'255

- 1'266 13'989

janvier-nov. 2006

22'475

- 1'266 21'209

14'402

- 1'266 13'136

décembre 2006

27'572

- 1'266 26'306

21'596

- 1'266 20'330

2007

26'728

- 1'266 25'462

18'883

- 1'266 17'617

janvier-mai 2008

22'022

- 1'266 20'756

15'693

- 1'266 14'427

juin 2008

20'313

- 1'266 19'047

13'983

- 1'266 12'717

Ainsi, sans tenir compte d'un salaire pour l'épouse, ni d'un rendement pour l'immeuble en Italie dès la prise en compte de cet élément de fortune en juin 2004, il s'avère que la totalité des ressources dépasse encore très largement les dépenses reconnues, de sorte qu'il n'y a pas de droit aux prestations complémentaires cantonales et fédérales et que la demande de remboursement des prestations complémentaires de 1'744 fr. est parfaitement justifiée. Le

montant des primes d'assurance moyen pris en compte par le Service de l'Assurance maladie était pour 2 adultes et un jeune de 13'344 (2003), 13'416 fr., (de janvier à août 2004), puis pour 2 adultes seulement dès le 1er septembre 2004

A/908/2009 - 21/22 - 9'576 fr.(2004), 9'864 fr. (2005), 10'224 fr. (2006), 10'176 fr (2007) et 10'056 fr (2008). C'est ainsi à juste titre que le remboursement des subsides d'assurance maladie de septembre à décembre 2003 n'a pas été réclamé dans la décision querellée, l'excédent au niveau cantonal pour cette période (11'885 fr.) étant inférieur aux primes considérées (13'344 fr.), dont la prise en charge est donc admise. Pour toutes les périodes touchées par la décision concernant les subsides d'assurance maladie dès le 1er janvier 2004 l'excédent de ressources est supérieur aux primes considérées, de sorte que les subsides doivent être remboursés en totalité (41'631 fr.). En dernier lieu, la décision dont est recours est celle du 18 février 2009, et la simulation demandée par le Tribunal au SPC, tenant compte de tous les éléments découverts depuis lors et excluant le salaire de l'épouse de l'assuré, avait pour but de vérifier si la prise en compte de tous les éléments de revenus en faveur et en défaveur de l'assuré permettait de réduire le trop perçu de 43'375 fr. Or, tel n'est pas le cas, de sorte que la décision sur opposition du 18 février 2009 sera confirmée, par substitution de motifs, le montant de 43'375 fr. étant dû sur la base des éléments de revenu et de fortune retenus par le Tribunal ci-dessus. Le droit d'être entendu de l'assuré a pu être respecté, car après transmission de la simulation faite par le SPC, l'assuré a pu s'exprimer à son sujet lors de l'audience du 22 juin 2010. La décision est ainsi justifiée, s'agissant de la restitution des subsides d'assurance maladie, pour toutes les périodes considérées, ainsi que pour la restitution de prestations complémentaires. De même, et bien que la première décision de restitution de 101'610 fr. ne fasse pas l'objet d'un recours, la démonstration qui précède s'agissant des montants retenus dans le plan de calcul et qui font état d'un excédent de revenus considérable, permettra à l'assuré de se convaincre que pour cette première décision, concernant exclusivement des prestations complémentaires, la totalité des prestations versée durant cette période doit bien être restituée. Il lui reste à convenir d'un arrangement de paiement.

E. 10

Ainsi, le recours est rejeté, et la décision sur opposition du 19 février 2009 est confirmée, par substitution de motifs, la totalité de la somme due s'élevant à 43'375 fr.

A/908/2009 - 22/22 -

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.