

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1863/2015

ATAS/675/2015

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 septembre 2015

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, représenté par le CSP-
CENTRE SOCIAL PROTESTANT

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Christine
TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____, né le _____ 1949, célibataire, au bénéfice d'une rente de vieillesse d'un montant de CHF 1'955.- depuis le 1^{er} juillet 2014, a déposé le 10 juillet 2014 une demande de prestations complémentaires auprès du service des prestations complémentaires (ci-après SPC).
2. Par décision du 4 décembre 2014, le SPC a refusé de lui accorder des prestations complémentaires cantonales (PCC), au motif que celles-ci ne peuvent pas être accordées aux personnes qui ont choisi, au moment de la retraite, un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente, et qui l'ont consacré à un autre but que la prévoyance. Il a en revanche été mis au bénéfice du subside d'assurance-maladie.
3. L'assuré, représenté par le Centre social protestant, a formé opposition le 21 janvier 2015. Il a expliqué qu'il avait été fonctionnaire de l'État de Genève, qu'il avait pris une retraite anticipée et son plend à l'âge de 60 ans, soit en juillet 2009, que dans ce cadre, il lui avait été proposé de prendre une petite partie de son capital retraite en espèces, soit CHF 43'382.55 sur un total de CHF 320'780.25, et le reste en rente, que selon le certificat d'assurance daté du 30 juin 2009, la rente projetée, calculée sans retrait de capital, devait être de CHF 1'162.- à l'âge de 65 ans et que la rente, compte tenu du retrait des CHF 43'344.-, devait être quant à elle de CHF 1'113.15 à l'âge de 65 ans. Il considère dès lors que le retrait de capital effectué n'est pas abusif dans son cas, puisqu'il ne représente que 13,5% du capital total et que la différence entre la rente sans retrait et la rente avec le retrait n'est que de CHF 49.-.
4. Par courrier du 23 février 2015, le SPC a constaté que l'assuré avait utilisé les CHF 43'382.55 pour acheter du mobilier, ce qui ne peut être considéré comme un but de prévoyance. Il rappelle que cette somme a été perçue le 16 juillet 2009, qu'après impôts, elle était de CHF 41'771.30, et qu'au jour de la prestation, elle avait été entièrement dépensée.

Le SPC a par ailleurs examiné si ce capital de CHF 43'382.55 aurait été épuisé s'il avait été affecté à la couverture des besoins vitaux de l'assuré depuis son encaissement jusqu'au jour du dépôt de la demande de prestations, et établi que du 1^{er} août 2009 au 30 juin 2014, les revenus de l'assuré lui auraient permis de couvrir ses dépenses de base, si bien qu'il n'aurait pas eu besoin de puiser dans son capital de prévoyance. Aussi le SPC conclut-il au refus des PCC. Il considère qu'à compter du 1^{er} juillet 2014, l'assuré aurait dû puiser à hauteur de CHF 285.- par mois dans son capital LPP, compte tenu de ses revenus (rente AVS CHF 1'947.- + rente LPP CHF 1'121.-), d'une part, et de ses dépenses (loyer CHF 1'020.-, besoins vitaux CHF 2'130.-, frais médicaux CHF 203.-), d'autre part, ce jusqu'au 1^{er} septembre 2026 (CHF 41'771.30 : CHF 285.- = 146 mois), de sorte qu'il ne pourrait prétendre à l'octroi de PCC qu'à partir du 1^{er} septembre 2026.

S'agissant des prestations complémentaires fédérales (PCF), le SPC a rappelé que dans la décision litigieuse, il avait tenu compte d'un montant de CHF 13'458.- à

titre de rente de prévoyance professionnelle (CHF 1'121.50 x 12 mois), sur la base du certificat de pension du 27 juin 2014. Constatant que l'assuré avait pris sa retraite anticipée, ce dont il n'avait été informé que dans le cadre de l'opposition, et se fondant sur la jurisprudence selon laquelle il y a présomption d'une renonciation à des revenus en cas de retraite anticipée dans le cadre de la prévoyance professionnelle, le SPC en déduit qu'il y aurait lieu de prendre en compte, dans le calcul de la prestation complémentaire due, un revenu hypothétique correspondant. Il souligne à cet égard que l'assuré perçoit une rente LPP de CHF 13'458.- et que s'il n'avait pas pris sa retraite anticipée, ni retiré une partie de son capital, sa rente se serait élevée à CHF 31'474.80. Le SPC se propose dès lors de procéder à une instruction complémentaire sur les raisons ayant conduit à la mise à la retraite anticipée.

5. Le 26 mars 2015, l'assuré a répété que le retrait en capital auquel il avait procédé n'avait conduit qu'à une réduction très faible de ses prestations LPP, représentant une diminution mensuelle de CHF 49.- seulement.

L'assuré s'étonne de ce que le SPC envisage une diminution de ses prestations complémentaires fédérales en raison de sa retraite anticipée à l'âge de 60 ans, puisqu'il n'a pas déposé sa demande de prestations auprès du SPC avant d'avoir atteint cet âge-là. Il considère, partant, que la jurisprudence citée par le SPC ne s'applique pas à son cas.

6. Par décision sur opposition du 29 avril 2015, le SPC a développé les mêmes arguments que dans la décision litigieuse, constatant en revanche que le capital LPP aurait été épuisé dès le 1^{er} juin 2019 déjà.

Relevant par ailleurs que l'assuré avait volontairement demandé sa mise à la retraite anticipée à l'âge de 60 ans, il a annoncé qu'une décision distincte lui était notifiée le même jour, avec effet au 1^{er} mai 2015, portant sur les PCF, dans laquelle il a tenu compte, en plus de la rente LPP effective de CHF 13'458.-, d'une rente LPP hypothétique de CHF 18'016.80, correspondant à la différence entre la rente qu'il aurait pu percevoir s'il n'avait pas anticipé sa retraite (CHF 31'474.80) et sa rente effective (CHF 13'458.-).

Le SPC a par ailleurs ajouté que, dès le 1^{er} mai 2015, l'assuré ne pouvait plus bénéficier du subside de l'assurance-maladie, étant précisé qu'il renonçait à lui réclamer le remboursement des subsides pour la période du 1^{er} juillet 2014 au 30 avril 2015.

7. L'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, a interjeté recours le 2 mai 2015 contre la décision sur opposition.

Il conteste le refus de prestations complémentaires cantonales, rappelant que le retrait partiel de capital n'a induit qu'une diminution minime de sa rente, de sorte que ce retrait ne peut en aucun cas être considéré comme abusif. En tout état de cause, on ne devrait retenir une renonciation abusive à des prestations LPP qu'à hauteur d'un revenu hypothétique de CHF 49.- par mois.

Il conteste également le refus de prestations complémentaires fédérales, alléguant que l'arrêt sur lequel se fonde le SPC (P 59/03) se réfère à une situation entièrement différente de la sienne, puisqu'elle porte sur la prise en compte, lors d'une retraite anticipée, d'un revenu hypothétique pendant les années précédant l'âge de la retraite légale.

L'assuré conclut dès lors à l'annulation des décisions du SPC, s'agissant tant des PCC que des PCF.

8. Dans sa réponse du 26 juin 2015, le SPC a proposé le rejet du recours.
9. L'assuré a été invité à faire part de ses éventuelles observations. Il ne s'est toutefois pas manifesté, de sorte que la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des 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) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales, à moins qu'il n'y soit expressément dérogé (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).
3. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA ; cf. également art. 9 e la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit.

b) Interjeté dans les forme et délai imposés par la loi, contre la décision sur opposition du 29 avril 2015, le présent recours est recevable (art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 -LPA ; RS E 5 10 et art 56 LPGA).

c) Il y a lieu de constater que par décision du même jour, jointe à la décision sur opposition, le SPC a refusé le droit de l'assuré aux PCF. Il s'agit d'une décision sujette à opposition dans les trente jours dès sa notification (art. 52 LPGA). Elle

indique du reste clairement cette voie de droit. Dans son recours, interjeté contre la décision sur opposition du 29 avril 2015, l'assuré a conclu à l'annulation des deux décisions.

Force est à cet égard de constater que le recours formé contre la décision du 29 avril 2015 est prématuré et doit être déclaré irrecevable.

d) Selon l'art. 11 al. 3 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties.

En l'occurrence, le recours de l'assuré, en tant qu'il est dirigé contre la décision du 29 avril 2015, doit être transmis au SPC comme objet de sa compétence.

4. Le litige porte ainsi sur le droit de l'assuré aux prestations complémentaires cantonales, plus particulièrement sur les conséquences du choix du capital de prévoyance professionnelle en lieu et place de la rente.

Il ne concerne pas le droit aux PCF, quand bien même le SPC a longuement motivé son refus de celles-ci dans sa décision sur opposition.

5. En vertu de l'art. 4 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles perçoivent, notamment, une rente de vieillesse. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

Selon l'art 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment :

les deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1000 francs pour les personnes seules et 1500 francs 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; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte (let. a).

un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37 500 francs pour les personnes seules, 60 000 francs pour les couples et 15 000 francs pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112 500 francs entre en considération au titre de la fortune (let. c).

les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) et

les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf. ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, in : RSAS 2002 p. 419 ss.). La part de fortune dessaisie à considérer est réduite chaque année de 10'000 francs et la valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1er janvier de l'année suivant celle du dessaisissement, pour être ensuite réduite chaque année (art. 17a al. 1 et 2 OPC-AVS/AI). Est déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle le montant réduit de la fortune au 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 3).

L'objectif de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI est de compléter les prestations servies par les deux assurances citées pour le cas où ces prestations ne suffiraient pas à couvrir de façon appropriée les besoins vitaux d'un assuré (cf. Message du Conseil fédéral concernant le projet de loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 21 septembre 1964, FF 1964 II p. 47 s.; voir également ERNST/GÄCHTER, Schranken der Freigiebigkeit: die Behandlung von Schenkungen im Privatrecht und im Ergänzungsleistungsrecht in RSAS 2011 p. 149; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI in RSAS 2002 p. 417; SPIRA, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI in RSAS 1996 p. 208). La loi ne définit pas la notion de besoins vitaux mais se contente de fixer des règles de calcul permettant de déterminer le montant de la prestation complémentaire. Celle-ci correspond à la part des dépenses reconnues excédant les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Ceux-ci comprennent généralement des ressources et des biens dont l'ayant droit a la maîtrise (une fraction de la fortune nette par exemple, cf. art. 11 al. let. c LPC) et exceptionnellement des ressources et parts de fortune dont celui-ci s'est dessaisi (cf. art. 11 al. 1 let. g LPC). Doctrine et jurisprudence définissent la fortune comme étant l'ensemble des actifs que l'assuré a effectivement reçus et dont il peut disposer sans restriction (cf. ATF 110 V 17 consid. 3 p. 31 s.; FERRARI, op.cit., p. 419; SPIRA, op. cit., p. 210) et le dessaisissement comme étant le fait de renoncer à certains éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique, ni contre-prestation équivalente (cf. ATF 131 V 329 consid. 4.3 p. 334; 120 V 187 consid. 2b p. 191; ERNST/GÄCHTER, op. cit., p. 150). Il n'existe pas de limite temporelle à la prise en compte d'un dessaisissement (cf. ATF 120 V 182 consid. 4f p. 186 s.; MOOSER/WERMELINGER, Quelques aspects liés au dessaisissement volontaire de fortune par des personnes âgées in Revue fribourgeoise de jurisprudence 1993 p. 15; SPIRA, op. cit., p. 211) dès lors qu'une telle mesure vise justement à éviter l'octroi abusif de prestations complémentaires; il n'appartient assurément pas à l'assureur social - et, partant, à la collectivité - d'assumer

l'éventuel «découvert» dans les comptes de l'assuré lorsque celui-ci l'a provoqué sans aucun motif valable (cf. arrêt P 12/04 du 14 septembre 2005 consid. 4.1; MOOSER/WERMELINGER, op. cit., p. 13; arrêt non publié du 12 août 2011, 9C_846/2010).

On parle de dessaisissement au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC lorsque l'assuré renonce à une part de fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate, lorsqu'il a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (VSI 1994 p. 291, consid. 2b non publié aux ATF 120 V 182; ATF 123 V 35; ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2; Stefan WERLEN, *Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung*, thèse Fribourg 1995, p. 157; Raymond SPIRA, *Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI [LPC]*, RSAS 1996, p. 210; pour une vue d'ensemble à ce sujet, voir Pierre FERRARI, *Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI*, in: RSAS 2002, p. 417ss).

Dans ce cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf. ATF 123 V 37 ss consid. 1 et 2; FERRARI, op. cit., p. 419 ss).

Le Tribunal fédéral a retenu l'existence d'un dessaisissement dans le cas d'un assuré ayant perçu un capital de prévoyance de CHF 888'792.-, utilisé pour rembourser des dettes (CHF 385'210.-) et dont le solde, additionné à sa fortune, malgré la prise en compte de dépenses effectives de CHF 10'500.-/mois aurait encore dû être de CHF 495'000.- (arrêt non publié P 52/02, du 12 juin 2003).

Il a jugé le cas d'un assuré dont le solde du capital de prévoyance de CHF 129'493.40 était de CHF 69'370.20 au 31 décembre de l'année du versement. La diminution de fortune de CHF 60'123.20 en moins de trois mois n'était expliquée que partiellement par le remboursement d'un emprunt pour un montant de CHF 21'073.80, et par le paiement d'un montant de l'ordre de CHF 3'500.- à l'administration fiscale pendant la période prise en considération. Le Tribunal fédéral a encore retenu des prélèvements de CHF 1'000.- par mois environ pour compléter les revenus de l'assuré soit CHF 2'500.- pour la période du 15 octobre au 31 décembre 1996, une diminution de fortune de l'ordre de CHF 33'000.-, au moins, demeurait inexpliquée jusqu'à la fin de l'année 1996 et était considérée comme un dessaisissement (arrêt non publié P 59/02 du 28 août 2003).

6. Les dispositions applicables en matière de prestations complémentaires cantonales instaurent un régime similaire.

L'art. 4 de la loi sur les prestations complémentaires cantonales à l'AVS et à l'AI (J 7 15) prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS)

applicable. Tout comme en droit fédéral, le revenu déterminant comprend les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 5 et 7 LPCC).

On relèvera par ailleurs que la jurisprudence du TFA en matière de biens dessaisis rappelée supra s'applique mutatis mutandis en matière de prestations complémentaires cantonales.

S'agissant des prestations cantonales, selon l'art. 2 al. 2 LPC, les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la loi fédérale et fixer les conditions d'octroi de ces prestations. Le message du Conseil fédéral à l'appui de la loi de 1968 confirme que, pour l'octroi des prestations fédérales, les cantons sont liés par les conditions d'octroi fixées par la loi fédérale, sous réserve des dérogations expressément prévues par la loi, mais sont libres d'accorder des prestations - cantonales - plus étendues, pour lesquelles ils ne perçoivent cependant pas de subvention (FF 1964, page 715 et 730). Le message de 2005 précise que les cantons sont désormais astreints d'allouer des prestations complémentaires fédérales (FF 2005, page 5833). Ils restent libres d'allouer des prestations plus étendues selon leur droit cantonal.

7. Le droit cantonal, contrairement au droit fédéral, précise par ailleurs en son art. 2 al. 4 LPCC que les personnes qui ont choisi au moment de la retraite un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente et qui l'ont consacré à un autre but que celui de la prévoyance ne peuvent bénéficier des prestations.

Le titre marginal de l'art. 4 A du projet de loi du 13 septembre 1991, soit l'actuel art. 2 entré en vigueur le 1^{er} janvier 1992, mentionne "prestations versées par le 2^{ème} pilier"(Mémorial du Grand Conseil 1991/IV p. 3597). Le commentaire par articles du rapport de commission précise que "le but de cet article est d'éviter que des personnes touchent le capital de leur deuxième pilier, le dilapident et viennent ensuite demander une aide à l'OAPA. La logique du système des trois piliers veut que la prévoyance professionnelle verse des rentes (...). L'article ne concerne que le capital touché à la retraite et pas en cours de carrière (départ à l'étranger, indépendant, etc.). La rédaction de l'article donne une marge d'appréciation à l'OAPA, puisqu'il est précisé que ne seront pénalisés que ceux qui auront consacré ce capital à un autre but que la prévoyance. Le règlement et la pratique détermineront ce qu'est une utilisation d'un capital à des fins de prévoyance et ceux qui toucheront obligatoirement un capital, en cas de rente insignifiante, ne seront pas pénalisés" (Mémorial du Grand Conseil 1991/V p. 5451). La disposition a été adoptée à l'unanimité des commissaires. Les débats parlementaires n'ont pas porté sur cette disposition.

Il résulte des travaux préparatoires publiés dans le Mémorial du Grand Conseil que cette disposition a été prévue « afin de prévenir les abus » (Mémorial du Grand Conseil/VI p. 6584). Le seul souci du législateur concerne ainsi d'éventuels abus, lesquels pourraient survenir lorsque celui qui a choisi le capital, dilapide celui-ci sans se préoccuper de l'avenir puis demande immédiatement les prestations

cantonales complémentaires. Il apparaît ainsi que l'intention du législateur n'a pas été de priver un assuré du droit aux prestations cantonales complémentaires lorsque ses ressources n'atteignent pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale au moment où le capital aurait, quoi qu'il en soit, été épuisé s'il avait servi à la couverture des besoins vitaux.

La jurisprudence cantonale (cf. arrêt de la Commission cantonale de recours AVS/AI/APG/PCF/PCC du 13 février 2002 en la cause 197/01) a considéré que, dans le cas d'un assuré aux ressources limitées, l'utilisation d'une somme d'environ CHF 8'200.- par an – soit CHF 680.- par mois - devait être considérée comme ayant un but de prévoyance au sens de l'art. 2 al. 4 LPCC, dans la mesure où elle avait servi à la couverture des besoins vitaux de l'assuré. La juridiction cantonale avait néanmoins déduit des ressources déterminantes de l'assuré un montant annuel correspondant à la rente LPP hypothétique que ce dernier aurait perçue s'il avait placé son capital de prévoyance au taux usuel d'environ 5,5 % l'an et considéré ce montant comme un « bien dessaisi » au sens des art. 5 al. 1 let. j et 7 al. 3 LPCC. Aucune disposition ne précise, ni dans la loi, ni dans le règlement, que le refus d'accorder des prestations cantonales complémentaires selon l'art. 2 al. 4 LPCC doit être limité dans le temps, ou qu'il faudrait procéder à un calcul en tenant compte du montant de la rente qu'il aurait perçue ou de biens dessaisis.

Le Tribunal cantonal des assurances sociales, créé à la suite de la suppression de la Commission cantonale de recours AVS-AI, a à cet égard eu l'occasion de juger qu'une interprétation restrictive de l'art. 2 al. 4 LPCC se justifie et que l'on ne saurait étendre la notion de but de prévoyance à d'autres cas que la couverture des besoins vitaux. Ainsi, les dettes du recourant ne peuvent être prises en compte, même si les poursuites ont abouti à des saisies. La disposition légale en question repose en effet sur une fiction que le juge est tenu d'appliquer. De même, l'on ne saurait se référer au calcul relatif aux biens dessaisis (ATAS/755/2005).

Plus récemment, la Cour de céans a confirmé le calcul du SPC, qui avait tenu compte des besoins vitaux du couple, selon les montants prévus par le droit cantonal et y avait ajouté les montants des frais médicaux à charge de l'assuré, résultant des déclarations fiscales, ainsi que les frais de dentiste justifiés par factures (ATAS/389/2011).

8. Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 126 V 353 consid. 5b). En droit des assurances sociales, il n'existe pas de principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est

restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2).

9. En l'espèce, le SPC a tenu compte du fait que l'assuré avait retiré une partie de son capital de prévoyance professionnelle pour acheter du mobilier.

L'assuré ne le conteste pas, mais souligne qu'il n'a pris en espèces qu'un faible pourcentage du capital-retraite et que la différence entre la rente sans le retrait et la rente avec le retrait n'est que de CHF 49.-.

10. Force est de constater que l'assuré n'a pas utilisé son capital à un but de prévoyance, l'achat de mobilier ne constituant à l'évidence pas un tel but.

Il est vrai qu'il n'a prélevé qu'une partie du capital ne représentant qu'un relativement faible pourcentage du total. C'est toutefois bien sur la base du montant prélevé que le SPC a examiné si ce capital de CHF 43'382.55 aurait été épuisé s'il avait été affecté à la couverture des besoins vitaux de l'assuré depuis son encaissement jusqu'au jour du dépôt de la demande de prestations.

Les besoins vitaux de l'assuré ont été dûment pris en considération par le SPC, de sorte qu'il y a lieu de nier son droit à des prestations complémentaires cantonales sur la base de l'art. 2 al. 4 LPCC.

11. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

12. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H LPA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours interjeté contre la décision sur opposition du 29 avril 2015 recevable.
2. Déclare le recours interjeté contre la décision du 29 avril 2015 irrecevable, car prématuré et transmet le dossier au SPC comme objet de sa compétence.

Au fond :

3. Rejette le recours dirigé contre la décision sur opposition du 29 avril 2015.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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 (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 – LTF - RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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