RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1994/2021 **ATAS/703/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 11 août 2022

3ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Caroline RENOLD — recourante

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente; Christine LUZZATTO et Philippe LE GRAND ROY, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Le 11 septembre 2018, Madame A_____ (ci-après : la requérante), née en 1983, a déposé auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC) une demande de prestations complémentaires à la rente d'invalidité qui lui a été octroyée par décision du 15 mai 2018.

b. Afin de se déterminer sur la demande de prestations précitée, le SPC a recueilli diverses pièces dont ressortent notamment les éléments suivants :

- Suite à l'intervention du conseil de la requérante, consécutivement à la décision de prestations de l'OAI, l'assureur-accidents a accepté de lui verser des indemnités journalières pour la période du 1er octobre 2010 au 30 juin 2013, pour un montant total de CHF 61'427,85 (cf. courrier du 15 avril 2019 au SPC du conseil de la requérante).
- L'assureur-accidents a également versé à la requérante une indemnité pour atteinte à l'intégrité, de CHF 37'800.- (cf. décision de La Mobilière Suisse, Société d'assurances SA du 25 juillet 2019).
- L'assureur-accidents a, enfin, versé à la recourante un montant de CHF 200'000.- correspondant à des rentes capitalisées calculées sur la base d'une baisse de rendement de 30% et d'un salaire assuré de CHF 28'000.-. En effet, l'assureur-accidents avait, dans un premier temps, refusé d'octroyer une rente d'invalidité à la requérante. Suite à l'opposition de cette dernière, des discussions ont eu lieu et ont mené à un accord, selon lequel l'assureur-accidents a accepté de verser à la requérante le montant précité (cf. décision de La Mobilière Suisse, Société d'assurances SA du 25 juillet 2019).

B. **a.** Le 31 octobre 2019, le SPC a accordé à la requérante des prestations complémentaires fédérales et cantonales, avec effet rétroactif au 1er juillet 2013.

Selon les plans de calculs y relatifs, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité de CHF 37'800.- et le rétroactif des indemnités journalières de CHF 61'427,85 ont été pris en considération, dès le 1er décembre 2018, dans la fortune, à titre de « capital tort moral » pour le premier et d'« épargne » pour le second.

Dès le 1er août 2019, la rente capitalisée d'un montant de CHF 200'000.- est venue s'y ajouter à titre d'épargne également.

b. La requérante s'est opposée à cette décision par courrier du 12 novembre 2019.

c. Le 13 février 2020, le SPC a recalculé le droit aux prestations de la requérante suite au versement de la rente LPP et à la réception des relevés bancaires au 31 décembre 2018.

d. Par décision du 26 février 2020, le SPC a considéré que l'opposition était devenue sans objet compte tenu de la nouvelle décision du 13 février 2020.

e. Le 16 mars 2020, la requérante s'est opposée à la décision du 13 février 2020, en contestant tout d'abord le montant de la fortune retenue au 1er janvier 2019, puis au 1er août 2019, en alléguant avoir dû payer de nombreuses factures en souffrance avec les montants reçus de son assureur-accidents. La requérante contestait également la manière dont la rente capitalisée de CHF 200'000.- avait été prise en considération. Ce montant correspondait à une rente mensuelle de CHF 576.-, calculée sur la base d'un taux d'invalidité de 30%. La requérante était donc d'avis que le SPC ne pouvait retenir dans ses plans de calcul que le fait qu'elle ait choisi de recevoir sa rente sous forme de capital excluait le droit aux prestations cantonales. Selon elle, le SPC aurait dû examiner quelle aurait été sa situation financière en cas de versement d'une rente, afin de vérifier si le calcul de la couverture des besoins vitaux ne lui était pas défavorable.

f. Par courrier du 31 juillet 2020, la requérante a encore produit divers documents attestant des dettes qu'elle avait remboursées au moyen du rétroactif reçu de l'assurance, réitérant par ailleurs sa demande que la rente d'invalidité versée par l'assureur-accidents sous forme de capital soit prise en considération à titre de rente et non de fortune.

g. Le 7 mai 2021, le SPC a partiellement admis l'opposition en ce qui concerne le calcul des prestations complémentaires du 1er janvier au 31 décembre 2019, acceptant de prendre en considération un montant de CHF 34'510,10 à titre de dettes.

h. Le même jour, le service a rendu une seconde décision portant sur la période du 1er janvier au 31 décembre 2020 et dès le 1er janvier 2021, sur la base des mêmes principes que ceux à la base de la décision sur opposition du 7 mai 2021.

i. Le 9 juin 2021, la requérante s'est opposée à cette dernière décision en contestant à nouveau la prise en considération du montant de CHF 200'000.- à titre de fortune et non pas à titre de rente.

C. **a.** Le 9 juin 2021, la requérante a en outre interjeté recours contre la décision sur opposition du 7 mai 2021 en concluant, sous suite de dépens, à son annulation et, cela fait, au recalcul de son droit aux prestations en prenant en considération le montant de CHF 200'000.- sous forme de rente et non pas sous forme de capital. A l'appui de ses conclusions, elle reprend les mêmes arguments que ceux déjà évoqués dans son opposition du 16 mars 2020.

b. Invité à se déterminer, l'intimé a conclu au rejet du recours.

c. La requérante n'ayant pas formulé d'observations complémentaires dans le délai – prolongé – qui lui a été octroyé, 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), 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 que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

3. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement à cette date, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA).

4. Dans le cadre de la réforme de la LPC, entrée en vigueur le 1er janvier 2021 également, de nombreuses dispositions ont été modifiées (FF 2016 7249; RO 2020 585).

D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 140 V 41 consid. 6.3.1 et les références). Dans la mesure où le recours porte sur le droit aux prestations complémentaires du 1er janvier au 31 décembre 2019, soit une période antérieure au 1er janvier 2021, le présent litige reste soumis à l'ancien droit, en l'absence de dispositions transitoires prévoyant une application rétroactive du nouveau droit. Les dispositions légales seront donc citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

5. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; J 4 20]; art. 43 LPCC).

6. Le litige porte sur le montant des prestations complémentaires accordées et plus particulièrement sur la prise en considération de la rente d'invalidité LAA capitalisée de CHF 200'000.- à titre de fortune dans les plans de calcul pour l'année 2019.

C'est le lieu de relever que la décision du 13 février 2020 et la décision sur opposition du 7 mai 2021 ne portent que sur des prestations complémentaires, fédérales et cantonales. Il n'y est pas question de prestations complémentaires familiales. La référence à de telles prestations dans le recours du 9 juin 2021 (p. 4 et conclusions) résulte de toute évidence d'une erreur de plume.

7.

7.1. Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires, notamment, les personnes qui bénéficient d'une rente d'invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC.

7.2. Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

8.

8.1. Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Pour pouvoir prétendre aux prestations complémentaire cantonales (ci-après également : PCC), le requérant doit, aux termes de l'art. 2 al. 1 LPCC, avoir son domicile et sa résidence habituelle sur le territoire de la République et canton de Genève (let. a) ; être au bénéfice d'une rente de l'assurance invalidité entre autres (let. b) et répondre aux autres conditions de la LPCC (let. d).

8.2. A teneur de l'alinéa 4 de cette même disposition, 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 accordées en application de la LPCC.

8.3. Le montant de la prestation complémentaire cantonale correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

9.

9.1. S'agissant des prestations complémentaires fédérales, l'art. 11 al. 1 LPC énonce que les revenus déterminants pour leur calcul comprennent notamment le

produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b) , un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500,- pour les personnes seules (let. c) et les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d).

9.1.1. Les prestations complémentaires ont pour but de garantir la couverture des besoins vitaux des personnes qui, malgré les prestations de l'AVS ou de l'AI ou d'autres revenus, ne disposent pas de ressources suffisantes pour subvenir à leurs besoins. Si elles disposent d'une fortune leur permettant de couvrir en tout ou partie leurs besoins, il n'appartient pas aux prestations complémentaires d'y remédier, du moins pas intégralement. Concrètement, les bénéficiaires de prestations complémentaires doivent entamer, sous réserve des franchises prévues par la loi (en 2019 : CHF 37'500.- pour une personne seule au bénéfice d'une rente d'invalidité), une partie de leur fortune pour la couverture de leur entretien courant. La part qui dépasse le montant déterminant pour la franchise est ainsi « transformée en revenu ». La fortune n'empêche donc pas de bénéficier de prestations complémentaires mais elle doit être utilisée progressivement pour compléter les revenus. Si la fortune est supérieure au montant de la franchise, la prestation complémentaire est réduite voire inexistante. Si la fortune est inférieure à la franchise, elle n'est pas prise en compte. En revanche, le produit de la fortune fait partie des revenus dans les deux cas (cf. Michel VALTERIO, op. cit., n° 42 ad Art. 11).

9.1.2. Par fortune au sens de l'art. 11 al. 1 let. c LPC, il faut comprendre toutes les choses mobilières et immobilières ainsi que les droits personnels et réels qui sont la propriété de l'assuré et qui peuvent être transformés en espèces (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés (Urs MULLER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3ème éd. 2015, n. 330 ad art. 11 LPC, Ralph JÖHL / Patricia USINGER-EGGER, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in SBVR, 3ème éd. 2016, p. 1844 n. 163).

Font ainsi notamment partie de la fortune : les gains à la loterie, la valeur de rachat d'une assurance-vie, l'épargne, les actions, les obligations, les successions, les versements en capital d'assurances, l'argent liquide, etc. (MULLER, op.cit, n. 330 ad art. 11 LPC), les créances (Ralph JÖHL/ Patricia USINGER-EGGER, op. cit. p. 1844 n. 163), un capital payé par acomptes, une indemnité versée à titre de réparation morale selon la loi sur l'aide aux victimes d'infraction (VALTERIO, n° 43 ad Art. 11) ou encore les prêts accordés (Erwin CARIGIET, Uwe KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 2ème éd. 2009 p. 163). Il en va de même de l'indemnité versée par une assurance responsabilité civile (cf. RCC 1990, p. 369). L'origine des éléments de fortune n'importe pas (Directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [ci-après : DPC], état au 1er janvier 2020, ch. 3443.01ss.).

En particulier, les indemnités en capital de l'art. 23 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20) et de l'art. 58 la loi

fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992 (LAM; RS 833.1), l'indemnité pour atteinte à l'intégrité selon l'art. 24 LAA, qui doit être accordée sous forme de capital (art. 25 al. 1 LAA, contrairement à l'art. 48 al. 1 LAM, selon lequel l'atteinte à l'intégrité doit être indemnisée sous forme de rente), l'indemnité en capital versée au conjoint survivant selon l'art. 29 al. 1 et 32 LAA, ou encore le rachat de la rente selon les art. 35 al. 1 LAA. 46 al. 1 et 49 al. 3 LAM font partie de la fortune au sens de l'art. 11 al. 1 let. c LPC (JÖHL/USINGER-EGGER, op. cit., n° 189).

En matière de prévoyance professionnelle, sont pris en considération à titre de fortune les prestations versées sous forme de capital après réalisation du cas de prévoyance et les avoirs de libre-passage dès qu'ils sont disponibles (arrêts du Tribunal fédéral 9C_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.1 et 8C_516/2008 du 8 décembre 2008 consid. 5.2 notamment ; voir également MULLER, op. cit., nos 350 et 351 et 433 à 435 ad Art. 11).

9.1.3. A noter que, selon l'art. 11 al. 1 let. c LPC, il y a lieu de prendre en considération la fortune nette, soit la différence positive entre les actifs et les dettes du contribuable. Toutes les dettes peuvent être déduites (dettes hypothécaires, les prêts, etc. ; voir CARIGIET / KOCH, op. cit., p. 166 ; JÖHL – USINGER-EGGER, op.cit., n° 220 p. 1793 dans ce sens), à la condition d'exister au moment déterminant et de ne pas être seulement potentielles. Seules les dettes grevant effectivement la substance économique du patrimoine du débiteur sont déductibles. Tel est le cas s'il y a un risque sérieux que celui-ci doive s'en acquitter (ATF 142 V 311 cons. 3.3 et arrêt du Tribunal fédéral 2C_555/2010 consid. 2.3). Cette condition est réalisée en ce qui concerne les dettes, pour lesquelles un acte de défaut de biens au sens de l'art. 149 al. 1 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP - RS 281.1) a été délivré, dans la mesure où l'on peut partir de l'idée qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le créancier fera valoir sa créance, dès que le débiteur disposera à nouveau de biens.

9.2. Selon le texte clair de la loi, les rentes, pensions et autres prestations ne doivent être prises en compte comme revenus au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC que si elles sont récurrentes.

Exceptionnellement, les rentes, pensions et autres prestations de nature récurrente ou périodique sont versées sous forme de capital, à savoir lorsqu'elles sont allouées rétroactivement sous forme de montant total. Se pose ici la question de savoir si le montant des arriérés augmente la fortune à prendre en compte en vertu de l'art. 11 al. 1 let. c LPC ou s'il s'agit toujours de prestations périodiques au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC, lesquelles doivent toutefois être prises en compte rétroactivement, c'est-à-dire qui entraînent une correction rétroactive de la prestation complémentaire en cours. Selon le Tribunal fédéral et la doctrine, en cas de versements de rentes arriérées, le montant afférent à l'année civile pour laquelle une prestation complémentaire est payée est à prendre en compte dans

l'année où intervient le paiement de l'arriéré. La somme des rentes se rapportant à une période antérieure – pour laquelle aucune prestation complémentaire n'est fixée – doit être, le cas échéant, prise en compte comme fortune, après déduction des dettes éventuelles que l'assuré aurait contractées pour subvenir à son entretien et à celui de sa famille (MÜLLER, op. cit., n° 441 ad Art. 11 ; JÖHL/USINGER-EGGER, op. cit., n° 189, n° 3451.03 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC]).

10.

10.1. Aux termes de l'art. 5 al. 1 LPCC, le revenu déterminant pour le calcul des prestations complémentaires cantonales est, quant à lui, calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations, notamment : les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et en dérogation à l'art. 11 al. 1 let. c de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est d'un huitième, respectivement d'un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction (let. c) : des franchises prévues par cette disposition (ch. 1) et du montant des indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel, y compris l'indemnisation éventuelle du tort moral (ch. 2).

10.2. En tant qu'il exclut du revenu déterminant le montant des indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel, y compris l'indemnisation éventuelle du tort moral, l'art. 5 let. c ch. 2 LPCC reprend mot pour mot les termes de la loi du 6 octobre 1989, modifiant la loi sur les prestations en faveur des personnes âgées, des veuves, des orphelins et des invalides du 25 octobre 1968 (LAPA – J 9 7).

Lors de la « préconsultation » ayant eu lieu le 6 octobre 1989 au Grand Conseil, des explications ont été données par l'un(e) des coauteur(e)s de la modification précitée du 6 octobre 1989, Madame Micheline CALMY-REY, alors députée de ce parlement, en ces termes : « Vous connaissez très certainement le cas de cette personne qui, après six ans de procédure, a reçu CHF 200'000.- d'indemnité de l'État. Avec le système actuel, l'indemnité censée réparer le dommage lui est en quelque sorte retirée par tranches successives. De plus, les prestations complémentaires qu'elle a obtenues jusque-là ne lui seront plus versées, ses ressources devenant trop importantes si elles sont augmentées d'une part d'indemnité. Le résultat est évidemment choquant et notre projet demande en conséquence que les parts de fortune provenant d'indemnités soient exclues du calcul des ressources » (cf. Mémorial du Grand Conseil 1989, vol. V, pp. 6287-6288).

10.3. En tant que l'art. 5 let. c LPCC emploie le terme « préjudice corporel », il y a lieu de préciser que, selon que le bien atteint a une valeur patrimoniale ou, au contraire, une valeur personnelle (ou extrapatrimoniale), la victime subit, dans le

premier cas, une diminution de son patrimoine, soit un dommage au sens propre, et dans le second, une diminution de son bien-être, soit un tort moral. En droit de la responsabilité civile, le terme « préjudice » recouvre donc à la fois les notions de dommage et de tort moral (Franz WERRO, La responsabilité civile, 2005, p. 18, n. 38 ; Henri DESCHENAUX, Pierre TERCIER, la responsabilité civile, 2ème éd. 1982, p. 39, n. 15). Lorsqu'il prend la forme d'une perte patrimoniale résultant d'une atteinte à la vie ou à l'intégrité physique ou psychique de la victime, le dommage est dit « corporel ». Les postes du dommage corporel sont les frais consécutifs aux lésions corporelles, le dommage actuel consécutif à l'incapacité de travail (perte de gain actuelle) et/ou à l'incapacité d'exercer une activité ménagère (dommage ménager) ainsi que le dommage consécutif à l'atteinte portée à l'avenir économique (Franz WERRO, op. cit., n. 59, n. 996ss).

11.

11.1. Pour le calcul de la prestation complémentaire fédérale annuelle, sont pris en compte en règle générale les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 1). Pour les assurés dont la fortune et les revenus déterminants à prendre en compte au sens de la LPC peuvent être établis à l'aide d'une taxation fiscale, les organes cantonaux d'exécution sont autorisés à retenir, comme période de calcul, celle sur laquelle se fonde la dernière taxation fiscale, si aucune modification de la situation économique de l'assuré n'est intervenue entre-temps (al. 2). La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (al. 3 de l'art. 23 aOPC-AVS/AI et OPC-AVS/AI).

11.2. Pour la fixation des prestations complémentaires cantonales, sont déterminantes, les rentes, pensions et autres prestations périodiques de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b de l'art. 9 al. 1 aLPCC et LPCC). En cas de modification importante des ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (art. 9 al. 3 aLPCC et LPCC).

12.

12.1. 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 193 consid. 2 et les références).

12.2. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, 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. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

13.

13.1. Comme indiqué précédemment, les bénéficiaires de prestations complémentaires doivent entamer, sous réserve des franchises prévues par la loi et, en matière de prestations cantonales, après déduction des indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel, une partie de leur fortune pour la couverture de leur entretien courant (cf. consid. 9.2. supra).

En l'espèce, les parties s'opposent sur la composition exacte de la fortune de la recourante. Pour l'intimé, cette fortune comprend le montant de CHF 200'000.-, correspondant à des rentes capitalisées versé par l'assureur-accidents. La recourante conteste cette manière de procéder et, se fondant sur une application par analogie de l'art. 2 al. 4 LPCC, requiert de l'intimé qu'il détermine sa situation financière en cas de versement d'une rente ou qu'il vérifie si le calcul de la couverture des besoins vitaux ne lui est pas défavorable. Concrètement, elle considère que le SPC aurait dû examiner si ses ressources (rente LAA, rente AI et PCF calculées en fonction de ces derniers revenus) auraient été supérieures à ses dépenses. Dans l'affirmative, le SPC pouvait calculer les prestations complémentaires en retenant le capital précité à titre de fortune, car elle n'aurait pas non plus eu droit à des prestations cantonales si elle avait opté pour la rente LAA. Dans le cas contraire, elle aurait eu droit aux prestations complémentaires cantonales conformément aux ATAS/828/2012 et ATAS/1102/2016, applicables par analogie (cf. recours du 9 juin 2021 p. 3 et 4).

13.2. Les arrêts sur lesquels se fonde la recourante ont été rendus en lien avec l'art. 2 al. 4 LPCC. Comme indiqué précédemment, cette disposition prévoit 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 complémentaires cantonales.

A titre liminaire, il sied de relever que l'art. 2 al. 4 LPCC est inconnu du droit fédéral, la jurisprudence appliquant les règles du dessaisissement au capital LPP

lorsque celui-ci a été dépensé en tout ou partie lors du calcul des prestations complémentaires fédérales (ATAS/828/2012 consid. 13).

Cela étant précisé, force est de constater que le but de l'art. 2 al. 4 LPCC précité est d'éviter que « des personnes touchent le capital de leur deuxième pilier, le dilapident et viennent ensuite demander une aide à l'OCPA. 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.) » (Mémorial du Grand Conseil 1991/V p. 5451).

Au fil des années, la Commission cantonale de recours AVS/AI/APG/PCF/PCC - compétente jusqu'en 2003 -, le Tribunal cantonal des assurances compétent jusqu'en 2010 et, depuis lors, la Cour de céans ont précisé les conditions d'application de l'art. 2 al. 4 LPCC. Leur jurisprudence peut être résumée ainsi : lorsque le requérant de prestations complémentaires a choisi de percevoir son avoir de prévoyance sous forme de capital et non sous forme de rente et que ledit capital a été dépensé en tout ou en partie lors du calcul des prestations complémentaires, le SPC doit examiner la situation plus en détails. Concrètement, il doit, dans un premier temps, déterminer si le capital a été employé pour la couverture des besoins vitaux. Dans l'affirmative, le SPC doit calculer le droit aux prestations complémentaires cantonales même si le requérant a choisi de percevoir un capital de prévoyance au lieu d'une rente. En revanche, si le capital n'a pas été épuisé pour la couverture des besoins vitaux, le SPC doit procéder à un calcul comparatif. Il doit alors calculer les revenus déterminants en y intégrant la rente du 2ème pilier à laquelle l'intéressé aurait pu prétendre au lieu du capital. Si ces revenus excèdent les dépenses reconnues, l'intéressé n'a pas droit aux prestations complémentaires cantonales. Si, au contraire, ces revenus sont inférieurs aux dépenses reconnues, l'intéressé peut prétendre aux prestations complémentaires cantonales qui lui auraient été servies en cas de versement d'une rente de la prévoyance professionnelle. En revanche, dès qu'il est établi que le capital de prévoyance a été entièrement utilisé selon le calcul de la couverture des besoins, l'intéressé a, dans tous les cas, droit à des prestations complémentaires cantonales. Dans cette dernière hypothèse, leur calcul s'opère sans tenir compte d'une rente hypothétique de la prévoyance professionnelle à titre de revenu (cf. ATAS/226/2019 consid. 4 et ATAS/96/2017 du 8 février 2017 consid. 6 pour un résumé de la jurisprudence). À noter que ces principes s'appliquent également en cas de retrait partiel de capital (pour des cas d'application : ATAS/808/2021 et ATAS/675/2015).

Il ressort de ce qui précède que la jurisprudence que la recourante souhaite voir appliquer dans son cas a été rendue dans le contexte de l'art. 2 al. 4 LPCC exclusivement, en lien avec un capital de prévoyance dépensé, en tout ou partie, au jour du calcul des prestations complémentaires.

En matière de prestations complémentaires fédérales, ce capital sera pris en considération selon les règles du dessaisissement alors qu'en matière de prestations complémentaires cantonales, il sera fait application de l'art. 2 al. 4 LPCC et de la jurisprudence y relative.

13.3.1. Il convient donc d'examiner si, au vu de ce qui précède, l'application, par analogie, de l'art. 2 al. 4 LPCC, est justifiée dans le cas d'espèce**.**

Force est tout d'abord de constater que, dans le cas de la recourante, il s'agit d'un capital destiné à couvrir une perte de gain et non pas d'un capital constitué dans un but de prévoyance. De plus, il n'est pas question d'un capital dépensé en tout ou partie avant le dépôt de la demande, mais d'un capital versé après le dépôt de la demande.

Au vu des circonstances du cas concret et des différences importantes entre un capital LPP et une rente LAA capitalisée, c'est à juste titre que le SPC n'a pas appliqué, par analogie, l'art. 2 al. 4 LPCC au calcul des prestations complémentaires de la recourante.

13.3.2. En réalité, le capital versé à la recourante correspond à des rentes d'invalidité capitalisées, comme elle l'admet d'ailleurs elle-même. Une partie du capital est concrètement constitué d'un rétroactif de rentes d'invalidité et une autre partie est formée de rentes futures capitalisées. Ce capital doit donc être traité de la manière suivante lors du calcul des prestations complémentaires :

- Un montant de CHF 42'048.- correspond en réalité aux rentes dues rétroactivement pour la période du 1er juillet 2013 au 31 juillet 2019 (CHF 3'456.- entre juillet et décembre 2013, CHF 6'912.- par année entre 2014 et 2018 et CHF 4'032 entre janvier et juillet 2019, le capital de CHF 200'000.- ayant été versé à la recourante fin juillet 2019).

  En effet, selon l'art. 19 LAA, la rente d'invalidité prend la suite des indemnités journalières (voir également ATAS/316/2022 consid. 7 notamment). Or, ces dernières ont été versées jusqu'au 30 juin 2013 comme cela ressort de la décision de la Mobilière produite par la recourante sous pièce 3 de son chargé du 9 juin 2021. Par conséquent, il doit être considéré que le capital de CHF 200'000.- couvre notamment les rentes d'invalidité qui auraient dû être versées dès le 1er juillet 2013. Dans la mesure où le versement du capital a eu lieu fin juillet 2019, il couvre les rentes dues pour la période du 1er juillet 2013 au 31 juillet 2019.

  Cette situation correspond en tous points à celle, plus fréquente, du versement rétroactif de rentes d'invalidité de l'AI.

  Or, dans un tel cas, on part de la fiction que la rente d'invalidité en question a été versée dès le début du droit et c'est donc une rente qui est prise en considération pour le calcul des prestations complémentaires tant fédérales

que cantonales. Si des prestations complémentaires ont déjà été versées, elles doivent être restituées, car elles constituent en quelques sorte des avances.

Le montant de CHF 42'048.- aurait donc dû être pris en considération dans les plans de calculs en tant que rente, pour la période du 1er juillet 2013 au 31 juillet 2019.

- Le montant de CHF 157'952.- correspond aux rentes dues pour l'avenir, qui ont été capitalisées (CHF 200'000.- moins les CHF 42'048.- de rentes rétroactives).

  Ce montant doit ainsi être intégré dans le calcul comme n'importe quel autre capital.

  Or, s'agissant des prestations complémentaires fédérales, les indemnités en capital versées par les assurances sociales et notamment les indemnités en capital de l'art. 23 LAA et de l'art. 58 LAM, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité selon l'art. 24 LAA, l'indemnité en capital versée au conjoint survivant selon l'art. 29 al. 1 et 32 LAA, le rachat de la rente selon les art. 35 al. 1 LAA, 46 al. 1 et 49 al. 3 LAM, les prestations de prévoyance versées sous forme de capital après réalisation du cas de prévoyance et les avoirs de libre-passage dès qu'ils sont disponibles, font tous partie de la fortune au sens de l'art. 11 al. 1 let. c LPC (cf. consid. 9.1.2 supra).

  En matière de prestations complémentaires cantonales, les indemnités en capital obtenues à titre de dommages et intérêts en réparation d'un préjudice corporel, ne sont pas intégrées dans la fortune. Il s'agit là de toute évidence principalement des dommages-intérêts et du tort moral versés par une assurance responsabilité civile comme cela ressort de la terminologie utilisée et de la préconsultation (cf. ATAS/442/2022 du 18 mai 2022) et, en matière d'assurances sociales, de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, qui est une forme de réparation morale pour le préjudice immatériel (douleurs, souffrances, diminution de la joie de vivre, limitation des jouissances offertes par l'existence, etc.) subi par la personne atteinte (arrêt du Tribunal fédéral 8C_703/2008 du 25 septembre 2009 consid. 5.1 et les références). D'ailleurs, le SPC n'a pas inclus l'indemnité de CHF 37'500.- dans la fortune pertinente pour le calcul des prestations complémentaires cantonales.

  Le montant restant de CHF 157'952.- étant dû en vertu de la LAA, il ne saurait être visé par l'exclusion de l'art. 5 let. c ch. 2 LPCC.

  Par conséquent, le solde de CHF 157'952.- doit être intégré à titre de fortune dans les plans de calcul.

13.3. La Cour de céans relèvera encore que, contrairement à ce que prétend la recourante, le SPC ne lui a pas, par principe, refusé les prestations complémentaires cantonales, compte tenu du versement du capital. L'intimé a, au contraire, procédé au calcul desdites prestations en intégrant, certes à tort, la

totalité du capital dans la fortune, au lieu de convertir une partie (CHF 42'048.-) en rentes à prendre en considération rétroactivement et d'intégrer l'autre partie (CHF 157'952.-) dans la fortune.

14. Le recours est partiellement admis. La décision sur opposition du 7 mai 2021 est annulée et la cause renvoyée au SPC pour nouveaux calculs au sens des considérants qui précèdent et nouvelle décision.

La recourante obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'000.- lui est accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision sur opposition du 7 mai 2021 et renvoie la cause au SPC pour nouveaux calculs au sens des considérants et nouvelle décision.
4. Condamne l'intimée à verser CHF 1'000.- à la recourante à titre de dépens.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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). 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
Marie-Catherine SECHAUD	Karine STECK

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