

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2799/2012

ATAS/44/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 23.01.2013

5^{ème} Chambre

En la cause

Madame F_____, domiciliée à GENEVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître POGGIA Mauro

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, 1208 Genève

intimé

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Monique STOLLER FULLEMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. En juillet 2011, Madame F _____ a requis des prestations complémentaires fédérales et cantonales à sa rente d'invalidité.
2. Par décision du 27 mars 2012, le Service des prestations complémentaires (ci-après SPC) a refusé à la requérante les prestations sollicitées, à l'exception du subside de l'assurance-maladie. Dans son calcul, ledit service a tenu compte d'une épargne de 7'218,25 fr. d'un capital LPP (prestation de libre passage) de 111'980.30 fr. et de biens dessaisis de 51'196 fr.
3. Par courrier du 26 avril 2012, la recourante a formé opposition à cette décision, par l'intermédiaire de son conseil. Elle a contesté le montant des biens dessaisis de 51'196 fr., tout en expliquant qu'après des années difficiles, elle avait non seulement remboursé ce que des amis lui avaient prêté, mais également effectué quelques achats pour sa maison et pour elle-même, dont elle s'était privée pendant sept ans.
4. Par courrier du 18 mai 2012, le SPC a expliqué à la requérante qu'un dessaisissement a été pris en compte en raison de la baisse importante de l'épargne pendant la période du 1^{er} avril 2011 au 31 décembre 2011, diminution au sujet de laquelle la requérante n'avait fourni aucun justificatif. Cela étant, le SPC l'a invitée à lui transmettre les pièces justificatives de ses dépenses jusqu'au 2 juin 2012.
5. Par courrier du 1^{er} juin 2012, la requérante a expliqué avoir vécu avec le strict minimum jusqu'à la décision de l'assurance-invalidité lui accordant une rente avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2004. Parallèlement, elle avait reçu la part lui revenant dans la succession de feu son père. Après tant d'années de privations, elle avait remboursé certains prêts dont elle ne pouvait toutefois faire état, et avait profité de sortir un peu et de refaire l'intégralité de sa garde robe. Elle avait gardé quelques factures de ses dépenses dont elle a produit les copies. Indépendamment de ces factures, elle avait effectué des dépenses d'une moyenne de 3'000 fr. par mois en 2011, ce qui n'était pas excessif pour une personne qui avait vécu avec un minimum durant de nombreuses années.
6. Par décision du 14 août 2012, le SPC a rejeté l'opposition de la recourante. Il a expliqué avoir constaté en 2011 une importante diminution d'épargne de 72'881, 87 fr. à 7'079.90 fr. soit un total de 65'801.97 fr. Compte tenu des ressources de la recourante au cours de l'année 2011 et de ses charges, la requérante avait dû puiser dans son épargne pour compléter ses revenus et parvenir à payer ses dépenses, à concurrence de 14'605,65 fr. Cela étant, une diminution de 51'196, 33 fr. restait inexpliquée à défaut d'une justification des dépenses extraordinaires. Constatant que la recourante avait toutefois établi par pièces des dépenses durant l'année 2011 pour un montant de 3'944, 25 fr., le SPC a diminué le montant retenu à titre de

biens dessaisis à 47'252, 08 fr. Cette différence ne permettait pas non plus d'ouvrir le droit aux prestations complémentaires.

7. Par acte du 14 septembre 2012, la recourante a recouru contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant à son annulation, à la constatation que les biens dessaisis n'excèdent pas 20'252 fr 08 et au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle décision, sous suite de dépens. Elle a contesté que, selon le calcul opéré par l'intimé, elle aurait dû se contenter du minimum vital pour pouvoir bénéficier des prestations complémentaires. En effet, l'intimé n'avait pris en compte que ses besoins vitaux, augmentés du loyer et des primes d'assurance-maladie. Elle a jugé inacceptable qu'une personne qui avait vécu avec le strict minimum durant sept ans, n'avait le droit de s'offrir aucun plaisir, aucun voyage ni aucun restaurant ni remercier les personnes qui lui étaient venues en aide durant cette période. Tout en admettant que des dépenses extraordinaires de 51'196 fr. 33 pouvaient être considérées comme excessives, elle a fait valoir qu'une somme mensuelle de 3'000 fr. durant neuf mois en 2011, soit un total de 27'000 fr., devait être admise à titre de dépenses extraordinaires justifiées.
8. Dans son préavis du 11 octobre 2012, l'intimé a conclu au rejet du recours en reprenant pour l'essentiel la motivation de la décision querellée. Il a par ailleurs relevé ne pas pouvoir admettre le montant allégué au titre des dépenses effectuées pour le propre usage de la recourante sur la foi des seules affirmations de celle-ci.
9. Dans ses écritures du 5 novembre 2012, la recourante a persisté dans ses conclusions en reprenant ses arguments précédents.
10. Sur ce, 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; RS 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 cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15).

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

2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art 56 ss LPGA, 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; RSG J 7 10] et. 43 LPCC)).

3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante peut bénéficier des prestations complémentaires fédérales et cantonales.
4. En vertu de l'art. 4 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPG) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles perçoivent, notamment, une rente de vieillesse (al. 1 let. a). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

Les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière ainsi que les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. b et d LPC). S'y ajoute un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37'500 fr. pour les personnes seules (art. 11 al. 1 let. c LPC). Sont également comprises dans les revenus déterminants, les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC). Cette dernière disposition reprend le libellé de l'ancien art. 3c al. 1 let. g LPC, la jurisprudence en la matière est dès lors toujours applicable.

b) S'agissant des prestations complémentaires cantonales, 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 (ci-après : RMCAS) applicable, le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre le RMCAS et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

5. a) Par dessaisissement, il faut entendre, en particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 123 V 35 consid. 1; ATF 121 V 204 consid. 4a). Pour vérifier s'il y a contre-prestation équivalente et pour fixer la valeur d'un éventuel dessaisissement, il faut comparer la prestation et la contre-prestation à leurs valeurs respectives au moment de ce dessaisissement (ATF 120 V 182 consid. 4b; ATF non publié 9C_67/2011 du 29 août 2011, consid. 5.1). Il y a également dessaisissement lorsque le bénéficiaire 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 (ATF 123 V 35 consid. 1).

Les conditions pour la prise en compte d'un dessaisissement de fortune ne sont pas cumulatives, mais alternatives. Pour qu'un dessaisissement de fortune puisse être pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires, la jurisprudence soumet cet acte à la condition qu'il ait été fait "sans obligation juridique",

respectivement "sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente". La question de savoir si la renonciation à un élément de fortune en accomplissement d'un devoir moral constitue un dessaisissement de fortune a été laissée ouverte (ATF 131 V 329 consid. 4.2 à 4.4).

b) Il y a lieu de prendre en compte dans le revenu déterminant tout dessaisissement sans limite de temps (Pierre FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI *in* RSAS 2002, p. 420).

c) Le Tribunal fédéral a considéré qu'il n'y avait pas dessaisissement dans le cas d'une assurée ayant épuisé sa fortune après avoir vécu dans un certain luxe (ATF 115 V 352 consid. 5b). L'existence d'un dessaisissement de fortune ne peut être admise que si l'assuré renonce à des biens sans obligation légale ni contre-prestation adéquate. Lorsque cette condition n'est pas réalisée, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation. En effet, il n'appartient pas aux organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes, à savoir le fait que l'assuré ne dispose pas des moyens nécessaires pour subvenir à ses besoins vitaux, et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (ATFA non publié P 65/04 du 29 août 2005, consid. 5.3.1; VSI 1994 p. 225 consid. 3b).

d) A teneur de l'art. 17a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI; RS 831.301), la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11 al. 1 let. g LPC) est réduite chaque année de 10'000 francs (al. 1). On présume ainsi que l'ayant droit, à supposer qu'il ne se soit pas dessaisi de sa fortune, en aurait mis une partie à contribution pour subvenir à ses besoins; l'amortissement prévu par l'art. 17a OPC-AVS/AI n'est cependant admis que sous la forme d'un forfait indépendant du montant exact de la fortune dessaisie ou de celle dont dispose encore l'ayant droit (cf. ATF 118 V 150 consid. 3; ATF non publié 8C_68/2008 du 27 janvier 2009, consid. 4.2.2.).

La valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1^{er} janvier de l'année suivant celle du dessaisissement, pour être ensuite réduite chaque année (al. 2). Est déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle le montant réduit de la fortune au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 3).

6. f) En cas de dessaisissement d'une part de fortune, le calcul de la prestation complémentaire doit se faire comme si l'ayant droit avait obtenu une contre-prestation équivalente pour le bien cédé. Le revenu déterminant est donc augmenté, d'abord, d'une fraction de la valeur de ce bien conformément à l'art. 11 al. 1 let. c LPC. Il est augmenté, ensuite, du revenu que la contre-prestation aurait procuré à l'ayant droit (ATF non publié 8C_68/2008 du 27 janvier 2009, consid. 4.2.2). Les parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi doivent être prises en compte avec un produit de cette fortune même lorsque celui-ci n'est, effectivement, pas réalisé, mais qu'il pourrait raisonnablement l'être (ATF 110 V 17 consid. 4). Il importe dès lors de prendre en compte le produit de la fortune que le recourant aurait pu réaliser - s'il n'avait pas renoncé à des intérêts sur le prêt accordé - par un placement avec intérêt de la fortune cédée.

Selon la jurisprudence et sous réserve de circonstances particulières du cas d'espèce, le taux d'intérêt est fixé en fonction des conditions générales du marché. A cet égard, on se réfère habituellement à l'intérêt moyen pratiqué pour les dépôts d'épargne par les cinq plus grandes banques cantonales selon l'Annuaire statistique de la Suisse (ATF 110 V 17 consid. 5b). Comme cet Annuaire statistique détermine l'intérêt moyen pour les dépôts d'épargne en prenant pour base le taux appliqué dans chaque banque, c'est ce dernier taux qu'il faut considérer. Pour des raisons d'ordre pratique et d'égalité de traitement, il convient de se fonder en règle générale sur l'intérêt moyen en vigueur de l'année précédant celle pour laquelle la prestation est servie (ATF 120 V 182 consid. 4e; VSI 1994 p. 161 consid. 4b).

7. 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). En particulier, dans le régime des prestations complémentaires, l'assuré qui n'est pas en mesure de prouver que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate ne peut pas se prévaloir d'une diminution correspondante de sa fortune, mais doit accepter que l'on s'enquière des motifs de cette diminution et, en l'absence de la preuve requise, que l'on tienne compte d'une fortune hypothétique (ATFA non publié P 65/04 du 29 août 2005, consid. 5.3.2; VSI 1994 p. 227 consid. 4b). Mais avant de statuer en l'état du dossier, l'administration devra avertir la partie défaillante des conséquences de son attitude et lui impartir un délai raisonnable pour la modifier; de même devra-t-elle compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complications spéciales, malgré l'absence de collaboration d'une partie (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b;

ATF 108 V 229 consid. 2; ATFA non publié P 59/02 du 28 août 2003, consid. 3.3 et les références).

Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a, ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - Cst; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b, ATF 122 V 157 consid. 1d).

8. En l'espèce, la recourante ne conteste pas le principe de la prise en compte d'un bien dessaisi. Elle estime toutefois qu'il y a lieu de retenir également un montant de 3'000 fr. par mois à titre de dépenses extraordinaires pour son propre usage en 2011, même à défaut de pièces justificatives.

Il ressort clairement de la jurisprudence de notre Haute Cour que seules les dépenses justifiées par pièce peuvent être prises en considération. Par ailleurs, tant que ces dépenses sont établies par pièce ou tout autre moyen de preuve, elles ne peuvent être considérées comme biens dessaisis, à moins que ces dépenses aient été effectuées sans aucune contreprestation équivalente. Il n'est donc nullement interdit de s'offrir des plaisirs et de vivre au-dessus de ses moyens, comme précisé dans la jurisprudence précitée. Il n'en demeure pas moins que les dépenses doivent pouvoir être vérifiées.

La recourante a en l'occurrence uniquement justifié des dépenses personnelles pour un montant 3'944 fr. 25, somme que l'intimé a pris en compte dans son calcul. Le calcul n'étant pas contesté pour le surplus, il y a lieu d'admettre qu'il est conforme à la loi.

Cela étant, l'intimé était fondé à refuser à la recourante les prestations complémentaires, hormis le subside à l'assurance-maladie.

9. Par conséquent, le recours sera rejeté.
10. La procédure est gratuite.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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

Laure GONDRAND

Maya CRAMER

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