

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3129/2009

ATAS/891/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 5

du 1^{er} septembre 2010

En la cause

Madame L_____, domiciliée c/o Madame et Monsieur
L_____, à Meyrin

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLARD MANGILI et Monique
STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame L_____, née en 1927, a requis des prestations complémentaires par demande du 23 décembre 2008, par l'intermédiaire de sa curatrice. Il est indiqué dans cette demande qu'elle vit dans l'EMS Les Charmilles depuis le 2 décembre 2008.
2. Par décision du 16 février 2009, Mme LA_____ et M. LB_____ ont été nommés curateurs de l'intéressée, soit son fils et sa belle-fille.
3. A la demande du Service des prestations complémentaires (ci-après : SPC), les curateurs l'informent le 28 avril 2009 que leur pupille a payé le coût de la rénovation totale d'un bien immobilier situé dans le canton de Vaud, d'où résulte une diminution de sa fortune pour l'année 1997. Puis, le chalet a été vendu au prix de 300'000 fr. qui a été réparti à raison d'un tiers entre leur pupille et ses deux enfants LB_____ et LC_____. Toutefois, les curateurs n'ont rien trouvé dans les documents de leur pupille concernant la vente de ce bien, celle-ci remontant à plus de 10 ans et la loi ne l'obligeant pas à garder les documents au-delà. Ils n'ont par ailleurs pas de réponse quant à l'augmentation et à la diminution des avoirs de leur pupille entre les années 1999 à ce jour. Ils pensent toutefois que celle-ci a dû mélanger les comptes de sa fille LC_____ et les siens, en raison de ses problèmes psychiques. Elle n'avait par ailleurs jamais demandé le remboursement des frais médicaux pour LC_____ au SPC, ne connaissant pas la loi et ne sachant pas que sa fille avait droit au remboursement de ses frais. Elle les a ainsi assumés entièrement. Par ailleurs, leur pupille a fait une grave dépression et ne reconnaissait plus personne. Lorsque les curateurs ont pu pénétrer dans son appartement, la majorité de ses affaires personnelles (habits, papiers, vaisselles, etc...) n'était plus là. Sa fille LC_____ leur a simplement dit qu'elles avaient fait de l'ordre.
4. Par décision du 22 mai 2009, le SPC octroie à l'intéressée des prestations complémentaires fédérales de 193 fr. pour le mois de décembre 2008 et de 456 fr. dès le 1^{er} janvier 2009. Dans son calcul, il prend en considération un montant de 147'410 fr. à titre de biens saisis et un montant de 1'179 fr. 28 à titre de produit hypothétique des biens dessaisis. A cet égard, il indique que les pièces remises font état d'une diminution du patrimoine dont il est tenu compte dans le calcul comme s'il n'y avait pas eu de dessaisissement (donation, diminution non justifiée ou sans contre-prestation équivalente). Pour le calcul des prestations dès le 1^{er} janvier 2009, il est tenu compte de biens dessaisis de 137'410 fr., dès lors que le montant retenu à ce titre est réduit de 10'000 fr. par an, dès la deuxième année suivant la date du dessaisissement. L'ayant droit a en outre été mis au bénéfice du subside d'assurance-maladie.

5. Par courrier du 3 juin 2009, les curateurs de l'ayant droit forment opposition à cette décision. Ils font valoir que leur pupille n'a ni fait don de sa fortune ni l'a dilapidée ou distribuée, mais utilisée pour l'entretien de sa fille handicapée LC_____, laquelle est également au bénéfice de prestations complémentaires. Ils contestent également qu'il y a eu dessaisissement dès lors qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune hypothétique dans le calcul des prestations complémentaires, si l'assurée a vécu au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation, selon la jurisprudence. En l'occurrence, la fortune de leur pupille a subi des variations à la baisse et à la hausse. Par ailleurs, le montant de 22'680 fr. que leur pupille a rétrocédé à sa fille LC_____, l'a été fait sur demande du Tribunal tutélaire. Il s'était en effet avéré que les comptes bancaires de la mère et de sa fille s'étaient mélangés. L'ayant droit souffre d'une maladie psychiatrique qui l'a empêchée de faire des déclarations fiscales conformes à la réalité. En outre, elle a pris en charge l'intégralité des frais médicaux de sa fille, ce qui explique qu'aucune demande de remboursement concernant ceux-ci n'ait été faite au SPC pour les années 2001, 2003 et 2005 et que les frais remboursés par le SPC pour les années 2002, 2004 et 2006 étaient minimales. La fille de la bénéficiaire souffre d'une grave ostéoporose, ainsi que d'une affection cardiaque. Son traitement médical est très lourd et les frais figurant dans son dossier SPC ne sont pas en rapport avec les soins donnés. Leur pupille a également pris en charge les implants dentaires de sa fille pour une somme d'environ 20'000 fr. entre 2004 et 2005. En 2005, leur pupille a été internée à la Clinique de Belle-Idée pour une période de neuf mois, puis placée sous curatelle. Lors de son déménagement en 2004 et dans une crise de "démence" en 2005, elle a détruit les pièces justificatives concernant le paiement des frais médicaux de sa fille, sans mesurer la portée de son acte. Enfin, elle a toujours entretenu sa fille handicapée et lui a permis ainsi d'avoir une vie sociale normale sans devoir intégrer un foyer pour personnes handicapées. Elle s'est ainsi subrogée à l'Etat de Genève et a utilisé sa fortune personnelle à bon escient, conformément à la loi.
6. Par décision du 6 août 2009, le SPC admet partiellement l'opposition. Il reconnaît que la somme versée à la fille de la recourante de 22'680 fr. ne constitue pas un dessaisissement et retient dès lors à titre de biens dessaisis un montant de 124'730 fr. pour 2008 et de 114'730 fr. pour 2009. Il augmente ainsi les prestations complémentaires pour décembre 2008 à 586 fr. et dès le 1^{er} janvier 2009 à 849 fr. par mois. Il explique ensuite qu'il a tenu compte d'un premier dessaisissement du fait que la fortune de l'ayant droit s'est élevée en 1997 à 251'367 fr. et qu'elle a passé à 158'476 fr. au 31 décembre 1998. Ainsi, il a retenu à titre de biens dessaisis un montant de 92'891 fr. Le deuxième dessaisissement a eu lieu entre le 31 décembre 2001 et le 31 décembre 2002, période pendant laquelle l'épargne de l'ayant droit a passé de 157'946 fr. à 110'477 fr. Le SPC retient à titre de biens dessaisis un montant de 46'696 fr., en tenant compte de frais médicaux de 773 fr. assumés en 2002. Le troisième dessaisissement concerne la période du 31 décembre

2004 au 31 décembre 2005, l'épargne ayant passée de 161'000 fr. à 100'742 fr., de sorte que le dessaisissement est de 60'258 fr. Enfin, le quatrième dessaisissement a trait à la période du 31 décembre 2005 au 31 décembre 2006, pendant laquelle la fortune a diminué de 100'742 fr. à 83'699 fr., soit de 17'043 fr. Après déduction des frais médicaux de 2'158 fr. payés en 2006, le montant dessaisi est de 14'885 fr. Pour chaque dessaisissement, le SPC a comparé les revenus de l'ayant droit à ses dépenses, afin d'estimer s'il avait été nécessaire de puiser dans son épargne pour subvenir à ses besoins vitaux. Sur la base de cette comparaison, il a considéré que l'ayant droit disposait de revenus suffisants pour subvenir à ceux-ci et qu'il n'avait pas à devoir entamer son épargne, faute d'avoir produit des justificatifs supplémentaires.

7. Par acte posté le 29 août 2009, les curateurs de l'ayant droit recourent contre cette décision, en concluant à une augmentation des prestations complémentaires dès le 1^{er} décembre 2008, sans tenir compte des biens prétendument dessaisis. En plus des arguments exposés précédemment, ils exposent que la recourante s'est occupée de sa fille handicapée depuis la naissance et lui a prodigué les soins nécessaires. Celle-ci est au bénéfice d'une rente d'invalidité et de prestations complémentaires. Elle n'a pas été placée dans un institut spécialisé, mais a pu rester au sein de sa famille. Elle a par ailleurs un retard mental et avait de la peine à effectuer au moins deux actes ordinaires de la vie. Dans l'ignorance des droits de sa fille, la recourante a pris en charge l'ensemble des frais médicaux de cette dernière, ainsi que les frais dentaires. Elle ne comprend pas par ailleurs le premier dessaisissement, tenant compte d'une fortune de 251'367 fr. au 31 décembre 1997, et la raison de devoir fournir des justificatifs au-delà de l'exigence légale de garder les pièces comptables durant 10 ans.
8. Par écriture du 8 février 2010, les curateurs complètent le recours et transmettent au Tribunal de céans diverses pièces dont notamment le testament du feu mari de la recourante, par lequel elle est devenue usufruitière de ses biens, ainsi que la vente d'un bien immobilier sur la commune de Montreux par ses enfants. Ils expliquent qu'elle a reçu au moment de la vente la somme de 100'000 fr. Par ailleurs, les frais de rénovation qu'elle avait assumés à hauteur de 80'000 fr. lui ont été remboursés.
9. Dans sa détermination du 25 février 2010, l'intimé conclut au rejet du recours en se référant à sa décision sur opposition quant à la motivation. Elle ne fait par ailleurs pas de commentaire particulier sur les dernières écritures de la recourante, ne comprenant pas le lien entre ses explications et l'objet du litige.
10. A la demande du Tribunal de céans, l'intimé produit le 8 avril 2010 le dossier de la fille de la recourante à partir de l'année 2001.
11. Le 3 juin 2010, l'intimé produit un récapitulatif mentionnant, d'une part, les frais médicaux qu'il a remboursés à la fille de la recourante de 1982 à fin 2009 et, d'autre

part, les frais médicaux figurant dans les avis de taxation de l'assurée en sa possession. Il en résulte que, pour l'année de taxation 1998, le montant de 270 fr. était indiqué à titre de frais médicaux, mais que l'intimé n'a rien remboursé pour cette année à la fille de la recourante. En 1999, 1'603 fr. sont mentionnés dans l'avis de taxation à titre de frais médicaux et le SPC n'a remboursé que 113 fr. à ce titre. En 2000, 925 fr. figurent comme frais médicaux dans l'avis de taxation. En 2001, cette dernière n'a pas mentionné de frais médicaux. En 2002, elle a déclaré 3'138 fr. et le SPC n'a remboursé que 658 fr. 15. En 2003, des frais médicaux ne sont pas mentionnés dans l'avis de taxation, alors que le SPC a remboursé 117 fr. 75. En 2004, 571 fr. figurent dans l'avis de taxation comme frais médicaux, alors que rien n'a été remboursé par l'intimé. Rien n'est mentionné pour 2005 à ce titre. Enfin, les avis de taxation à partir de 2006 ne sont pas en possession de l'intimé.

12. Le 8 juin 2010, Mme M_____, médecin dentiste, informe le Tribunal de céans qu'elle a soigné la fille de la recourante en 2000, 2002 et 2004 et lui transmet les duplicatas des factures établies. Elle précise par ailleurs qu'elle n'a pas posé des implants dentaires, mais des couronnes céramo-métalliques, ainsi que des faux moignons.
13. Le 25 juin 2010, l'intimé se détermine sur les factures transmises par Mme M_____ dès lors que les dessaisissements constatés par son service concernent les années 1998, 2002, 2005 et 2006. Elle estime que les factures établies en novembre 2000 et novembre 2004 ne sont pas pertinentes pour l'objet du litige, dès lors qu'elles concernent des années où aucun dessaisissement n'a été retenu. Quant à la facture du 26 juin 2002, l'intimé fait valoir qu'il n'est ni prouvé, ni rendu hautement vraisemblable, qu'elle a été réglée par la recourante pour le compte de sa fille. Cela étant, l'intimé persiste dans ses conclusions.
14. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} 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 ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006.

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).
3. Le litige porte sur le montant qui doit être pris en compte au titre de dessaisissement de fortune dans le calcul des prestations complémentaires réclamées par la recourante.
4. Conformément à l'art. 11 al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants comprennent les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. 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'AVS/AI, in : RSAS 2002 p. 419 ss). Selon la jurisprudence rendue au sujet de cette disposition légale, il y a dessaisissement lorsqu'un assuré renonce à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique et sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente ou renonce à mettre en valeur sa capacité de gain alors que l'on pourrait exiger de lui qu'il exerce une activité lucrative, ces conditions n'étant pas cumulatives (ATF 131 V 329, consid. 4.4, 123 V 37 consid. 1, 121 V 205 consid. 4a, ATFA non publié du 7 avril 2004, P 9/04, consid. 3.2; VSI 2001 p. 127 consid. 1b et les références citées dans ces arrêts; FERRARI, op. cit. p. 419 ss.; SPIRA, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI, RSAS 1996 p. 210 ss.), ainsi que les parts de fortune dépensées en jouant au casino (VSI 1994 p. 228 consid. 4c et 5; ATFA non publié du 30 novembre 2001, P 35/99, consid. 2c).

Il y a dessaisissement non seulement lorsque l'ayant droit renonce sans obligation juridique ou motif impératif à des revenus, mais également lorsqu'il effectue des dépenses sans obligation juridique ou motif impératif, car la déduction de dépenses exagérées a aussi pour conséquence un octroi abusif de prestations complémentaires (ATFA non publié du 14 septembre 2005, P 12/04, consid. 4.1).

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 du 29 août 2005, P 65/04, consid. 5.3.1; VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b).

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 du 29 août 2005, P 65/04, consid. 5.3.2; VSI 1994 p. 227 consid. 4b).

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) a la teneur suivante:

"1 La part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11, al. 1, let. g, LPC) est réduite chaque année de 10 000 francs.2

2 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.

3 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."

5. 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 322 consid. 5a).
6. En l'espèce, l'intimé a tenu compte de quatre dessaisissements successifs, du 31 décembre 1997 au 31 décembre 2006, et constaté que le dessaisissement était de 124'730 fr. pour 2008 et de 114'730 fr. pour 2009, après avoir déduit, dès 1999, 10'000 fr. de la fortune dessaisie. Le montant total du dessaisissement en 2008 est de 214'730, en admettant une déduction de frais médicaux de 773 fr. pour 2002 et de 2'158 fr. pour 2006, selon les calculs de l'intimé.

Toutefois, durant cette période, la fortune de la recourante a passé de 251'367 fr. à 83'699 fr., ce qui représente une diminution de seulement 167'668 fr., selon les

constatations du Tribunal de céans. Par ailleurs, en 2007, la fortune s'est élevée à 85'098 fr., de sorte que la diminution de la fortune est de 166'269 fr. En tenant compte des frais médicaux susmentionnés, le montant est de 163'338 fr. et non pas de 214'730 fr. comme retenu par l'intimé

Il convient donc d'admettre que la fortune de la recourante a certes diminué d'une année à l'autre, mais qu'elle a également augmenté par la suite, de sorte que les diminutions ont été en partie compensées. On ignore à cet égard comment la recourante a pu dépenser moins pour son entretien pendant certaines années, alors que ses revenus sont restés pareils. Une hypothèse pourrait être qu'elle a prêté à un tiers de l'argent qui lui a été ensuite en partie remboursé. Partant, il paraît arbitraire de la part de l'intimé de ne tenir compte que des diminutions de fortune d'une année à l'autre et de ne pas prendre en considération des augmentations de la fortune qui ont suivi. Par conséquent, il y a lieu de calculer le dessaisissement sur la base de la diminution globale de la fortune entre 1998 et 2007, date de la demande de prestations.

Ainsi, en tenant compte d'une réduction de la fortune dès la deuxième année, soit 1999, il y a lieu d'admettre que le montant à prendre en considération est de 73'338 fr. pour 2008 et de 63'338 fr. pour 2009 (163'338- [9 années, respectivement 10 années, x 10'000]).

7. Les curateurs de la recourante font par ailleurs valoir que leur pupille a assumé beaucoup de frais médicaux, notamment des frais de dentiste, pour sa fille handicapée qui est au bénéfice d'une rente d'invalidité et de prestations complémentaires.

a) A la demande du Tribunal de céans, le médecin-dentiste M_____ de la fille de la recourante lui a fait parvenir les duplicata de trois factures relatives à des soins prodigués en 2000 d'un montant de 2'163 fr. 70, en 2002 d'un montant de 2'846 fr. 65 et en 2004 d'un montant de 80 fr. 60. Il résulte du dossier produit par l'intimé pour la fille de la recourante que ces factures ne lui ont pas été remboursées dans le cadre des prestations complémentaires. Toutefois, l'intimé estime qu'il n'y a pas lieu de les prendre en considération, d'une part, parce qu'elles ne concernent pas les années pendant lesquelles la fortune de la recourante a diminué et, d'autre part, en ce qui concerne la facture de 2002, parce qu'il n'est ni prouvé ni rendu hautement vraisemblable qu'elle a été payée par la recourante pour le compte de sa fille.

Tel n'est pas l'avis du Tribunal de céans. En effet, la fille de la recourante disposant de peu de moyens, on ne voit pas comment elle aurait pu assumer les factures susmentionnées, dont les montants étaient élevés pour deux d'entre elles. La fille de la recourante étant handicapée, il paraît par ailleurs vraisemblable que cette dernière se soit occupée d'elle, aussi sur le plan financier. Il doit également être admis comme preuve de ce fait que les comptes de mère et fille étaient mélangés, de sorte

que la recourante a dû restituer à sa fille la somme de 22'680 fr., à la demande du Tribunal tutélaire. On ne voit en outre pas qui d'autre que la mère aurait payé ces factures. S'agissant du fait que les années de diminution de fortune ne coïncident pas avec les années de facturation, ce fait n'est pas pertinent, dès lors que les factures peuvent avoir été payées avec du retard.

Par ailleurs, le fait de payer des frais médicaux pour sa fille invalide majeure doit être considéré comme devoir moral. Comme le font valoir à juste titre les curateurs de la recourante, celle-ci s'est en outre substituée à l'intimé en assumant ces factures, en lieu et place de lui en demander le remboursement à ce dernier. La déduction de ces dépenses pour l'établissement des sommes desaisies ne paraît ainsi nullement abusive.

Cela étant, le Tribunal de céans tient pour hautement vraisemblable que la recourante a payé lesdites factures. Il admet aussi qu'il ne s'agit pas de dépenses effectuées sans fondement juridique, de sorte qu'il y a lieu de porter ces factures en déduction de la somme de 73'338 fr., respectivement 63'338 fr., retenue à titre de diminution de fortune. Celle-ci se détermine donc à 68'247 fr. 05 en 2008 et à 58'247 fr. 05 en 2009.

b) Quant aux autres frais médicaux de la fille de la recourante, sur la base du récapitulatif établi par l'intimé, il appert que les sommes suivantes, figurant dans les avis de taxation, n'ont pas été remboursées par l'intimé:

Frais médicaux figurant dans les avis de taxation	Frais médicaux remboursés par le SPC	Montant non remboursé par le SPC
1998 270 fr.	---	270 fr.
1999 1'603 fr.	113 fr.	1'490 fr.
2000 925 fr.	---	925 fr.
2001 ---	---	---
2002 3'138 fr.	658 fr. 15	2'479 fr. 85
2003 ---	117 fr. 75	---
2004 571 fr.	---	571 fr.
2005 ---	---	---
Total : 6'507 fr.	888 fr. 90	5'735 fr. 85

Pour les raisons sus-indiquées, il paraît hautement vraisemblable au Tribunal de céans que ces frais ont été pris en charge par la recourante. Partant, ils doivent être déduits de la fortune retenue à titre de dessaisissement.

Ainsi, la diminution de la fortune non justifiée s'élève à 62'511 fr. 15 (68'247 fr. - 5'735 fr. 85), respectivement 52'511 fr. 15.

c) Il n'a pas pu être établi que la recourante ait pris en charge d'autres frais pour sa fille ni pour quelles autres dépenses elle a utilisé sa fortune. Il paraît par ailleurs impossible d'établir ce fait, dès lors que la capacité de discernement de la recourante est aujourd'hui considérablement restreinte et qu'elle semble avoir détruit bon nombre de documents, suite à une crise psychique.

Or, comme relevé ci-dessus, l'absence de preuve doit être supportée par cette dernière.

8. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la cause renvoyée à l'intimé, afin qu'il recalcule les prestations complémentaires dues sur la base d'une fortune dessaisie de 62'511 fr. 15 en 2008 et de 52'511 fr. 15 en 2009.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 6 août 2009, en ce que l'intimé a retenu, à titre de fortune dessaisie, un montant supérieur à 62'511 fr. 15 pour 2008 et de 52'511 fr. 15 pour 2009.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour recalculer les prestations complémentaires.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. Dit que les parties 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, conformément aux 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

Claire CHAVANNES

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