RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4017/2021 **ATAS/442/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 mai 2022

4ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à LE GRAND-SACONNEX, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Elisabeth BERNARD	recourante

contre

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

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Antonio Massimo DI TULLIO et Larissa ROBINSON-MOSER, Juges assesseur·e·s

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), née le _____ 1985, victime le 29 décembre 2004 d'un accident de la route l'ayant rendue paraplégique, a été mise au bénéfice de prestations complémentaires (ci-après : PC) à une rente d'invalidité sur la base d'une décision du 10 septembre 2007 de l'office cantonal des personnes âgées (devenu dans l'intervalle le service des prestations complémentaires ; ci-après : le SPC ou l'intimé), lui octroyant des prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF) et cantonales (ci-après : PCC) avec effet au 1er décembre 2005.

b. Par courrier du 3 juin 2015, l'intéressée, assistée d'un conseil, a informé l'administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) – avec copie au SPC – que l'accident dont elle avait été victime le 29 décembre 2004 l'avait laissée invalide à 41% après une longue hospitalisation. Depuis lors, elle avait été en négociation avec l'assurance responsabilité civile du tiers responsable, Axa Winterthur SA (ci-après : l'assureur), afin de déterminer l'indemnisation relative au préjudice subi. Dans l'attente de régler cette transaction, l'assureur avait versé à l'intéressée des avances en espèces pour un montant total de CHF 579'000.- entre 2005 et 2014. Au début de l'année 2015, l'intéressée avait finalement reçu une offre pour indemniser son préjudice, à hauteur de CHF 1'429'000.- au total, payables à raison de CHF 1'394'000.- en espèces et CHF 35'000.- à investir exclusivement dans une assurance-vie souscrite auprès de l'assureur. L'accord de l'intéressée avec cette proposition avait été formalisé par une convention du 16 mars 2015, suivie du paiement du solde de prestations à hauteur de CHF 815'000.- (soit (CHF 1'394'000.- sous déduction de CHF 579'000.-).

c. Par pli séparé du même jour au SPC, l'intéressée a indiqué « comprendre » que les indemnités versées par l'assureur étaient susceptibles d'avoir une influence sur la détermination des PC et des subsides d'assurance-maladie à l'avenir. Elle se demandait également si elle était en droit de percevoir des PC et/ou subsides d'assurance-maladie par le passé. Il ressortait en effet d'une décision du SPC du 13 décembre 2013, établissant le montant des PC pour 2014, que le revenu déterminant retenu ne tenait pas compte de la rémunération perçue pour l'activité professionnelle exercée en 2014.

d. Par décision du 28 août 2015, le SPC a repris le calcul des PC de l'intéressée avec effet au 1er janvier 2012, en tenant compte de ses gains d'activité selon les avis de taxation. En intégrant ces gains au calcul des prestations, le droit rétroactif aux PC se montait à CHF 14'735.- pour la période du 1er janvier 2012 au 31 août 2015. Étant donné que l'intéressée avait déjà bénéficié de PC à hauteur de CHF 63'256.- sur cette même période, il existait un solde de CHF 48'521.- en faveur du SPC à restituer sous trente jours.

B. **a.** Par décision du 3 décembre 2015, le SPC a repris le calcul des PC avec effet au 1er décembre 2008, en tenant compte des indemnités pour perte de gain versées par l'assureur. En conséquence, le SPC a pris en compte un « bien dessaisi » dès le 1er novembre 2015. Celui-ci se composait du montant de CHF 579'000.- au titre des avances reçues de la part de l'assureur. En en déduisant divers frais (dont des frais de ménage et des frais médicaux à la charge de l'intéressée de 2004 à 2015), le total du bien dessaisi s'élevait à CHF 453'049.37, ce qui correspondait à CHF 363'049.37 après imputation d'un amortissement annuel de CHF 10'000.- dès 2007. De plus, le SPC a mis à jour la fortune mobilière de l'intéressée dès le 1er avril 2015. À cette date, cette fortune correspondait au solde de CHF 815'000.- versé par l'assureur, sous déduction d'une indemnité pour tort moral perçue (CHF 150'000.-), des impôts (CHF 44'540.45) et du remboursement de CHF 48'521.- effectué par l'intéressée en exécution de la décision du 28 août 2015. En ajoutant au total intermédiaire de CHF 571'938.55 ainsi obtenu le solde des comptes bancaires au 31 décembre 2014 (CHF 12'345.-), la fortune totale de l'intéressée s'élevait, au final, à CHF 584'283.55.

La nouvelle situation laissait apparaître également que l'intéressée avait perçu des PC auxquelles elle n'avait pas droit du 1er décembre 2008 au 30 novembre 2015 (CHF 25'432.-) ainsi que du 1er janvier 2012 au 31 octobre 2015 (CHF 11'863.-). Par ailleurs, entre 2008 et 2015, les subsides d'assurance-maladie, à hauteur de CHF 36'505.60, ainsi que les frais médicaux (CHF 324.65), ne devaient pas être pris en charge. Partant, l'assurée était invitée à rembourser l'intégralité de la somme de CHF 84'125.25 reçue au titre des postes précités.

Enfin, il était précisé que la nouvelle situation laissait apparaître que les dépenses de l'intéressée étaient entièrement couvertes par ses revenus, de sorte qu'elle n'aurait plus droit ni à des PC, ni au subside intégral pour l'assurance-maladie (versé par le service de l'assurance-maladie [SAM]) à compter du 1er décembre 2015.

b. Le 12 janvier 2016, l'intéressée a formé opposition à cette décision uniquement en tant qu'elle concernait le bien dessaisi. En effet, à la suite à son accident du 29 décembre 2004, elle s'était vue obligée de supporter des frais importants totalisant pas moins de CHF 549'314.40, ce qui était supérieur au prétendu bien dessaisi intermédiaire de CHF 453'049.37 avant amortissement. Pour corroborer ces déclarations, l'intéressée a joint à son envoi diverses factures et pièces en vue de documenter les dépenses qu'elle avait engagées entre les années 2005 et 2015. Pour certaines d'entre elles, elle s'est toutefois contentée de simples estimations.

c. Par décision du 13 juillet 2016, le SPC a admis l'opposition. Selon les plans de calcul de cette autorité, qui se différenciaient de ceux annexés à la décision du 3 décembre 2015 seulement pour la période à partir du 1er novembre 2015, la fortune déterminante ne se montait plus à CHF 70'605.15 pour les PCF, respectivement CHF 113'634.65 pour les PCC, mais se trouvait réduite à CHF 50'167.80 pour les PCF, respectivement CHF 75'314.65 pour les PCF.

Selon les plans de calcul de cette décision, la réduction en question s'expliquait par la seule diminution des biens dessaisis, ceux-ci étant passés d'un montant arrêté à CHF 363'049.- (après amortissement de CHF 10'000.- l'an dès 2007) dans la décision du 3 décembre 2015 à CHF 56'489.- sur opposition. Ce montant de CHF 56'489.- s'expliquait par le total des avances reçues de l'assureur (CHF 579'000.-), sous déduction des frais justifiés (qui totalisaient la somme de CHF 432'510.89). En revanche, il n'y avait pas lieu de déduire les frais fondés sur de simples estimations. Partant, le total du bien dessaisi intermédiaire se montait à CHF 146'489.11 (CHF 579'000.- sous déduction de CHF 432'510.89), ce qui correspondait à un bien dessaisi final de CHF 56'489.- après déduction d'un amortissement de CHF 10'000.- l'an depuis 2007 (soit CHF 90'000.-). Cela étant, malgré les correctifs ainsi apportés aux plans de calculs de la décision du 3 décembre 2015, le total du revenu déterminant, qui se montait à CHF 113'612.- pour les PCF et à CHF 138'489.- pour les PCC, restait supérieur au total des dépenses reconnues (CHF 32'730.- pour les PCF et CHF 39'101.- pour les PCC), de sorte que l'intéressée continuait à n'avoir droit ni aux PCF ni au PCC. Enfin, il était précisé qu'à compter du 1er janvier 2016, le montant du dessaisissement était de CHF 46'489.-, compte tenu d'un amortissement annuel de CHF 10'000.-. La diminution du total du revenu déterminant en résultant (à CHF 112'936.- pour les PCF, respectivement CHF 137'229 pour les PCC) ne changeait rien au fait que ces revenus restaient supérieurs aux dépenses reconnues (CHF 32'730.- pour les PCF et CHF 39'101.- pour les PCC). Non contestée, cette décision est entrée en force.

d. Le 4 septembre 2020, l'intéressée a adressé au SPC une nouvelle demande de prestations.

C. **a.** Par décision du 20 octobre 2020, le SPC lui a refusé le droit aux prestations complémentaires, motif pris que ses dépenses reconnues étaient entièrement couvertes par le revenu déterminant. Selon les plans de calcul annexés, ce revenu se composait notamment, pour les PCF, de 1/15 de la fortune dépassant CHF 37'500.- (1/8 de la fortune dépassant CHF 37'500.- pour les PCC). En tenant compte de l'épargne (CHF 317'516.33), de la valeur de rachat d'une assurance-vie (CHF 7'581.50) et des biens dessaisis (CHF 310'025.15), la fortune s'élevait à CHF 635'122.98, ce qui correspondait à un revenu de CHF 39'841.55 pour les PCF, respectivement CHF 74'702.85 pour les PCC.

b. Le 23 novembre 2020, l'intéressée a formé opposition à cette décision en contestant à la fois les dépenses reconnues et le revenu déterminant. Concernant les premières, elle a relevé que si le montant annuel maximal reconnu pour le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs était bien de CHF 13'200.- comme indiqué dans les plans de calcul, ceux-ci ne tenaient pas compte du fait que lorsque l'appartement devait – comme dans son cas – permettre la circulation en chaise roulante, le montant annuel maximal reconnu devait être relevé de CHF 3'600.- et donc porté à CHF 16'800.-. S'agissant du

revenu déterminant, il ressortait de la demande de prestations du 4 septembre 2020 que la fortune disponible sur le CCP 1_____ s'élevait à CHF 74'500.-. Quant aux prêts qu'elle avait accordés à Monsieur B_____ et à Madame C_____, ils s'élevaient respectivement à CHF 66'500.- et CHF 65'000.-. En tout état, les plans de calcul ne permettaient pas de comprendre les montants de CHF 317'516.33 et CHF 310'025.15 que le SPC avait retenus à titre d'épargne, respectivement de biens dessaisis. Sur la base de ces éléments, l'intéressée a conclu à l'annulation de la décision du 20 octobre 2020.

c. Par pli du 14 décembre 2020, le SPC a expliqué à l'intéressée que c'était en raisons des baisses importantes – mais non entièrement justifiées – de son épargne durant les années 2016, 2017 et 2018 qu'un dessaisissement avait été pris en compte. En conséquence, le SPC a invité l'intéressée à justifier ses dépenses pour les années en question en transmettant une copie des factures correspondantes.

d. Le 21 janvier 2021, l'intéressée a transmis au SPC les relevés de ses quatre CCP pour les années 2016 à 2018 et expliqué que la baisse de fortune constante qui en ressortait était due aux charges régulières, aux frais de maladie et de handicap, aux honoraires d'avocat pour la défense de ses intérêts, à ses frais de véhicule, au paiement de ses assurances et à ses dépenses courantes. Elle a précisé que pendant les années 2015 et 2016, elle avait dû engager des frais pour son déménagement au Grand-Saconnex et l'adaptation du nouvel appartement à son handicap. Enfin, dans le courant de l'année 2017, elle n'avait ni travaillé ni perçu la moindre indemnité de chômage.

e. Le 6 avril 2021, l'intéressée a informé le SPC que l'un de ses quatre comptes auprès de la Poste Suisse, à savoir le compte IBAN CH 2_____ avait été fermé le 25 avril 2019.

f. Par pli du 16 juillet 2021, l'intéressée, assistée d'un nouveau conseil, a complété l'opposition du 23 novembre 2020 en y joignant des justificatifs bancaires pour la période du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2019 en vue de démontrer l'utilisation des fonds. Elle a par ailleurs relevé que malgré la clôture du compte IBAN CH 2_____ le 25 avril 2019, le solde de ce compte à cette date (CHF 81'758.-) avait tout de même été mentionné, par erreur, dans la déclaration fiscale 2019 (solde au 31 décembre 2019). Partant, le SPC devait déduire le montant de CHF 81'758.- de sa fortune mobilière en 2019.

g. Par décision du 25 octobre 2021, le SPC a admis l'opposition en acceptant de majorer de CHF 3'600.- le montant annuel maximal reconnu au titre du loyer et des frais accessoires de l'appartement de l'intéressée, motif pris que ce logement devait permettre la circulation en chaise roulante. En ce qui concernait l'épargne, son montant restait inchangé (CHF 317'516.33). En revanche, le SPC a estimé sur la base des relevés bancaires et des déclarations fiscales que l'épargne de l'intéressée, qui s'élevait à CHF 637'954.- au 31 décembre 2015, avait diminué de plus de CHF 150'000.- en une année. Il avait ainsi tenu compte d'un montant

de biens dessaisis de CHF 62'146.99 pour 2016, de CHF 26'345.63 pour 2017 et CHF 25'636.57 pour 2018, permettant ainsi de retenir un total de biens dessaisis qui, après amortissement, se montait à CHF 84'129.30. Il ressortait toutefois des plans de calcul pour la période du 1er septembre au 31 décembre 2020, annexés à la décision, que malgré les correctifs apportés sur opposition, le total du revenu déterminant, qui se montait à CHF 64'251.- pour les PCF et à CHF 85'935.- pour les PCC, dépassait de CHF 28'001.- le total des dépenses reconnues pour les PCF (CHF 36'250.-) et de CHF 43'261- le total des dépenses reconnues pour les PCC (CHF 42'674.-). Il s'ensuivait que le droit aux PC était refusé.

D. **a.** Le 25 novembre 2021, l'intéressée a saisi la chambre de céans d'un recours contre cette décision, concluant à son annulation et au renvoi à l'intimé pour nouvelle décision.

À l'appui de ses conclusions, elle a fait valoir que la décision attaquée violait manifestement son droit d'être entendu ; d'une part, les montants retenus à titre de fortune et de dessaisissements n'étaient pas compréhensibles et en contradiction avec les décisions précédentes, en particulier la décision du 13 juillet 2016. D'autre part, la prise en compte d'éléments de fortune par l'intimé était en contradiction avec les pièces transmises le 16 juillet 2021 et procédait d'une appréciation arbitraire des pièces en question.

b. Par réponse du 20 décembre 2021, l'intimé a indiqué qu'il confirmait sa position déjà exprimée dans la décision attaquée à laquelle il se permettait de renvoyer. En effet, la recourante ne critiquait, dans le cadre de son recours, qu'une violation de son droit d'être entendue. Or, la recourante avait pu être entendue dans le cadre de la procédure d'opposition. De plus, l'intimé lui avait même demandé des informations complémentaires par courrier du 14 décembre 2020. Enfin, suite aux documents que la recourante avait transmis par pli du 16 juillet 2021, l'intimé avait corrigé sa décision afin de prendre en compte les nouveaux éléments produits. Il s'ensuivait que l'intimé n'avait pas violé le droit d'être entendue de la recourante et qu'il convenait de conclure au rejet du recours.

c. Le 22 décembre 2021, la chambre de céans a transmis une copie de ce pli à la recourante tout en lui offrant la possibilité de produire une éventuelle réplique dans le délai imparti pour venir consulter au greffe les pièces du dossier.

d. En l'absence de nouvelle écriture de la recourante, 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.

2.1 Les dispositions de la LPGA 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).

2.2 La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10).

2.3 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).

3. En tant qu'elle porte sur le droit aux prestations complémentaires du 1er septembre au 31 décembre 2020, soit une période antérieure à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2021, des modifications des 22 mars, 20 décembre 2019 et 14 octobre 2020, la décision attaquée est soumise à l'ancien droit, en l'absence de dispositions transitoires prévoyant une application rétroactive du nouveau droit. Les dispositions légales pertinentes seront donc citées, ci-après, dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

4.

4.1 À titre liminaire, la recourante se plaint d'une violation de son droit d'être entendue dans la mesure où la décision litigieuse serait entachée d'un défaut de motivation et reposerait sur une appréciation arbitraire des pièces produites dans le cadre de l'établissement du montant de la fortune et des biens dessaisis.

4.2 Ce grief, de nature formelle, doit être examiné en premier lieu (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa; ATF 124 V 90 consid. 2 notamment).

Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. comprend notamment le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre aux exigences de motivation, il suffit que l'autorité mentionne au moins brièvement les motifs qui l'ont guidée et sur

lesquels elle a fondé sa décision; elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les arguments invoqués par les parties (ATF 129 I 232 consid. 3.2; ATF 126 I 97 consid. 2b).

Selon la jurisprudence, une violation du droit d'être entendu est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours pouvant contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée, à condition toutefois que l'atteinte aux droits procéduraux de la partie lésée ne soit pas particulièrement grave, de sorte qu'il n'en résulte aucun préjudice pour le justiciable (ATF 137 I 195 consid. 2.3.2, ATF 133 I 201 consid. 2.2, arrêt du Tribunal fédéral 8C_414/2015 du 29 mars 2016 consid. 2.3).

4.3 En l'occurrence, la violation du droit d'être entendu dans le sens invoqué par la recourante est une question qui n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_449/2007 du 28 juillet 2008 consid. 2.1). L'administration ou le juge peuvent en effet renoncer à accomplir certains actes d'instruction, sans que cela n'entraîne une violation du devoir d'administrer les preuves nécessaires ou plus généralement une violation du droit d'être entendu, s'ils sont convaincus, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves, que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_229/2016 du 9 novembre 2016 consid. 4.1 et les arrêts cités). Une telle manière de procéder – qui fera de toute manière l'objet d'un examen approfondi (ci-après : consid. 9) – ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 157/04 du 22 décembre 2004 consid. 1.2). Aussi le grief tiré d'une violation de ce droit ne peut-il être que rejeté. Il s'ensuit qu'il y a lieu de se pencher sur le fond du litige.

5. Le litige porte sur le droit de la recourante aux prestations complémentaires sur la période du 1er septembre au 31 décembre 2020, singulièrement sur les montants retenus au titre de la fortune et des biens dessaisis.

6.

6.1 Sur le plan fédéral, 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 ont droit à une rente ou à une allocation pour impotente de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins (art. 4 al. 1 let. c LPC).

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. 1er LPC dispose que le montant de la prestation

complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

6.2 Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules (let. c) et les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

Par fortune au sens de cette disposition, 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) 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.).

6.3 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; arrêt du Tribunal fédéral 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).

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 ». Les deux conditions précitées ne sont pas cumulatives, mais alternatives. La question de savoir si la renonciation à un élément de fortune en accomplissement d'un devoir moral constitue un

dessaisissement de fortune au sens de l'art. 3c al. 1 let. g aLPC, a été laissée ouverte (ATF 131 V 329 consid. 4.2 à 4.4).

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).

Une contre-prestation peut être considérée comme adéquate lorsqu'elle n'entame pas la fortune ou au contraire l'augmente, mais également lorsqu'elle consiste en des dépenses destinées à l'acquisition de biens qui sont entièrement consommés après acquisition et ne font donc plus partie du patrimoine (voyages touristiques, sorties au restaurant, habits de luxe, etc. ; Ralph JÖHL, Patricia USINGER-EGGER, op. cit. p. 1861 n. 177). 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. 11 al. 1 let. g LPC – de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.1).

À 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). 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 (al. 2). 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).

7.

7.1 Selon l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable.

Aux termes de l'art. 5 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC 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 a. 1 let. c LPC, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires rentes de vieillesse, et ce après déduction (1) des franchises prévues par cette disposition et (2) 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 (let. c).

7.2 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).

Il ressort de la « préconsultation » ayant eu lieu le 6 octobre 1989 au Grand Conseil, plus précisément des explications 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, que :

« 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).

7.3 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).

8.

8.1 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). 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).

8.2 Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). Les parties ne supportent en règle générale le fardeau de la preuve que dans la mesure où la partie qui voulait déduire des droits de faits qui n'ont pas pu être prouvés en supporte l'échec. Cette règle de preuve ne s'applique toutefois que s'il n'est pas possible, dans les limites du principe inquisitoire, d'établir sur la base d'une appréciation des preuves un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 128 V 218 consid. 6 ; ATF 117 V 261 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 6.2.1).

9.

9.1 Dans la décision (initiale) du 20 octobre 2020, l'intimé a évalué le montant de l'épargne à CHF 317'516.33, la valeur de rachat d'une assurance-vie souscrite par la recourante à CHF 7'581.50 et, enfin, le montant des biens dessaisis à hauteur de CHF 310'025.15, obtenant ainsi une fortune de CHF 635'122.98, correspondant à un revenu de CHF 39'841.55 pour les PCF et à CHF 74'702.85 pour les PCC. Suite à la production par la recourante, au stade de l'opposition, des extraits de ses comptes postaux et d'autres pièces attestant de dépenses effectuées, l'intimé a néanmoins retenu un montant de biens dessaisis de CHF 62'146.99 pour 2016, CHF 26'345.63 pour 2017 et CHF 25'636.57 pour 2018, lui permettant ainsi de retenir un total de bien dessaisis qui (après amortissement à concurrence de CHF 10'000.- l'an), se montait à CHF 84'129.30 pour la période de calcul du 1er septembre au 31 décembre 2020. L'intimé n'explique toutefois ni dans la décision litigieuse, ni dans le mémoire-réponse du 25 novembre 2021 (qui

renvoie simplement à cette dernière), sur quelles bases il a retenu les montants dessaisis précités pour les années 2016 à 2018. De même, il n'indique pas davantage pour quels motifs il a maintenu, sur opposition, un montant de CHF 317'516.33 à titre d'épargne, en dépit des explications données par la recourante sur l'erreur que comportait sa déclaration fiscale 2019 en tant qu'elle mentionnait un solde de CHF 81'758.- au 31 décembre 2019 pour le compte IBAN CH 2_____ , malgré la clôture de celui-ci le 25 avril 2019.

La recourante soutient pour sa part que la décision litigieuse serait également en contradiction avec celle du 13 juillet 2016 s'agissant du montant des biens dessaisis. Bien que ce point de vue ne soit pas pertinent, compte tenu des périodes différentes prises en compte pour le dessaisissement dans l'une et l'autre décision, la chambre de céans n'en constate pas moins qu'en se fondant, comme requis, sur la fortune arrêtée au 31 décembre de l'année civile précédant l'année pour laquelle les PC sont servies (cf. la p. 8 du formulaire de demande de PC du 4 septembre 2020 ; pièce 11 intimé ; cf. ég. DPC, ch. 3413.01), soit au 31 décembre 2019, l'épargne n'atteignait, à cette date, ni le montant de CHF 317'516.33 indiqué dans les plans de calculs de la décision attaquée, ni celui de CHF 294'324.- indiqué dans la déclaration fiscale 2019 (pièce 13 intimé). Il ressort en effet des relevés de compte transmis par la recourante (pièces 15 à 17 intimé) que le compte IBAN CH 2_____, qui présentait un solde de CHF 83'1601.48 au 31 décembre 2018, a été clôturé le 29 avril 2019 et que son solde de CHF 81'758.42 a été transféré le même jour sur le compte IBAN CH 1_____, lequel présentait un solde de CHF 74'500.- au 31 décembre 2019. Il s'ensuit qu'en ajoutant encore à celui-ci le solde de CHF 1'566.- du compte IBAN CH 3_____ et les créances résultant de prêts accordés à Mme C_____ (CHF 70'000.-) et à M. B_____ (CHF 65'000.-), la déclaration fiscale 2019 et l'avis de taxation correspondant (pièce 13 intimé) mentionnent effectivement, par erreur, un excédent de CHF 81'758.- sur les comptes de la recourante. Aussi ces documents doivent-ils être compris en ce sens que la fortune mobilière (intitulée « épargne » dans les plans de calcul de l'intimé) se montait à CHF 212'566.- au 31 décembre 2019.

9.2 Sous l'angle des PCF, il n'apparaît néanmoins pas nécessaire d'interpeller l'intimé sur les montants litigieux que celui-ci a retenus au titre de l'épargne et du dessaisissement pour les motifs suivants : à l'examen des plans de calcul annexés à la décision litigieuse, qui ne sont contestés que pour le montant de l'épargne (CHF 317'516.33) et celui des biens dessaisis (CHF 84'129.20), il s'avère que même en retenant un montant de CHF 212'566.- au titre de l'épargne (consid. 9.1 *in fine*), majoré de la valeur de rachat de l'assurance-vie au 31 décembre 2019 (CHF 7'581.50) et en ne tenant compte d'aucun bien dessaisi, la fortune, une fois convertie en revenu déterminant, s'élèverait tout de même à CHF 12'176.50 (soit CHF 220'147.50 sous déduction de CHF 37'500.- et prise en compte du solde pour un 1/15) et les intérêts de l'épargne à CHF 69.52 en lieu et place de

CHF 103.85 (en appliquant le même taux que l'intimé). Une fois ces correctifs apportés, le total du revenu déterminant, qui s'élèverait ainsi à CHF 51'585.87 (soit la somme provenant de l'addition de CHF 14'220.- pour les rentes AI, CHF 25'119.85 pour les revenus, CHF 12'176.50 pour la part de fortune prise en considération et CHF 69.52 pour les intérêts de l'épargne), continuerait à dépasser assez nettement les dépenses reconnues, celles-ci s'élevant à CHF 36'250.-. Ainsi, la recourante ne pourrait de toute manière pas prétendre à des PCF sur la période de calcul litigieuse.

9.3 Sous l'angle des PCC, il sied de rappeler à titre liminaire que contrairement à ce qui est le cas pour les PCF, une indemnité qui est versée par une assurance responsabilité civile en compensation d'un préjudice corporel subi par la victime n'est pas comptabilisée dans la fortune de cette dernière (cf. ci-dessus : consid. 6.2 et 7).

En l'occurrence, il ressort du courrier du 3 juin 2015 de l'intéressée à l'AFC et de la « convention de règlement » du 16 mars 2015 (pièce 10 intimé) qu'à la suite de l'accident du 29 décembre 2004 ayant causé la paraplégie de la recourante, l'assureur responsabilité civile – du détenteur et du conducteur ayant perdu la maîtrise du véhicule impliqué dans l'accident – a versé à l'intéressée la somme de CHF 1'429'000.- d'abord sous forme d'avances à hauteur de CHF 579'000.- entre 2005 et 2014 puis CHF 850'000.- en 2015 « pour solde de compte aux titres de : perte de gain et atteinte à l'avenir économique, dommage ménager, tort moral, frais médicaux et divers », ce qui, sous réserve de précisions à obtenir pour le poste « divers », correspond aux postes entrant dans la notion de préjudice corporel visée par l'art. 5 let. c LPCC (cf. ci-dessus : consid. 7.3). On relève encore que selon l'intimé, la recourante possédait un montant de CHF 637'954.- sous forme d'épargne au 31 décembre 2015. Or, au cas où cette dernière, et ce qu'il en restait au 31 décembre 2019, proviendraient du solde de la réparation du préjudice corporel versé en 2015, il conviendrait de ne comptabiliser ni l'épargne correspondante ni son dessaisissement au titre de la fortune déterminante pour les PCC, contrairement à ce qui est le cas dans la décision attaquée (mais aussi dans la décision [en force] du 3 décembre 2015 en tant que celle-ci déduit uniquement l'indemnité pour tort moral de CHF 150'000.- et non les autres postes du préjudice corporel de la fortune). Dès lors que le dossier ne comprend pas d'informations suffisantes au sujet de l'hypothèse précitée émise sur l'origine des fonds au 31 décembre 2019, dont la réalisation pourrait être décisive pour le droit de la recourante aux PCC du 1er septembre au 31 décembre 2020, la décision litigieuse sera annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

10. Compte tenu de ce qui précède, le recours est partiellement admis, la décision sur opposition du 25 octobre 2021 annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et, cela fait, nouvelle décision.

11. Étant donné que la recourante obtient partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens, à charge de l'intimé (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 – RFPA ; RS E 5 10.03).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 LPGA et 89H al. 1 LPA).

*****

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérants.
3. Annule la décision sur opposition du 25 octobre 2021.
4. Renvoie la cause pour instruction complémentaire au sens des considérants et, cela fait, nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 1'500.- à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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
Isabelle CASTILLO	Catherine TAPPONNIER

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