RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/835/2021 **ATAS/825/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 septembre 2022

3ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, 1202 GENÈVE recourante

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente; Claudiane CORTHAY et Philippe LE GRAND ROY, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née en 1962, divorcée et au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité (AI) a déposé le 9 octobre 2018 une demande de prestations complémentaires auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC).

b. Par décision du 26 octobre 2018, le SPC lui a nié le droit aux prestations au motif que son revenu déterminant dépassait ses dépenses reconnues.

c. Le 12 novembre 2018, l'assurée s'est opposée à cette décision en arguant que le revenu déterminant retenu était erroné, dans la mesure où il prenait en compte une pension alimentaire qui n'était dans les faits pas perçue, malgré une procédure de recouvrement. En outre, suite aux différents litiges avec son ex-mari, elle ne disposait plus du capital de prévoyance professionnelle de CHF 175'000.- pris en compte au titre de fortune, cette somme ayant servi à rembourser des dettes contractées lorsque les pensions alimentaires n'étaient pas versées ou l'étaient tardivement. Il convenait selon elle de retenir uniquement, au titre de revenu déterminant, le montant de CHF 26'172.- correspondant à sa rente d'invalidité.

d. Interrogée par le SPC, l'assurée a répondu qu'elle avait été aidée financièrement par Monsieur B_____ durant près de dix ans et que, suite à une dispute, elle avait dû lui rembourser la somme forfaitaire de CHF 130'000.- afin d'éviter des poursuites judiciaires. À l'appui de ses dires, elle produisait une attestation du 20 août 2017 de M. B_____ confirmant tant l'existence des prêts que du remboursement à hauteur de CHF 130'000.-, lequel était également attesté par diverses pièces bancaires. Selon M. B_____, les prêts avaient servi aux règlements de diverses factures de l'assurée : loyer, électricité, réparations et assurance de véhicule, frais d'avocat.

e. Par décision du 3 février 2021, le SPC a partiellement admis l'opposition et établi de nouveaux plans de calcul dont il est ressort que l'assurée n'avait droit à aucune prestation pour la période d'octobre à décembre 2018. Lui était en revanche reconnu le droit aux subsides de l'assurance-maladie pour cette même période.

Le SPC a considéré, s'agissant de la pension alimentaire de CHF 2'000.- / mois à titre de contribution d'entretien, que l'assurée avait apporté la preuve par les justificatifs joints à son opposition de ses démarches auprès de l'office des poursuites en vue de récupérer les montants qui lui étaient dus à ce titre, ainsi que le caractère irrécouvrable de sa créance. Dès lors, il n'a plus tenu compte de ladite pension dans le calcul des prestations à compter du 1er octobre 2018.

S'agissant du capital de prévoyance professionnelle de CHF 175'667.- reçu en juin 2017 et ayant totalement disparu de l'épargne de l'assurée à la fin de l'année

2017, il était en revanche justifié de le prendre en compte dans le calcul du droit aux prestations, sous déduction de l'impôt sur les prestations en capital de CHF 8'370.40. La bénéficiaire n'avait en effet pas apporté la preuve que ce montant avait été utilisé moyennant contre-prestations adéquates. Concernant en particulier les dettes dont elle avait fait état, celles-ci n'avaient pas été déclarées à l'administration fiscale et n'apparaissaient dans aucun avis de taxation.

B. **a.** Le 5 mars 2021, l'assurée a interjeté recours auprès de la Cour de céans.

En substance, elle explique qu'à défaut de pension alimentaire, elle a dû subvenir pendant de nombreuses années à ses besoins et à ceux de sa fille cadette au moyen de sa seule rente d'invalidité. Il lui a fallu assumer le loyer, les primes d'assurance, les frais de maladie, la nourriture, les vêtements, l'électricité, etc. S'y sont ajoutés les frais d'avocat entraînés par les démarches visant à tenter de recouvrer les pensions alimentaires dues.

La recourante fait valoir qu'en octobre 2018, l'extrait des poursuites à son encontre démontre l'existence de plusieurs poursuites et de plus de quarante actes de défaut de biens, témoins de sa grande précarité et de son manque de liquidités depuis son divorce, intervenu en 2007. Elle affirme n'avoir pu survivre que grâce aux prêts successifs consentis par M. B_____, prêts qu'elle a finalement remboursés au moyen de son capital de prévoyance professionnel, le solde dudit capital ayant été utilisé pour régler d'autres dettes, dont plusieurs faisaient l'objet de poursuites en cours.

b. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 14 avril 2021, a conclu au rejet du recours.

Il relève que la recourante n'a produit aucun relevé détaillé et aucune attestation de l'office des poursuites relatifs aux remboursements qui auraient été effectués auprès de cette autorité au moyen de l'encaissement de son capital.

Il ajoute que la recourante ne semble pas non plus avoir signé de reconnaissances de dettes à M. B_____, malgré l'allégation de sommes importantes empruntées. Le courrier du 20 août 2017 de M. B_____ explique certes qu'il aurait procédé durant plus de dix ans au règlement de diverses factures de la recourante. Cependant les justificatifs y relatifs ne sont pas produits et il n'est aucunement démontré que cette personne a effectivement assumé temporairement de telles dépenses.

c. Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 29 juillet 2021.

La recourante a allégué avoir, sur le conseil de son ancien avocat, Maître C_____, utilisé son avoir de prévoyance pour rembourser ses nombreuses dettes, dont la majorité avait été contractée auprès d'un ami, M. B_____. Ce dernier l'a aidée durant de nombreuses années à remplir ses obligations administratives et s'est acquitté pour son compte de plusieurs factures, qu'il

s'agisse d'honoraires d'avocat (de main à main à Me C_____), de factures médicales (payées directement par M. B_____) ou d'autres factures courantes. Parfois, il lui remettait l'argent en espèces pour qu'elle effectue le paiement des factures, parfois il s'en occupait lui-même. Aucune reconnaissance de dette n'a été signée, M. B_____ tenant le compte de ce qu'elle lui devait.

Elle lui a versé CHF 100'000.-, puis deux fois CHF 10'000.- pour le rembourser. Ces sommes ont été transférées du compte de la recourante à celui de son créancier.

Le reste de la somme a été consacré au paiement de ses impôts et aux dépenses courantes, étant précisé qu'elle a parfois des frénésies d'achats. Pour le surplus, elle a pris en charge certains frais concernant sa mère, qui l'avait aidée avant d'être admise en établissement médico-social (EMS), quatre ans auparavant. La recourante a indiqué ne pouvoir produire de justificatifs à cet égard, car il s'agissait de dépenses ponctuelles pour lesquelles l'EMS a sollicité sa participation (frais de coiffeur, achat de vêtements, de biens de première nécessité, etc.). Enfin, elle a fait des cadeaux à ses enfants qui l'avaient également soutenue.

La recourante a précisé avoir mentionné les sommes octroyées par M. B_____ dans son carnet jaune de la Poste. Elle considère qu'il est ainsi peut-être possible de faire le lien des sommes prêtées avec le propre relevé de son ami.

d. Entendu le 16 septembre 2021 en tant que témoin, M. B_____, né en 1984, a indiqué connaître la recourante depuis l'âge de 16 ans et être resté un ami très proche. Il a notamment entretenu une relation avec sa fille durant deux ans.

Durant près de dix ans, il a été amené à lui prêter de l'argent régulièrement. Ces prêts ont notamment servi à acheter un chien et assumer ses frais vétérinaires, à payer des pièces d'électroménager, à pallier l'absence de pension alimentaire. Il n'a pas tenu de comptabilité précise et ne dispose pas de justificatifs, mais estime avoir prêté un montant oscillant au total entre CHF 90'000.- et 150'000.-. Suite à un récent conflit, il a eu une discussion avec la recourante, car il ne pensait pas récupérer son dû.

Informé que la recourante avait déclaré lui avoir remboursé un montant de CHF 100'000.-, puis deux de CHF 10'000.- chacun, le témoin a estimé que cela correspondait. Il lui a alors été fait remarquer que les pièces bancaires produites faisaient pour leur part état d'un remboursement de CHF 30'000.- en juillet 2017, puis d'un second de CHF 100'000.- en août 2017, ce qui lui a paru tout aussi probable.

Le témoin a précisé être le plus souvent intervenu en payant les factures ou en versant de l'argent directement à la recourante. Il a indiqué pouvoir retrouver des relevés bancaires ou de cartes de crédit concernant les dépenses importantes.

e. Invitée à produire les éventuelles attestations de ses avocats, des vétérinaires, son carnet jaune de la Poste, ainsi que tout autre justificatif permettant d'étayer ses dires, la recourante a adressé à la Cour de céans, en date du 15 octobre 2021 :

- une attestation de Me C_____ faisant état d'une somme de CHF 2'000.- reçue à titre d'honoraires dans le cadre d'un dossier à l'encontre de l'ex-mari de la recourante, somme versée en deux fois en octobre et novembre 2017 ;
- une demande de provision complémentaire de Maître D_____ du 2 février 2017, portant sur un montant de CHF 3'780.-, ainsi qu'une facture de CHF 287.60 de frais de séquestre adressée par l'office des poursuites à Me D_____ le 16 mars 2017 ;
- une attestation du cabinet vétérinaire de E_____ du 11 octobre 2021, certifiant que le chien de la recourante avait subi des chirurgies orthopédiques et avait été hospitalisé à plusieurs reprises pour des maladies chroniques entre 2011 et 2014, mais qu'en raison d'un changement de logiciels en 2014, il n'était pas possible de fournir les montants exacts des honoraires, qualifiés d'élevés ;
- un livret de récépissés de la Poste faisant état de divers paiements pour la période du 8 juin 2017 au 19 août 2021; la recourante a indiqué n'avoir pu retrouver le deuxième livret de récépissés comportant quelques factures payées par M. B_____.

f. Sur demande de la Cour de céans, M. B_____ a envoyé, le 5 novembre 2021, un extrait partiel de son compte bancaire comportant les transactions qu'il qualifie de « sans aucun doute liées à l'affaire ».

g. L'intimé s'est déterminé par écrit, le 3 décembre 2021.

Il a indiqué accepter de prendre en compte les divers paiements effectués par M. B_____ et attestés par son relevé bancaire, pour un total de CHF 5'479.60, mais refuser en revanche de prendre en considération deux paiements à Maître F_____ pour un montant total de CHF 2'500.-, vu l'impossibilité d'établir un lien entre ceux-ci et la recourante.

Pour le surplus, concernant les pièces produites par la recourante, l'intimé a proposé d'écarter les CHF 2'000.- d'honoraires de Me C_____, dans la mesure où il n'a pas été établi par pièce qu'ils ont été payés par M. B_____, ainsi que toutes les dépenses reportées dans le carnet postal de la recourante pour l'année 2017, dans la mesure où elles sont pour l'essentiel déjà incluses dans le forfait pour les besoins vitaux, telles que les primes d'assurance-maladie. Il n'est d'ailleurs pas possible de déterminer si les divers frais médicaux mentionnés ont été mis à la charge de la recourante ou remboursés dans le cadre de l'assurance-maladie de base.

Enfin, il a suggéré d'écarter également les dépenses assumées dès 2018, le dessaisissement s'étant produit en 2017.

h. En date du 20 janvier 2022, la recourante a indiqué avoir versé à la procédure toutes les pièces justificatives en sa possession. Elle considère que ses propos sont étayés par le fait que son livret de récépissés démontre qu'elle s'est toujours acquittée de ses factures, alors même qu'elle ne disposait pas de revenus complémentaires.

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 - 25).

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

2. 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).

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 au 1er janvier 2021, 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, 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 octobre 2018 au 31 décembre 2018, 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. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

6. Le litige porte sur le montant et le calcul des prestations complémentaires, en particulier sur l'intégration dans le calcul de montants correspondant à des biens dessaisis.

7. 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 aLPC 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 impotent de l'assurance-invalidité (AI), conformément à l'art. 4 al. 1 let. c aLPC.

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 aLPC). L'art. 9 al. 1er aLPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Les revenus déterminants comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g aLPC).

Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 aLPCC).

8. Il y a dessaisissement lorsque la personne concernée a renoncé à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique et sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente, ces deux conditions étant alternatives (ATF 140 V 267 consid. 2.2 et les références; ATF 134 I 65 consid. 3.2 et les références; ATF 131 V 329 consid. 4.2 et les références).

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 140 V 267 consid. 2.2 et les références).

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). Ainsi, la date à laquelle le dessaisissement a été accompli n'a, en principe, aucune importance (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_667/2021 du 17 mai 2022 consid. 3.3 et les références).

Le Tribunal fédéral a précisé qu'un usage normal de la fortune - en l'occurrence CHF 14'490.- en une année pour des dépenses d'habillement, de loisirs et d'ameublement - n'était pas concerné par la question du dessaisissement (arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 6.3). A fortiori, une utilisation du patrimoine afin de couvrir les besoins vitaux ne saurait être considérée comme un dessaisissement (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, ch. 98 ad art. 11 aLPC et les références). Par ailleurs, le Tribunal fédéral a également 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 (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_50/2022 du 17 mai 2022 consid. 3.1 et les références). 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 (cf. ATF 146 V 306 consid. 2.3.1 et les références), 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 aLPC - 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).

9. Selon 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), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11 al. 1 let. g aLPC) 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).

Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette disposition à la loi et à la constitution (ATF 118 V 150 consid. 3c/cc).

Conformément à cette disposition, il faut qu'une année civile entière au moins se soit écoulée entre le moment où l'assuré a renoncé à des parts de fortune et le premier amortissement de fortune (Ralph JÖHL, Die Ergänzungsleistung und ihre Berechnung, in Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, p. 1816 n. 247).

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 aLPC. Il est augmenté, ensuite, du revenu que la contre-prestation aurait procuré à l'ayant droit (arrêt du Tribunal fédéral 9C_36/2014 du 7 avril 2014 consid. 3.2). En règle générale, la jurisprudence se réfère, pour fixer ce revenu, au taux d'intérêt moyen sur les dépôts d'épargne servi par l'ensemble des banques au cours de l'année précédant celle de l'octroi de la prestation complémentaire (ATF 123 V 35 consid. 2a). Il convient toutefois de réduire de 10'000 francs par an la part de fortune dessaisie à prendre en considération, conformément à l'art. 17a aOPC-AVS/AI. 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 aOPC-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; arrêt du Tribunal fédéral 9C_36/2014 du 7 avril 2014 consid. 3.2 et la référence).

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. À 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).

Dans les cas où le taux de référence n'est pas encore connu au moment du prononcé de la décision : il y a lieu de prendre en considération la moyenne des taux mensuels des comptes d'épargne auprès des banques cantonales, publiés dans les bulletins de la Banque nationale suisse, sur une période de douze mois à compter du mois de novembre de la seconde année précédant celle où le droit a pris naissance (ATF 123 V 247 consid. 2b).

La prise en compte dans le calcul des prestations complémentaires d'un revenu hypothétique de la fortune n'intervient pas seulement en cas de dessaisissement simultané de la part de fortune en question. Si l'assuré conserve à domicile un capital d'une certaine importance, il est réputé avoir renoncé à des éléments du revenu déterminant (VSI 1997 p. 264, consid. 3b).

Pour que l'on puisse admettre qu'une renonciation à des éléments de fortune ne constitue pas un dessaisissement, il faut que soit établie une corrélation directe entre cette renonciation et la contre-prestation considérée comme équivalente. Cela implique nécessairement un rapport de connexité temporelle étroit entre l'acte de dessaisissement proprement dit et l'acquisition de la contre-valeur correspondante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 6.2).

10. Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 142 V 435 consid. 1 et les références; ATF 126 V 353 consid. 5b et les références; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe 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 et la référence).

Par ailleurs, 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 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; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 59/02 du 28 août 2003 consid. 3.3 et les références).

11. En l'espèce, la recourante s'est vu verser la somme de CHF 175'667.- en date du 16 juin 2017. Ce montant ayant totalement disparu de son épargne à la fin de l'année 2017, l'intimé considère que l'intéressée s'en est dessaisie sans contre-prestation équivalente ou obligation légale à hauteur de CHF 167'296.60 (soit l'entier dudit capital, sous déduction de l'impôt sur les prestations en capital s'élevant à CHF 8'370.40), de sorte que ce montant doit être pris en compte dans le calcul de son revenu disponible et donc de son droit à des prestations complémentaires pour la période du 1er octobre au 31 décembre 2018.

Pour sa part, la recourante allègue que cette somme aurait servi pour l'essentiel à rembourser des dettes contractées auprès d'un ami, M. B_____, durant plus de dix ans. Le solde aurait été utilisé pour payer des dépenses courantes, faire face à des « frénésies d'achats », prendre en charge des frais relatifs au séjour de sa mère en EMS et faire des cadeaux à ses enfants. Il ne s'agirait donc pas d'un dessaisissement.

11.1 Concernant tout d'abord les montants versés par la recourante à M. B_____, la Cour de céans relève d'emblée qu'au vu du dossier et des déclarations successives de la recourante et de M. B_____, la situation n'est pas claire. Il convient d'établir en premier lieu le montant total versé par celle-là à celui-ci.

Dans le cadre de son opposition, la recourante indique avoir remboursé une somme forfaitaire de CHF 130'000.- à M. B_____ pour éviter qu'il n'engage des poursuites à son encontre (pce 21 SPC). Le montant est confirmé par une attestation du 20 août 2017 de M. B_____, qui affirme avoir reçu de la recourante la somme de CHF 130'000.- pour solde de tous comptes (au titre de « remboursements de divers prêts échelonnés sur une période de plus de dix ans » - annexe à la pièce 21 SPC). Il l'est également par la production de deux ordres de paiements de l'assurée en faveur du témoin, portant sur la même valeur totale (l'un du 20 juillet 2017, de CHF 30'000.-, l'autre du 18 août 2017, de CHF 100'000.-, annexe à la pièce 21 SPC). Les pièces produites dans le cadre de la procédure d'opposition permettent ainsi d'établir avec certitude que la recourante a versé, au minimum, CHF 130'000.- à M. B_____ durant l'été 2017.

Dans un deuxième temps, la situation est cependant présentée quelque peu différemment. En effet, lors du dépôt du recours, les pièces produites par la recourante comportent :

- un courrier à son nom, non signé, daté du 26 décembre 2018, mot pour mot identique à celui du 2 janvier 2019 à l'attention de l'intimé, sous réserve qu'il fait pour sa part état d'un remboursement forfaitaire de CHF 110'000.- (pièce 7 rec.) ;
- une attestation de M. B_____, datée du 20 août 2017, signée, en tous points semblable à celle produite en annexe au courrier du 2 janvier 2019 de la recourante à l'intimé (pièce 21 SPC) sous réserve qu'elle fait désormais état d'un remboursement de CHF 110'000.-, également pour solde de tous comptes (pièce 5 rec.) ;
- deux extraits bancaires attestant de deux bonifications de la recourante en faveur de M. B_____, l'une relative au versement déjà mentionné de CHF 100'000.- du 18 août 2017, l'autre à un virement de CHF 10'000.- intervenu le 19 avril 2016 et jamais mentionné auparavant (pièce 6 rec.).

Non seulement ces éléments s'écartent des allégations de la recourante dans le cadre de l'opposition, mais ils permettent surtout d'établir, pièces bancaires à l'appui, que l'assurée a versé au minimum CHF 140'000.- à M. B_____ entre 2016 et 2017.

Enfin, dans un troisième temps, lors de sa comparution personnelle, la recourante a affirmé avoir versé à M. B_____ tout d'abord « CHF 100'000.-, puis deux fois CHF 10'000.- pour le rembourser » (procès-verbal du 29 juillet 2021). Cette chronologie a été confirmée par le témoin lors de son audition (procès-verbal du 16 septembre 2021, p.1), durant laquelle il a également indiqué qu'il lui semblait avoir reçu de la recourante un versement de CHF 30'000.- en juillet 2017 et CHF 100'000.- en août de la même année (ibidem, p. 2).

Les nombreuses contradictions et incohérences listées ci-avant laissent planer de sérieux doutes quant à la crédibilité des déclarations successives de la recourante et du témoin. Il n'en demeure pas moins qu'en ne considérant que les versements attestés par pièces bancaires, il est d'ores et déjà établi qu'entre 2016 et 2017, la recourante a versé au minimum CHF 140'000.- à M. B_____.

11.2 Reste à examiner si ces virements ont été faits moyennant obligations légales ou contre-prestations équivalentes. À cet égard, la recourante et le témoin s'accordent sur le fait que les montants versés correspondent au remboursement de divers prêts échelonnés sur plus de dix ans, mais qu'il n'existe cependant aucune reconnaissance de dette.

La recourante allègue que le témoin s'est parfois chargé de régler certaines factures pour elle et qu'à d'autres occasions, il lui a donné de l'argent pour qu'elle les règle elle-même. Dans ce dernier cas de figure, elle indique que les sommes

octroyées par M. B_____ sont spécifiquement mentionnées dans son livret de récépissés de la Poste (cf. procès-verbal du 29 juillet 2021). Cependant, force est de constater que, dans le livret produit, le nom de M. B_____ n'apparaît jamais.

Lors de son audition, M. B_____, a fait pour sa part état de prêts en faveur de la recourante pour un montant total de CHF 90'000.- à CHF 150'000.-. Invité à produire les preuves de paiement des dépenses importantes effectuées (procès-verbal du 16 septembre 2021, p.1), l'intéressé a finalement transmis à la Cour de céans un extrait caviardé de son compte bancaire. Ce décompte fait état d'un versement direct à la recourante, de la prise en charge de factures de vétérinaire, de paiements à un magasins d'accessoires pour chiens et de versements à deux avocates, Me D_____ (CHF 2'520.-) et Me F_____(CHF 2'500.-).

Ce document, qui fait au total état de dépenses à hauteur de CHF 7'979.60, constitue la seule pièce rendant vraisemblables certains paiements de M. B_____ pour le compte de la recourante. L'intimé a d'ailleurs proposé de prendre en compte l'essentiel des dépenses dont il fait état, hormis les versements à hauteur de CHF 2'500.- en faveur de Me F_____, aucun lien n'étant établi, ni d'ailleurs allégué entre cette dernière et la recourante. Cette question peut cependant demeurer ouverte, dans la mesure où, sans même déduire ce montant, il appert que la recourante a versé au minimum CHF 140'000.- à M. B_____ pour des contre-prestations à hauteur de CHF 7'979.60 au maximum. Il existe donc en tout cas un dessaisissement à hauteur de CHF 132'020.40 en faveur du témoin.

Surtout, comme rappelé ci-avant, la recourante a versé à M. B_____ un montant de CHF 10'000.- en date 19 avril 2016, soit avant même de toucher son capital LPP. Ce montant s'avérant à lui seul supérieur au total des montants engagés par celui-ci en faveur de celle-là (soit au maximum CHF 7'989.60), il n'a pas été démontré au degré de la vraisemblable prépondérante que la recourante devait quoi que ce soit au témoin à l'été 2017. Il en résulte que les versements successifs de CHF 100'000.- et CHF 30'000.- opérés par la recourante en faveur de M. B_____, durant l'été 2017 l'ont été sans contre-prestation et constituent un dessaisissement au sens de la loi.

11.3 Pour ce qui est du solde du capital LPP, la recourante a déclaré en audience l'avoir utilisé pour des dépenses courantes, étant précisé qu'elle a parfois eu des frénésies d'achats, pour des frais concernant sa mère, ainsi que pour acheter des cadeaux à ses enfants. Elle ne produit cependant aucun justificatif à cet égard et ne démontre pas non plus en quoi ces dépenses, fussent-elles avérées, constitueraient une consommation admissible de sa fortune au sens de la loi.

Au vu de ces éléments, il appert que les calculs de l'intimé ne sont pas critiquables et que c'est à juste titre qu'il a retenu des biens dessaisis à hauteur de CHF 167'296,60 et un produit desdits biens de CHF 200.76. Sa décision, pour le surplus non critiquée et non critiquable, est donc confirmée.

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

La procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À 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). 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