

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/895/2010

ATAS/510/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 5

du 12 mai 2010

En la cause

Madame P _____, domiciliée à GENEVE, représentée par
CSP-CENTRE SOCIAL PROTESTANT

recourante

contre

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

intimé

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

EN FAIT

1. Mme P_____, née en 1951, conclut le 1^{er} septembre 2008 une police d'assurance pour une prestation de libre passage donnant droit à une rente viagère avec restitution. La rente viagère s'élève à 776 fr. 30 par mois et est payable dès octobre 2008. Il s'agit d'une assurance à prime unique d'un montant de 231'611 fr. 05. En cas de décès, le contrat prévoit la restitution du capital constitutif aux personnes désignées, sous déduction des rentes versées. Selon l'art. 5a des conditions générales d'assurance (ci-après: CGA), la rente immédiate ne peut être rachetée.
2. En septembre 2009, l'intéressée requiert des prestations complémentaires à sa rente d'invalidité.
3. Par décision du 22 octobre 2009, le Service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) lui refuse ses prestations. A titre de revenu, il tient compte d'un montant de 13'480 fr. 45, sur la base d'une fortune sous forme de la valeur d'une rente viagère de 229'282 fr. 15 moins les dettes de 2'075 fr. 30. Il prend par ailleurs en considération la rente viagère payée à l'intéressée à raison de 80 %.
4. Par courrier du 22 octobre 2009, l'intéressée fait observer au SPC que la valeur de restitution de sa police d'assurance ne devient exigible qu'à son décès.
5. Par courrier du 24 novembre 2009, l'intéressée répète, par l'intermédiaire de son conseil, qu'elle ne peut pas disposer de la valeur de restitution de sa police d'assurance de rente viagère.
6. Par décision du 12 février 2010, le SPC rejette l'opposition de l'intéressée, au motif que la valeur de rachat doit être prise en considération à titre de fortune, aux termes de la loi.
7. Par acte du 15 mars 2008, l'assurée recourt contre cette décision, en concluant à son annulation et en reprenant pour l'essentiel ses arguments précédents.
8. Dans sa détermination du 31 mars 2010, l'intimé conclut au rejet du recours.
9. 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. Conformément à l'art. 56V al. 2 let. a LOJ, le Tribunal de céans statue également en instance unique sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC ; RS J 7 15).

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

2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA, 43 LPCC et 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10).
3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante peut bénéficier des prestations complémentaires fédérales et/ou cantonales.
4. a) En vertu de l'art. 4 al. 1 let. a LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires fédérales, dès lors qu'elles ont droit à une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

Les revenus déterminants au sens de l'art. 11 LPC comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière ainsi que les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. b et d LPC). S'y ajoute un quinzième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance-invalidité, dans la mesure où elle dépasse 40'000 fr. pour les couples (art. 11 al. 1 let. c LPC).

b) Est également incluse dans la fortune la valeur de rachat des rentes viagères à restitution, aux termes de l'art. 15c de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI), dont la teneur est la suivante:

"1 La valeur de rachat des rentes viagères avec restitution est prise en compte comme élément de fortune.

2 Aucun rendement hypothétique de la valeur de rachat n'est pris en compte dans les revenus déterminants.

3 Sont pris en compte dans les revenus déterminants :

a. la rente périodique versée, à concurrence de 80 %;

b. une éventuelle participation aux excédents, en totalité."

Le Tribunal fédéral des assurances s'est prononcé à deux reprises sur cette disposition. Dans son arrêt P 48/00 du 20 août 2001, il a jugé un cas où l'intéressé était au bénéfice d'une rente viagère différée avec restitution des primes en cas de décès et participation aux excédents. Dans un premier temps, l'autorité compétente avait pris en compte cette police d'assurance à une valeur correspondant à la prime unique payée. Par la suite, elle a corrigé son calcul et retenu la valeur de rachat de l'assurance. Notre Haute Cour a jugé que l'art. 15c OPC-AVS/AI était conforme à la Constitution. Il a notamment exposé que, dans le calcul des prestations complémentaires, la totalité des éléments de fortune dont le requérant pouvait librement disposer, devait être prise en considération à titre de fortune. Il était exigible des ayants droit de prestations complémentaires qu'ils utilisent une partie de leur fortune pour leur entretien. Le Tribunal fédéral des assurances a par ailleurs admis que la rente viagère avec restitution constituait, dans le cas jugé, une valeur patrimoniale dont l'ayant droit pouvait librement disposer (par ex. par le nantissement et par le rachat). Partant, il y avait lieu d'en tenir compte.

Dans l'arrêt P 33/03 du 27 novembre 2003, le Tribunal fédéral a statué sur un cas où l'autorité compétente avait pris en considération la valeur de rachat d'une rente viagère non différée avec restitution. Il a considéré que l'autorité compétente était en droit de tenir compte aussi bien de la valeur de rachat que des rentes viagères à 80 %. Il a souligné que la fortune disponible devait être utilisée pour l'entretien courant actuel. Pour ces raisons, il ne pouvait être tenu compte, lors du calcul des prestations complémentaires, des effets financiers à long terme. Seul était déterminant le moment où les prestations complémentaires étaient requises.

5. S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (ci-après : RMCAS) applicable, le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre le RMCAS et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC). Le revenu déterminant au sens de l'art. 5 al. 1 LPCC comprend, notamment, le produit de la fortune, tant mobilière qu'immobilière (let. b), un huitième de la fortune nette après déduction d'un montant de 40'000 fr. pour les couples (let. c), les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. d), les rentes, pensions et autres prestations périodiques (let. f), les prestations

complémentaires fédérales (let. e) et les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (let. j). Selon l'art. 1A let. a LPCC, les prestations complémentaires cantonales sont en outre régies, en cas de silence de la loi, par la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales.

6. La recourante s'oppose en l'occurrence à ce que la valeur de sa rente viagère soit prise en considération à titre de fortune pour le calcul des prestations complémentaires.

a) En ce qui concerne les prestations complémentaires fédérales, cette question peut toutefois rester ouverte en l'occurrence. En effet, il appert que, même si l'intimé ne prenait pas en considération la valeur de cette rente, la recourante ne pourrait néanmoins pas bénéficier des prestations complémentaires fédérales. En effet, ses revenus annuels s'élèveraient alors à 44'338 fr. 20, en prenant en considération la rente viagère à 100 %, alors que le total des dépenses reconnues n'est que de 32'177 fr.

b) En ce qui concerne les prestations complémentaires cantonales, il y a lieu d'appliquer également l'art. 15c OPC-AVS/AI, par renvoi de l'art. 7 al. 1 LPCC, selon lequel la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution.

En excluant la valeur de la rente viagère et en incluant cette rente à 100 %, les revenus de la recourante dépassent ses dépenses (42'099 fr.) de 2'239 fr. 20. Il appert que cette somme n'est manifestement pas suffisante pour couvrir dans sa totalité la prime d'assurance maladie de la recourante, étant précisé que la prime moyenne était de 5'232 fr. par an en 2009. Or, cette prime constitue une dépense reconnue, aussi au niveau cantonal, selon l'art. 10 al. 3 let d LPC, applicable par renvoi de l'art. 6 LPCC. Aux termes de l'art. 10 al. 3 let d LPC, est en effet reconnu comme dépense le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins, lequel doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture d'accident comprise). Il est à cet égard à relever que, dans le calcul de l'intimé pour les prestations complémentaires, les primes d'assurance-maladie ne sont pas comprises dans le total des dépenses reconnues.

7. Cela étant, il y a lieu d'examiner si l'intimé a pris en considération à raison une valeur de rachat de la rente viagère pour le calcul des prestations complémentaires cantonales.

En l'espèce, la recourante a conclu une assurance de rente viagère avec restitution, de sorte que l'art. 15c OPC-AVS/AI est en principe applicable et que la valeur de cette assurance doit être prise en considération à titre de fortune et la rente viagère à titre de revenu à 80%.

Cependant, cette disposition légale pose implicitement la condition que la police d'assurance ait une valeur de rachat. Or, in casu, l'art. 5a CGA, l'édition 1998, stipule que l'assurance de rente immédiate ne peut être rachetée. Par ailleurs, dans les deux cas précités que notre Haute Cour a jugés, les polices d'assurance de rente viagère avaient une valeur de rachat, puisque c'est celle-ci qui avait été prise en compte à titre de fortune pour le calcul des prestations complémentaires.

En l'absence de valeur de rachat, il ne peut être considéré, de l'avis du Tribunal de céans, que la police d'assurance donnant droit à une rente viagère avec restitution constitue une valeur patrimoniale dont l'assuré peut librement disposer, par ex. par le nantissement. En effet, la créance en restitution ne devient exigible qu'avec le décès, et cela seulement pour autant que le capital constitutif n'ait pas été totalement absorbé par les rentes versées.

Par conséquent, il y a lieu de considérer que les conditions de l'art. 15c OPC-AVS/AI ne sont pas remplies. Partant, seule peut être prise en considération la rente viagère à 100 %, sans tenir compte d'une valeur de rachat de la police d'assurance s'y rapportant, une telle valeur étant inexistante.

8. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis. Cependant, il y a lieu de renvoyer la cause à l'intimé, afin qu'il détermine le montant des prestations complémentaires cantonales dues sous forme de subside d'assurance-maladie, étant donné que les revenus de la recourante permettent partiellement de couvrir sa prime d'assurance-maladie obligatoire.
9. L'intimé qui succombe sera condamné à payer à la recourante une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision du 12 février 2010.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour le calcul des prestations complémentaires cantonales sous forme de subside d'assurance-maladie et nouvelle décision sur ce point.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens.
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