

# **GE\_GERICHTE ATAS/799/2014 vom 27. Juni 2014**

GE Cour de justice, 2014-06-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_799\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_799_2014)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/799/2014 du 27 juin 2014

IT: GE\_GERICHTE ATAS/799/2014 del 27 giugno 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Elle statue aussi, en application de

A/1539/2013 - 4/12 - l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25). La compétence de la Chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, 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).

### **E. 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; RSG J 4 20]; art. 43 LPCC).

### **E. 4**

Le litige porte sur le droit aux prestations complémentaires des recourants, en particulier sur l'intégration dans le calcul de montants correspondant à des biens dessaisis.

### **E. 5**

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 perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance- vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a 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. Les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière, un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- pour les personnes seules, les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. b, c et g LPC). 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 LPCC).

## **E. 6**

a. L'objectif de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI est de compléter les prestations servies par les deux assurances citées pour le cas où ces prestations ne suffiraient pas à couvrir de façon appropriée les besoins vitaux d'un

A/1539/2013 - 5/12 - assuré (cf. Message du Conseil fédéral concernant le projet de loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 21 septembre 1964, FF 1964 II p, 47 s.; voir également ERNST/GÄCHTER, Schranken der Freigiebigkeit: die Behandlung von Schenkungen im Privatrecht und im Ergänzungsleistungsrecht in RSAS 2011 p. 149; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI in RSAS 2002 p. 417; SPIRA, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI in RSAS 1996 p. 208). La loi ne définit pas la notion de besoins vitaux mais se contente de fixer des règles de calcul permettant de déterminer le montant de la prestation complémentaire. Celle-ci correspond à la part des dépenses reconnues excédant les revenus déterminants (art.

## **E. 9**

a. S'agissant des prestations cantonales, selon l'art. 2 al. 2 LPC, les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles qui sont prévues par la loi fédérale et fixer les conditions d'octroi de ces prestations. Le message du Conseil fédéral à l'appui de la loi de 1968 confirme que, pour l'octroi des prestations fédérales, les cantons sont liés par les conditions d'octroi fixées par la loi fédérale, sous réserve des dérogations expressément prévues par la loi, mais sont libres d'accorder des prestations - cantonales - plus étendues, pour lesquelles ils ne perçoivent cependant pas de subvention (FF 1964, page 715 et 730). Le message de 2005 précise que les cantons sont désormais astreints d'allouer des prestations complémentaires fédérales (FF 2005, page 5833). Ils restent libres d'allouer des prestations plus étendues selon leur droit cantonal. La loi cantonale, contrairement au droit fédéral, précise à l'art. 2 al. 4 LPCC que les personnes qui ont choisi au moment de la retraite un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente et qui l'ont consacré à un autre but que celui de la prévoyance ne peuvent bénéficier des prestations accordées en application de la loi. L'alinéa 5 précise que les caisses de pension sont tenues d'en informer leurs membres en temps utile. b. Le titre marginal de l'art. 4 A du projet de loi du 13 septembre 1991, soit l'actuel art. 2 entré en vigueur le 1er janvier 1992, mentionne "prestations versées par le 2ème pilier" (Mémorial du Grand Conseil 1991/IV p. 3597). Le commentaire par articles du rapport de commission précise que "le but de cet article est d'éviter que des personnes touchent le capital de leur deuxième pilier, le dilapident et viennent ensuite demander une aide à l'OAPA. La logique du système des trois piliers veut

A/1539/2013 - 9/12 - que la prévoyance professionnelle verse des rentes (...). L'article ne concerne que le capital touché à la retraite et pas en cours de carrière (départ à l'étranger,

indépendant, etc.). La rédaction de l'article donne une marge d'appréciation à l'OAPA, puisqu'il est précisé que ne seront pénalisés que ceux qui auront consacré ce capital à un autre but que la prévoyance. Le règlement et la pratique détermineront ce qu'est une utilisation d'un capital à des fins de prévoyance et ceux qui toucheront obligatoirement un capital, en cas de rente insignifiante, ne seront pas pénalisés" (Mémorial du Grand Conseil 1991/V p. 5451). La disposition a été adoptée à l'unanimité des commissaires. Les débats parlementaires n'ont pas porté sur cette disposition. A l'occasion de la refonte complète de la loi cantonale entrée en vigueur le 1er janvier 1993, cette disposition n'a pas été rediscutée. L'exposé des motifs à l'appui du projet de loi du 29 novembre 1991 rappelle que cette disposition a été prévue "afin de prévenir les abus (...)" (Mémorial du Grand Conseil 1992/VI p. 6584). Les rapports et les débats parlementaires n'ont plus abordé cette question. Aucune disposition ne précise, ni dans la loi, ni dans le règlement, ce qu'est un but de prévoyance et si le refus d'accorder des prestations cantonales complémentaires selon l'art. 2 al. 4 LPCC doit être limité dans le temps, ou s'il faut procéder à un calcul en tenant compte du montant de la rente que l'assuré aurait perçue ou de biens dessaisis. c. Dans un arrêt de principe du 21 juin 2012 (ATAS/828/2012), la Chambre de céans a rappelé que le législateur cantonal avait valablement adopté l'art. 2 al. 4 LPCC, disposant de la latitude accordée par la LPC pour fixer les conditions d'octroi des prestations cantonales. Le texte de la disposition et la volonté du législateur empêchaient d'étendre la notion de « but de prévoyance », qui était atteint lorsque le capital était utilisé pour constituer une rente viagère, acquérir un logement ou pour la couverture des besoins vitaux de l'assuré et de sa famille. Ainsi, on ne pouvait pas retenir que l'assuré qui avait disposé de son capital LPP était totalement et définitivement privé de prestations complémentaires cantonales, lorsqu'il avait consacré son capital à son entretien. La couverture des besoins vitaux devait être calculée conformément aux norme et barème déterminants pour l'octroi des prestations complémentaires cantonales, en y ajoutant cependant les dépenses effectives prouvées et incontournables (impôts, frais de santé, etc.). Il ne se justifiait toutefois pas de limiter ces dépenses à celles retenues du point de vue fiscal. Toutefois, dans la mesure où le législateur avait voulu éviter les abus de la part des assurés qui n'optaient pas pour une rente de retraite qui leur aurait permis d'assurer à vie, en complément de l'AVS, l'essentiel de la couverture de leurs besoins vitaux, mais dépensaient leur capital, puis obtenaient des prestations complémentaires auxquelles ils n'auraient pas eu droit en cas de rente, il convenait de tenir compte de la situation financière qui aurait été la leur s'ils avaient reçu une rente LPP.

A/1539/2013 - 10/12 -

## **E. 10**

Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). En particulier, dans le régime des prestations complémentaires, l'assuré qui n'est pas en mesure de prouver que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate ne peut pas se prévaloir d'une diminution correspondante de sa fortune mais doit accepter que l'on s'enquière des motifs de cette diminution et, en l'absence

de la preuve requise, que l'on tienne compte d'une fortune hypothétique (ATFA non publié P 65/04 du 29 août 2005, consid. 5.3.2). 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 (ATF non publié 9C\_945/2011 du 11 juillet 2012, consid. 6.2). Mais avant de statuer en l'état du dossier, l'administration devra avertir la partie défaillante des conséquences de son attitude et lui impartir un délai raisonnable pour la modifier; de même devra-t-elle compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complications spéciales, malgré l'absence de collaboration d'une partie (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b; ATF 108 V 229 consid. 2; ATFA non publié P 59/02 du 28 août 2003, consid. 3.3 et les références).

#### **E. 11**

En l'espèce, il convient d'examiner si le montant retenu à titre de bien dessaisi et son produit hypothétique est correct. En premier lieu, il n'est pas nécessaire d'examiner la situation au 31 décembre de chaque année. Il suffit de déterminer si la différence de fortune entre le moment où a été retiré le capital de prévoyance et le 31 décembre 2012, date déterminante pour l'octroi de prestations dès le 1er janvier 2013, est justifiée par des dépenses. En second lieu, il apparaît manifeste que la rente AVS du recourant n'était pas suffisante pour couvrir les dépenses courantes du couple. Les recourants allèguent n'avoir bénéficié durant trois ans que de la seule rente AVS du recourant. Il apparaît ainsi vraisemblable qu'ils ont dû régulièrement puiser dans leurs économies pour faire face à leurs charges fixes, dont l'intimé n'a pas cherché à établir à quel montant elles s'élevaient (loyer, impôts courants, primes d'assurance, franchise assurance-maladie, participation assurance-maladie, auxquelles il faut ajouter le forfait pour dépenses courantes applicable aux prestations fédérales - CHF 19'210.- - et, à l'instar de ce que le Tribunal fédéral retient, un montant

A/1539/2013 - 11/12 - complémentaire de CHF 1'000.- par mois qu'un assuré dépense en général en plus lorsqu'il n'est pas restreint par le forfait du SPC). Or, il est nécessaire d'établir quel était le montant des charges du couple durant les années considérées pour déterminer quel montant a dû être prélevé sur leurs économies après avoir dépensé leurs revenus. En l'état, la Chambre de céans ne dispose pas de suffisamment d'éléments pour procéder au calcul susmentionné. Il convient donc de renvoyer la cause à l'intimé, à charge pour ce dernier de procéder aux investigations nécessaires pour établir notamment le montant des charges courantes des recourants durant la période du « dessaisissement ».

#### **E. 12**

Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est partiellement admis.

A/1539/2013 - 12/12 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement au sens des considérants. 3. Annule la décision du 23 avril 2013. 4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. 5. Dit que la procédure est gratuite. 6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public

(art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Marie-Catherine SECHAUD

La présidente

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

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.