

GE_GERICHTE A/1367/2013 vom 9. Juli 2013

GE Cour de justice, 2013-07-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1367_2013

FR: GE_GERICHTE A/1367/2013 du 9 juillet 2013

IT: GE_GERICHTE A/1367/2013 del 9 luglio 2013

Erwägungen

E. 2

ème Chambre En la cause Monsieur A _____, domicilié à GENEVE recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENEVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A _____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1945, divorcé depuis 1999 et père de deux enfants, nés en 1989 et 1992, travaillait comme boulanger. Incapable de travailler en cette qualité depuis fin 2002, il a déposé une demande de prestations d'invalidité et a été assisté par l'Hospice général de 2002 à 2009.!

2. L'assuré a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1 er décembre 2003 par décision du 16 septembre 2008, ainsi que de rentes complémentaires pour ses deux enfants. Bien qu'une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée ait été retenue, l'Office de l'assurance-invalidité a renoncé à des mesures de reclassement vu l'âge de l'assuré (62 ans) et en raison du fait qu'il travaillait à 25%. Le taux d'invalidité a été fixé à 70%.!

3. L'assuré a sollicité des prestations complémentaires le 22 décembre 2008, par l'intermédiaire de l'Hospice général et mentionné sa rente d'invalidité et un revenu d'activité lucrative.!

4. L'instruction de la demande a pris du temps, car le SPC a dû envoyer à l'assuré de nombreux rappels pour obtenir le détail des comptes en banque et autres éléments de fortune de l'assuré.!

5. Au cours de l'instruction, un tiers s'est adressé au SPC pour indiquer que l'assuré avait été peu honnête dans le cadre d'une transaction d'achat-vente d'une arcade par l'intermédiaire du cabinet X _____, s'étonnant qu'une personne "brassant des millions" bénéficie de prestations sociales.!

6. Par décision du 28 juillet 2010, le SPC a alloué à l'assuré des prestations complémentaires dès le 1 er décembre 2003. Les plans de calculs joints tiennent compte, notamment:!

a) D'un gain de l'activité lucrative de 11'258 fr./an dès le 1er janvier 2007, de 20'839 fr./an dès le 1 er octobre 2007 et à nouveau de 11'258 fr./an dès le 1 er janvier 2009 outre les gains d'apprentissage du fils de l'assuré, l'ensemble pris en compte à concurrence de la proportion légale après déduction de la franchise;!

b) D'une épargne allant de 3'000 fr. à 20'000 fr et qui, cumulée au capital LPP ne dépasse que rarement et de peu la franchise de 25'000 fr, jusqu'au 1 er août 2010, date à partir de laquelle l'épargne s'élève à 87'000 fr.!

7. Le SPC a demandé le 30 août 2010 à l'assuré de produire l'ensemble des extraits de tous les comptes bancaires au 31 décembre 2009, afin de mettre sa situation à jour et l'assuré a alors demandé si le montant de ses prestations resterait le même si son salaire passait de 1'000 fr. à 1'500 fr./mois.!

8. Par décision du 31 janvier 2011, le SPC a recalculé le droit aux prestations dès le 1 er janvier 2010. Les plans de calcul tiennent notamment compte d'une épargne de 18'415 fr. jusqu'au 31 juillet 2010 puis de 94'639 fr., en sus d'un capital LPP de 16'079 fr. et d'un revenu de l'activité lucrative de 11'263 fr. Il en est résulté un montant de 772 fr. en faveur du SPC, que l'assuré a indiqué ne pas être en mesure de payer, sollicitant l'octroi de mensualités, qui lui ont été

accordées.![endif]>![if> 9. En raison de la fin de l'apprentissage du fils de l'assuré, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'assuré et l'a informé par décision du 4 août 2011 que, dès le 1^{er} septembre 2011, seule sa prime d'assurance-maladie était prise en charge.![endif]>![if> 10. Un plan de calcul identique lui a été adressé le 19 décembre 2011 pour le montant des prestations dès le 1^{er} janvier 2012 : la fortune est fixée à 91'874 fr, le capital LPP à 16'079 fr, le revenu de l'activité lucrative à 11'256 fr. L'assuré a contesté ces trois chiffres le 16 janvier 2012. Il lui a été répondu qu'un plan de calcul n'était pas sujet à opposition, mais qu'il était prié de transmettre les pièces utiles au calcul de ses prestations.![endif]>![if> 11. L'assuré a fait valoir le 15 février 2012 qu'en 2010, il avait investi 90'000 fr. dans la société Y_____ Sàrl, qui devait être d'un excellent rapport, mais que son capital avait été dilapidé, après le décès d'un des dirigeants de la société, laquelle était en faillite. Pour le surplus, il demande au SPC de lui expliquer comment le capital LPP de 16'079 fr. 30 a été fixé et produit un certificat de salaire 2011 qui mentionne un salaire brut et net de 10'000 fr., versé par X_____ Sàrl. Il précise qu'il a perdu son deuxième pilier et que, compte tenu de son état de santé, il a encore réduit son activité et ne perçoit plus qu'une somme de 500 fr./mois. Sur ce, le SPC a tenu compte, dès le 1^{er} février 2012, d'un revenu de l'activité lucrative limité à 10'000 fr., les autres montants sont inchangés et la prestation reste limitée à la couverture de la prime d'assurance-maladie.![endif]>![if> 12. Après avoir sollicité à plusieurs reprises les relevés des comptes en banque au 31 décembre 2011, ainsi que du libre-passage, le SPC a adressé un ultime rappel à l'assuré le 11 septembre 2012, indiquant qu'à défaut de remise des justificatifs demandés, les prestations seraient supprimées.![endif]>![if> 13. L'assuré a produit, le 15 septembre 2012, les pièces démontrant qu'il avait obtenu le versement de l'ensemble de ses prestations de libre-passage, auprès de sept institutions de prévoyance et assurances entre le 1^{er} avril 2009 et le 25 février 2011 pour plus de 22'000 fr.. Il a produit les attestations bancaires au 31 décembre 2011 pour un compte au CREDIT SUISSE et trois comptes à la BCG. Sur ce, par décision du 21 novembre 2012, le SPC a alloué des prestations cantonales à l'assuré dès le 1^{er} septembre 2012, en sus de la prime d'assurance-maladie, et le plan de calcul ne mentionne plus aucun capital LPP, une épargne de 82'188 fr. et un revenu de l'activité lucrative de 10'000 fr.![endif]>![if> 14. L'assuré a été invité, le 21 novembre 2012, à justifier la diminution des avoirs de 90'000 fr. mentionnée et à produire la comptabilité de la société Y_____. Il ressort des comptes produits que, durant sa courte vie, du 10 juillet 2010 au 30 juin 2012, la société a réalisé des produits pour environ 5'600 fr. au total, mais allègue des charges de plus de 60'000 fr. Au passif du bilan de la société apparaît X_____ Sàrl pour 23'287 fr. au 31 décembre 2011, montant qui n'apparaît plus au 30 juin 2012 ainsi que l'assuré pour 114'000 fr. et un capital-social de 20'000 fr. A l'actif sont mentionnés des agencements pour près de 44'000 fr. ainsi qu'un call-center pour 70'000 fr., selon facture du 1^{er} juillet 2010 d'un fabricant aux Philippines. L'assuré produit par ailleurs quelques extraits de l'un de ses comptes auprès de la BCG, qui mentionnent notamment des retraits de 20'000 fr. le 12 août, 5'000 fr. le 12 août, 50'000 fr. le 25 août, 15'000 fr. en décembre 2010, mais révèle également des crédits de 76'852 fr. le 11 août 2010 (Etat de Genève), 14'200 fr. le 5 novembre 2010 (ASSURA). L'assuré produit encore un extrait de son compte auprès de la banque COOP, qui mentionne notamment des retraits de 20'000 fr. le 30 septembre 2010 et 4'000 fr. le 15 octobre 2010. L'assuré indique avoir ainsi démontré ces retraits pour 114'000 fr.![endif]>![if> 15. Par décision du 28 février 2013, le SPC a réclamé à l'assuré le remboursement de 5'754 fr. de prestations trop perçues du 1^{er} janvier 2011 au 28 février 2013 ainsi que de 4'352 fr. de

primes d'assurance-maladie perçues du 1^{er} septembre 2011 au 31 août 2012. Le plan de calcul tient compte d'une épargne de 138'000 fr. au 1^{er} janvier 2011, puis de 135'240 fr. dès le 1^{er} septembre 2011, ainsi que d'un capital LPP de 16'079 fr. puis, dès le 1^{er} septembre 2012, de biens dessaisis à hauteur de 109'000 fr. et d'une épargne limitée à 5'963 fr. Quant aux revenus de l'activité lucrative, ils sont fixés à 11'263 fr. puis à 10'000 fr. L'assuré a droit à la couverture de sa prime d'assurance-maladie et de celle de son fils du 1^{er} janvier au 31 août 2011, puis à aucune prestation.!

16. L'assuré s'est opposé à cette décision le 6 mars 2013, demandant à être reçu pour démontrer, preuves à l'appui, sa situation financière réelle.!

17. Il ressort du Registre du commerce que :

a) L'assuré est associé-gérant-président, avec signature individuelle, de la société X _____ Sàrl depuis le 6 juin 2013, son fils AA _____ étant inscrit au Registre du commerce, avec signature individuelle, depuis le 4 octobre 2010. La société a pour but des opérations immobilières, commerciales et touristiques, le conseil fiduciaire et la remise de commerces. Elle a été créée le 25 juillet 2006 sous la dénomination Z _____ Sàrl et a changé de nom le 15 février 2007. Son associé-gérant était M. B _____ jusqu'au 6 juin 2013.!

b) L'assuré a été directeur, avec signature individuelle de la société Y _____ Sàrl depuis la création de celle-ci, le 6 juillet 2010, son fils AA _____ étant associé-gérant et M. B _____ étant associé-gérant et président. La société est active dans la gestion et la transaction de commerces. Elle a été dissoute par suite de faillite prononcée par jugement du Tribunal de première instance le 2 août 2012 et radiée le 5 juin 2013.!

18. Il ressort des pièces du dossier que :

a) L'assuré a été salarié du cabinet Z _____ Sàrl dès le mois d'octobre 2006, repris ensuite par le cabinet X _____ Sàrl; b) Le fils de l'assuré a fait son apprentissage au sein de X _____ Sàrl du 25 août 2008 au 24 août 2011; c) Les certificats de salaire de l'assuré pour 2007 et 2008 distinguent le salaire brut (12'000 fr.) et net (11'258 fr. 40) alors que celui de 2011 ne le fait pas (10'000 fr. brut et net, sans déductions sociales), ce dernier étant d'ailleurs signé par l'assuré; d) Outre le paiement de son salaire de 939 fr. 30 par X _____, l'assuré crédite son compte 1274062-00 auprès du Crédit Suisse de 1'000 fr. à 4'000 fr, chaque mois selon le relevé d'octobre à décembre 2008, alors qu'à cette période-là l'assistance de l'Hospice général et la rente AI sont versés sur son compte BCG E 3201.04.85; e) Un versement de 10'000 fr. est effectué sur ce compte BCG le 29 juillet 2004, année durant laquelle les seuls revenus de l'assuré sont sa rente d'invalidité. 19. Par décision sur opposition du 21 mars 2013, le SPC a confirmé sa décision. Il relève que c'est à la lecture de l'avis de taxation 2010 qu'il a découvert que la fortune s'élevait à 135'245 fr. au 31 décembre 2010, le dernier montant connu étant de 94'639 fr. Au 31 décembre 2012, la fortune connue de l'assuré ne s'élevait plus qu'à 5'963 fr. 90 et l'assuré lui-même avait indiqué avoir investi entre 90'000 fr. et 114'000 fr. dans la société Y _____ Sàrl. Compte tenu de la faible durée de vie de la société et du fait qu'elle a notamment été mise sur pied pour permettre au fils de l'assuré d'en être l'un des associés-gérants, les mises de fonds s'apparentent davantage à une renonciation de patrimoine, voire à une donation en faveur de son fils qu'à un placement ordinaire, raison pour laquelle le dessaisissement de fortune était pris en compte au titre de bien dessaisi.!

20. L'assuré forme recours le 21 avril 2013 contre la décision "de le taxer de 10'106 fr totalement injustifiée, pour un montant perdu et prouvé".!

21. Le SPC a produit le dossier le 14 mai 2013 et a suggéré à la Cour d'impartir un délai à l'assuré pour motiver son écriture, sous peine d'irrecevabilité!

22. Par pli du 16 mai 2013, la Cour a fixé un délai au 15 juin

2013 à l'assuré pour indiquer précisément quels points de la décision étaient contestés.![endif]>![if> 23. L'assuré n'y a pas donné suite, mais a appelé le greffe de la Cour le 12 juin 2013 pour indiquer qu'il serait absent jusqu'au 10 juillet 2013.![endif]>![if> 24. Sur ce, la cause a été gardée à juger.![endif]>![if> 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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et s'applique à la décision de restitution litigieuse.![endif]>![if> 3. a) Selon l'art. 61 let. b LPGA, l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et motifs invoqués, ainsi que des conclusions, étant précisé que s'il n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit au recourant un délai convenable pour combler les lacunes en l'avertissant qu'en cas d'inobservation, son recours sera écarté. L'art. 89 b de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA ; E 5 10) pose les mêmes exigences. ![endif]>![if> b) En l'espèce, la Cour a renoncé à fixer un second délai à l'assuré pour motiver son recours sous peine d'irrecevabilité et à impartir un délai au SPC pour se déterminer. En effet, la question de la recevabilité du recours pourra rester ouverte eu égard au fait que le recours est mal fondé. 4. a) À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1^{er}). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2).![endif]>![if> L'obligation de restituer prévue par l'art. 25 al. 1, 1^{ère} phrase LPGA suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5; ATF 129 V 110 consid. 1.1). La modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet ex tunc - et, partant, justifier la répétition de prestations déjà perçues - lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative. A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références), d'avec la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid. 6 et les arrêts cités). Lorsque le versement indu résulte d'une violation de l'obligation de renseigner au sens des art. 31 LPGA, art. 31 LPC et 11 LPCC et que cette violation est en relation de causalité

avec la perception indue de prestations d'assurance, la modification de la prestation a un effet rétroactif (*ex tunc*), qui entraîne - sous réserve des autres conditions mises à la restitution - une obligation de restituer (ATF 119 V 431 consid. 2, SVR 1995 IV n° 58 p. 165). En ce qui concerne plus particulièrement la révision, l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps sont indépendantes de la bonne foi du bénéficiaire des prestations, car il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (ATF non publié P 61/2004 du 23 mars 2006).

b) Au niveau fédéral, selon l'art 4 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse peuvent bénéficier de prestations complémentaires si les dépenses reconnues sont supérieures au revenus déterminants. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond alors à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. a), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 25'000 fr. pour une personne seule, 37'500 fr. dès le 1^{er} janvier 2011 (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf. ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, in: RSAS 2002 p. 419 ss.).

c) On parle de dessaisissement au sens de l'art. 3 al. 1 let. g LPC, lorsque l'assuré renonce à une part de fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate, lorsqu'il 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 (VSI 1994 p. 291, consid. 2b non publié aux ATF 120 V 182 ; ATF 123 V 35 ; ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2; Stefan WERLEN, *Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung*, thèse Fribourg 1995, p. 157; Raymond SPIRA, *Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI [LPC]*, RSAS 1996, p. 210; pour une vue d'ensemble à ce sujet, voir FERRARI, op. cit.).

Constitue notamment un mode de dessaisissement par excellence la donation entre vifs ou l'avancement d'hoirie (SPIRA, op. cit. p. 212). D'après la jurisprudence, à la différence de donations ou de jeux d'argent, le fait de placer son patrimoine ne saurait en soi être assimilé à un dessaisissement, puisque tout investissement comprend le risque intrinsèque de perte totale ou partielle de la somme investie. Le critère de distinction essentiel réside dans le degré de vraisemblance qu'une telle issue se produise. En principe, un dessaisissement ne doit être reconnu que dans la situation où l'investissement a été effectué de façon délibérée ou, à tout le moins, de manière imprudente, alors que la vraisemblance que celui-ci se solde par une perte (importante) apparaissait dès le départ si prévisible qu'un homme raisonnable n'aurait pas effectué, dans la même situation et les mêmes circonstances, un tel investissement (ATF non publié 9C_180/2010 du 15 juin 2010, consid. 5). C'est donc plus l'importance du risque pris par l'investisseur au moment d'effectuer son placement que la circonstance qu'il ait été fait sans obligation juridique ou sans contre-prestation qui détermine si un placement doit être ou non assimilé à un dessaisissement (ATF non publié 9C_507/2011 du 1^{er} décembre 2011, consid. 5.2).

5. a) La garantie offerte par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale n'implique pas un droit à être entendu oralement (ATF 130

II 429 consid. 2.1), mais bien celui de prendre position par écrit (ATF non publié du 13 novembre 2002, 4P.195/2002 ; ATF 125 I 219 consid. 9b). Le droit d'être entendu oralement ne peut être accordé que par une disposition légale expresse (cf. Pra 2003 n. 97 consid. 2.6), ce que l'art. 42 LPGA ne prévoit pas (ATFA non publié du 20 septembre 2005, C 128/04 consid. 1.2).>[if> b) 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 et les références). 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). c) 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 195 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4ème éd., Berne 1984, p. 136 ; GYGI, Bundesverwaltungrechtspflege, 2ème éd., p. 278 ch. 5).

6. En l'espèce, les conditions d'une révision sont manifestement données puisque l'assuré n'a pas déclaré au SPC le montant de son épargne de 135'000 fr. que le SPC a découvert en consultant son avis de taxation fiscale. S'agissant de la diminution de cette fortune, l'assuré prétend avoir perdu la quasi-totalité de ses économies, investies dans la société Y_____ Sàrl. En premier lieu, si tel est bien le cas et compte tenu de la participation de l'assuré à cette société, il faut alors considérer en application de la jurisprudence que le fait d'avoir investi la totalité de ses avoirs, y compris son capital LPP, dans une nouvelle société sans aucune garantie quant à la marche des affaires, quant à la clientèle, au marché et au potentiel de développement, constitue un dessaisissement, car une personne raisonnable, de surcroît si elle vit de rentes, ne dilapide pas ainsi ses deniers dans un "placement" risqué. S'il s'est par contre agi de donner cette somme à son fils afin que ce dernier crée sa propre société, il s'agit alors d'une donation, qui est sans aucun doute possible un dessaisissement. En second lieu toutefois, compte tenu de ce qui suit et du caractère peu probant de la comptabilité produite, il n'est pas totalement démontré que ce capital a effectivement été investi et perdu, de sorte que dans cette hypothèse, il doit être pris en compte en tant que fortune, ce qui ne change rien à l'issue du litige, l'assuré n'ayant plus droit à aucune prestation dès le 1 er janvier 2010 et plus droit à la couverture de sa prime d'assurance-maladie dès le 1 er septembre 2010.>[if> En effet, l'ensemble de l'opération est pour le moins étonnante, de la part d'un homme qui travaille depuis de nombreuses années (2006 en tout cas) en tant que courtier immobilier et qui a donc l'expérience des affaires. Il y d'abord lieu de relever que l'assuré semble avoir une position importante, si ce n'est dirigeante au sein de X_____ Sàrl depuis quelques années déjà, preuve en étant qu'il utilise le papier à entête de la société pour adresser des courriers au

SPC, fait engager son fils comme apprenti et signe son propre certificat de salaire. On ne discerne alors pas pourquoi les locaux X_____ n'ont pas été mis à disposition de Y_____, afin de limiter les charges de loyer, les animateurs des deux sociétés étant les mêmes. De plus, la totalité de l'investissement de 114'000 fr. aurait servi, au centime près, à l'achat d'aménagements et d'agencements (44'000 fr.) – inutiles en cas de partage des locaux et surfacts pour une centrale téléphonique - et d'un concept de Call center (70'000 fr.) commandé à une société domiciliée aux Philippines, qui émet une facture non signée, ni munie d'un quelconque timbre. Ainsi, si ce capital a été donné au fils de l'assuré pour qu'il puisse créer son entreprise ou investi dans une société vouée à la faillite, il s'agit d'un dessaisissement sans contreprestation équivalente, et si ce capital a été placé ailleurs et conservé, il doit être pris en compte comme tel, de sorte que la décision est dans tous les cas bien fondée. A cet égard, l'assuré, qui dispose manifestement de la capacité de s'expliquer par écrit et de réunir les pièces déterminantes lorsqu'un ultime délai lui est fixé par le SPC, se contente de contester la décision sur opposition en termes généraux, sans indiquer malgré un délai de 4 semaines, en quoi elle serait erronée, étant rappelé que le droit d'être entendu ne permet pas d'exiger d'être entendu oralement par l'autorité administrative ou par le juge. Le recours est ainsi mal fondé, dans la mesure de sa recevabilité. 7. Au demeurant, il ressort des pièces du dossier que l'assuré n'a jamais déclaré son compte auprès de la banque COOP, qu'il a omis d'annoncer au SPC que sa fortune ne s'élevait pas à 90'000 fr, mais en tout cas à 135'000 fr, au 31 décembre 2010, voire auparavant déjà, qu'il n'a pas non plus mentionné que son capital LPP était de plus de 22'000 fr. et non pas de quelques 16'000 fr. et qu'il percevait un salaire en 2006 déjà. De plus, la baisse de salaire à 10'000 fr. brut et net en 2011 (selon un certificat signé par ses soins) est plus que douteuse, tout comme le salaire fixé à 12'000 fr. brut sans changement depuis 2007, alors que l'assuré perçoit fin 2008 déjà d'autres montants sur l'un de ses comptes et qu'il a demandé en août 2010 si ses prestations seraient maintenues en cas de hausse de salaire. Ces éléments, ainsi que l'engagement de son fils en tant qu'apprenti chez X_____ laissent croire que l'assuré a une position dominante de fait dans cette société, qu'il a d'ailleurs reprise en 2013 avec son fils, juste après la radiation de Y_____, dans laquelle il aurait englouti ses économies. Compte tenu du fait que la décision sur opposition confirmée par le présent arrêt n'a force de chose jugée qu'en ce qui concerne les éléments de revenus et de fortune du 1 er janvier 2011 au 28 février 2013, il est loisible au SPC d'entreprendre une révision pour la période antérieure. 8. Le recours, mal fondé, est rejeté. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A 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) 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 Irène PONCET La présidente

Sabina MASCOTTO 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.