

## **GE\_GERICHTE A/2707/2016 vom 18. Dezember 2017**

GE Cour de justice, 2017-12-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2707\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2707_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/2707/2016 du 18 décembre 2017

IT: GE\_GERICHTE A/2707/2016 del 18 dicembre 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 10**

ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée c/o Autorité tutélaire, rue des Glacis-de-Rive 6, GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'Etude de Maître Corinne NERFIN recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Le 18 septembre 2015 Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : la bénéficiaire, l'intéressée ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1920, veuve, suisse, alors domiciliée à l'EMS Résidence B\_\_\_\_\_, à C\_\_\_\_\_, a présenté une demande de prestations auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé). Ses ressources étaient composées d'une rente AVS de CHF 24'708.- et d'une rente de la prévoyance professionnelle (LPP) de CHF 10'356.-, auxquelles s'ajoutaient encore des intérêts bruts de capitaux et de titres d'un montant de CHF 4'310.-. Sa fortune comportait des avoirs bancaires totalisant CHF 118'960.- répartis sur deux comptes (ABN/AMRO : CHF 33'666.- et Raiffeisen : CHF 85'294.-. Les frais de séjour en EMS se montaient, pour l'année 2014 (dès le 31 janvier 2014) à CHF 79'325.- par année (CHF 239.- par jour), et sa prime d'assurance-maladie était de CHF 6'927.- par année. Sa situation économique s'était modifiée par rapport à l'année précédente, sa fortune ayant diminué (vente d'actions pour payer les frais de pension en EMS). Selon attestation fiscale, le montant total des impôts cantonaux et communaux se montait à CHF 126.25, et elle n'était pas taxée sur le plan fédéral.![endif]>![if> 2. Depuis le décès de son mari, Monsieur A\_\_\_\_\_, survenu le \_\_\_\_\_ 2007, elle était domiciliée \_\_\_\_\_, avenue D\_\_\_\_\_ à Genève, ceci jusqu'à son entrée en EMS à fin janvier 2014.![endif]>![if> 3. Sur la base des documents qu'elle avait fournis au SPC, ce dernier a sollicité des renseignements complémentaires le 15 octobre 2015. ![endif]>![if> 4. Répondant à cette demande, par courrier du 10 novembre 2015, la bénéficiaire a fourni divers documents (relevés détaillés de son compte Raiffeisen y compris la copie des relevés de titres, et celui mentionnant le capital et les intérêts de ses comptes ; la déclaration des biens mobiliers et immobiliers signée ; la copie intégrale de sa déclaration d'impôts 2014 ; l'avis de mutation en EMS). Elle a indiqué que sa fortune (CHF 380'000.- selon taxation 2009), avait été utilisée pour financer « ses affaires courantes ». Elle a indiqué ne pas avoir fait de donations ni d'investissements à ce jour. S'agissant de la succession de son époux, elle a invité le SPC à s'adresser à son exécuteur testamentaire en Hollande, dont elle ignore le nom, précisant toutefois avoir mandaté un notaire pour ses affaires. S'agissant du compte ABN/AMRO, elle a invité le SPC à demander directement à la banque, n'ayant reçu aucune réponse à ses courriers.![endif]>![if> 5. Par courrier du 16 novembre 2015, le SPC a adressé un premier rappel à la bénéficiaire : en annexe figurait la liste des justificatifs reçus à ce jour, seule la copie du relevé détaillé dès le 1 er janvier 2015 du compte ABN/AMRO manquait. Elle était invitée à produire ce document jusqu'au 14 décembre 2015.![endif]>![if> 6. Par courrier du 15 décembre 2015, le SPC n'ayant pas reçu

l'extrait détaillé du compte ABN/AMRO a adressé un deuxième rappel comminatoire à l'intéressée, lui impartissant un délai au 29 décembre 2015, à défaut de quoi le traitement de la demande de prestations serait suspendu et le début du droit aux prestations ne pourrait prendre effet qu'à partir du mois au cours duquel le SPC serait en possession de tous les documents utiles. Par courrier du même jour, également transmis par fax, Me Emmanuelle EARDLEY-MOSSAZ, notaire à Genève, s'est adressée au SPC, intervenant en qualité de notaire liquidateur de la succession de feu A\_\_\_\_\_. Elle confirmait qu'il avait été très difficile d'obtenir les renseignements concernant le défunt, de nationalité néerlandaise, ayant nommé un exécuteur testamentaire hollandais ne répondant pas aux différents courriers du notaire, de même que la banque ABN/AMRO. A ce jour semblait-il, il ne restait qu'un compte-joint au nom du défunt et de son épouse, au solde approximatif de € 30'000.-, lequel n'avait jamais pu être encaissé. Elle précisait que le défunt laissait également une fille, demeurant aux Pays-Bas, ayant droit également à une partie de ce montant, ce qui laisserait à la veuve un montant d'environ € 25'000.-. Elle s'efforcera de relancer tant l'établissement bancaire que l'exécuteur testamentaire pour tenter de solder le compte-joint, et au vu de ces explications, elle remerciait le SPC de ne pas tenir compte de cet avoir minime pour procéder à l'attribution d'une prestation complémentaire à la bénéficiaire, qui lui permettrait de régler la pension de l'EMS.

Par courrier du 21 janvier 2016, le SPC a notifié à la bénéficiaire une décision de prestations complémentaires et de subsides d'assurance-maladie : l'octroi de prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCC) était accepté dès le 1<sup>er</sup> septembre 2015. Selon les plans de calcul, l'établissement du droit rétroactif aux prestations déterminait, pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 31 octobre 2015, un montant de CHF 594.- (2 x CHF 297.- [uniquement PCF]) ; pour la période du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre 2015, un montant de CHF 3'284.- (2 x CHF 1'642.- [uniquement PCF]) ; pour la période du 1<sup>er</sup> au 31 janvier 2016, un montant de CHF 1'809.- (uniquement PCF), soit un montant rétroactif total de CHF 5'687.-. Pour le droit futur, soit dès le 1<sup>er</sup> février 2016, elle avait droit à une prestation mensuelle de CHF 1'809.- (uniquement PCF). Un subside d'assurance-maladie était octroyé à hauteur de CHF 500.- jusqu'à fin 2015, porté à CHF 524.- dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 31 octobre 2015, le plan de calcul prenait en compte, au titre de la fortune, un montant de CHF 122'522.72 et un montant de biens dessaisis CHF 140'754.- (les pièces remises faisaient état d'une diminution du patrimoine non justifiée), ainsi que d'un montant de CHF 140.75 (produit hypothétique des biens dessaisis). Le revenu déterminant prenait en compte, après abattement d'un montant de CHF 37'500.-, un cinquième de la fortune représentant un montant de CHF 45'155.- et un produit de la fortune de CHF 4'028.10 (intérêts de l'épargne + produit hypothétique des biens dessaisis), outre les rentes AVS et LPP susmentionnées. Pour la période du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre 2015, la fortune était réduite à CHF 60'732.92 auxquels s'ajoutait le montant de CHF 140'754.- de biens dessaisis, soit pour le revenu déterminant, après abattement d'un montant de CHF 37'500.- un cinquième de la fortune représentant un montant de CHF 32'797.40 et le produit de la fortune de CHF 251.45 (intérêts de l'épargne + produit hypothétique des biens dessaisis) outre les rentes AVS et LPP. Pour la période dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016, la fortune était toujours de CHF 60'732.92 auxquels s'ajoutait le montant de CHF 130'754.- de biens dessaisis (tenant compte d'un abattement annuel de CHF 10'000.-), soit pour le revenu déterminant, après abattement d'un montant de CHF 37'500.-, un cinquième de la fortune représentant un montant de CHF 30'797.40 et un produit de la fortune de CHF 241.45 (intérêts de l'épargne

+ produit hypothétique des biens dessais) outre les rentes AVS et LPP. 9. Par décision du même jour, le SPC a rendu une décision de refus de prestations d'aide sociale, le montant de la fortune étant supérieur aux normes légales en vigueur. 10. Par courrier du 19 février 2016, la bénéficiaire a formé opposition à la décision de prestations complémentaires et subsides d'assurance-maladie du 21 janvier 2016. Elle conclut à l'annulation de la décision entreprise, et à ce qu'une nouvelle décision soit rendue, qui lui octroie des prestations complémentaires supérieures, en corrélation avec son revenu réel déterminant. La fortune retenue était erronée et le montant des prestations accordées ne lui permettait pas de couvrir ses dépenses annuelles reconnues. Selon la décision entreprise, ses dépenses annuelles s'élèvent à CHF 87'915.- alors que ses pensions (rente AVS et deuxième pilier) s'élève à CHF 35'172.-. Ainsi, ses dépenses étant supérieures de CHF 52'743.- aux ressources qu'elle perçoit, elle devait puiser mensuellement sur l'épargne libre qu'il lui reste auprès de la banque Raiffeisen. Au 31 décembre 2014, sa fortune s'élevait à CHF 85'294.-. Au 2 novembre 2015 sa fortune ne s'élevait plus qu'à CHF 26'249.77, de sorte que le revenu déterminant retenu par le SPC ne correspond pas à sa situation économique réelle. Elle a produit les justificatifs actualisés déterminant l'état de sa fortune. 11. Par courrier du 6 mai 2016, Madame E\_\_\_\_\_, nièce de la recourante (ci-après : la curatrice), s'est adressée au SPC pour l'informer de ce que le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : TP AE) avait instauré une curatelle de portée générale en faveur de la bénéficiaire, ainsi privée de plein droit de l'exercice de ses droits civils, et l'avait désignée aux fonctions de curatrice. Elle invitait le SPC à rapidement statuer sur l'opposition, car la situation financière de sa protégée était extrêmement tendue. 12. Par courrier du 13 mai 2016, le SPC s'est adressé à la curatrice : des biens dessais ont été retenus car des baisses significatives de fortune mobilière ont été constatées pour les années 2010 à 2013, soit avant l'entrée en EMS de la bénéficiaire, selon tableau annexé. Hormis les justificatifs de frais médicaux reconnus par le fisc, le SPC n'avait pas reçu de justificatifs de dépenses. Dans l'éventualité d'une modification de ses biens dessais, le SPC l'invitait dès lors à justifier d'un maximum de frais que la bénéficiaire aurait eus à sa charge pendant les années 2010 à 2013 inclusivement, notamment le loyer. Elle était également invitée à lui transmettre les relevés bancaires des comptes ABN/AMRO au 31 décembre 2015 pour la mise à jour de l'épargne au 1<sup>er</sup> janvier 2016. 13. Par courrier du 31 mai 2016, la curatrice a expliqué au SPC que sa tante avait toujours géré ses affaires elle-même. En décembre 2013 elle avait fait une chute qui l'avait conduite à être hospitalisée pendant un mois, puis, vu sa dégradation physique et mentale, à la sortie de l'hôpital, elle avait directement été transférée à l'EMS. Son bail avait été résilié et l'appartement remis par la famille. Désignée comme curatrice en mars 2016, elle était dans l'impossibilité de retrouver les justificatifs demandés. Elle ne pouvait que dresser un bref résumé des éléments dont elle disposait pour la période 2010 à 2014 concernant l'évolution du quotidien de sa tante. Au décès de son mari, la bénéficiaire était restée seule à son domicile. Pour son quotidien elle avait deux aides (une pour le week-end et l'autre pour la semaine) pour la tenue du ménage, la lessive, les repas, ... La curatrice avait croisé ces personnes, mais sans connaître leur nom. Cette situation avait perduré jusqu'en 2012, avec un déclin d'autonomie de déplacement de sa tante dû à l'âge, déclin qui avait pu être limité grâce à de la physiothérapie hebdomadaire. En 2012, sa tante se déplaçant de plus en plus difficilement, mais refusant de quitter son appartement, un fauteuil roulant lui avait été mis à disposition, ainsi qu'une téléalarme. Le physiothérapeute avait continué à l'aider, mais elle annulait de plus en plus souvent les séances. Son maintien à domicile avait nécessité plus de

soutien : une aide à la journée pour l'assister, tout en conservant l'aide au ménage et celle du week-end. La fédération d'aide à domicile (FSASD) était également intervenue. En 2013, sa chute en décembre avec petite fracture de la colonne avait finalement permis de la convaincre de ce que son maintien à domicile n'était plus possible, vu l'étendue des besoins et les coûts engendrés. La curatrice n'ayant pas accès aux justificatifs des dépenses faites entre 2010 et 2012, il lui était impossible de présenter les comptes de sa protégée. Toutefois au vu des informations dont elle disposait, les dépenses de sa tante se distribuaient approximativement comme suit : - quotidien: nourriture, habillement, pharmacie, aide à domicile, tabac, coiffeur : entre CHF 1'500.- et CHF 2'000.- par mois ;![endif]>![if> - paiements réguliers: Swisscom, loyer, assurances, FSASD: environ CHF 2'000.- par mois ;![endif]>![if> - aides à domicile: environ CHF 4'200.- par mois,![endif]>![if> ce qui représentait un budget d'environ CHF 90'000.- par an, les rentes que sa tante percevait, selon ce qu'elle avait pu reconstituer, se montaient à CHF 24'816.- par an. Ses dépenses non couvertes par la rente étaient financées par ses avoirs bancaires, lesquels avaient diminué progressivement. Quant au compte ABN/AMRO, hormis son existence (mentionnée dans la déclaration d'impôts après décès du mari), la curatrice n'avait aucune connaissance de ce qui s'y trouvait. Une avocate (Me Laurence BORY) venait d'être mandatée par le TPAE pour clarifier cette question. Cette dernière lui avait indiqué que le solde de ce compte s'élevait à € 27'979.48 à fin 2013, et qu'il n'avait certainement pas varié de plus de quelques dizaines d'euros depuis lors. 14. Par courrier recommandé du 19 juillet 2016, le SPC a notifié à la curatrice la décision sur opposition pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 janvier 2016, ainsi qu'une décision distincte mais datée du même jour - sujette à opposition - sur les prestations complémentaires pour la période dès le 1<sup>er</sup> février 2016.![endif]>![if> a. S'agissant de la première, l'opposition était partiellement admise. ![endif]>![if> Selon les nouveaux plans de calcul pour la période litigieuse (1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 janvier 2016), les montants suivants avaient été pris en compte à titre de fortune et de produits de celle-ci, sur la base des relevés bancaires ABN/AMRO et Raiffeisen: fortune : intérêts: - du 01/09 au 31/10/2015 : CHF 115'878.60 ; CHF 3'941.30 ;![endif]>![if> - du 01/11 au 31/12/2015 : CHF 56'834.35 ; CHF 3'941.30 ;![endif]>![if> - dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016 : CHF 45'656.10 ; CHF 1'876.80 ;![endif]>![if> A ces montants doit s'ajouter la somme de CHF 129'014.- (biens dessaisis) pour les périodes du 01/09 au 31/12/2015, ramenée à CHF 119'014.- dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016. Selon les avis de taxation la fortune mobilière de la bénéficiaire, du 31 décembre 2009 au 31 décembre 2012 était la suivante : 31/12/2009 : CHF 380'945.- ; 31/12/2010 : CHF 312'209.- ; 31/12/2011 : CHF 281'284.- ; 31/12/2012 : CHF 232'932.-. Les diminutions de fortune non justifiées (dessaisissements) dans le patrimoine de la bénéficiaire, lors des années étaient – selon tableau détaillé (non reproduit ici) -les suivantes : 2010 : CHF 66'588.- ; 2011 : CHF 24'012.- ; 2012 : CHF 42'274.- ; 2013 : CHF 36'140.- , soit au total CHF 169'014.- qui, compte tenu de l'amortissement de CHF 10'000.- annuels déterminent un montant ramené à CHF 129'014.- en 2015 et à CHF 119'014.- en 2016. Sur la base de ces éléments, selon les nouveaux plans de calcul, un arriéré de prestations complémentaires à l'AVS pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 janvier 2016 d'un montant total de CHF 791.- serait versé à l'intéressée le mois suivant. Au vu des calculs refaits, sur opposition, sur la base des éléments précédents, la bénéficiaire ne pouvait toujours bénéficier que des PCF, dont les montants avaient été rectifiés, par rapport à la décision initiale, soit par mois: du 1/9/ au 31/12/2015 : CHF 600.- (au lieu de CHF 297.-) ; du 1/11 au 31/12/2015 : CHF 1'584.- (au lieu de CHF 1'642.-) ; pour le mois de janvier 2016 : CHF 2'110.- (au lieu de CHF 1'809.-).

b. S'agissant de la décision déterminant les prestations complémentaires rétroagissant au 1<sup>er</sup> février 2016, les mêmes bases de calcul que celles de la décision sur opposition susmentionnée étaient prises en compte, déterminant un montant de prestations complémentaires mensuelles de CHF 2'110.- (au lieu de CHF 1'809.-) de février à juillet 2016, soit un solde en faveur de la bénéficiaire de CHF 1'806.-. Par courrier recommandé du 17 août 2016, formellement adressé au SPC, mais reçu par la chambre de céans le 18 août, la curatrice a interjeté « opposition » contre les deux décisions du 19 juillet 2016, susmentionnées. Elle conclut implicitement à l'annulation de ces décisions. Elle rappelle que sa pupille, aujourd'hui âgée de 96 ans et résidant dans un EMS depuis janvier 2014, sans descendance, avait vécu dans son appartement jusqu'à son hospitalisation en décembre 2013 en raison d'une chute; elle avait subvenu entièrement à ses besoins au moyen de sa fortune personnelle, qu'elle gérait avec son mari, du vivant de celui-ci, puis seule, depuis le décès de ce dernier. Elle avait donc résidé dans son appartement jusqu'à l'âge de 93 ans, et pour rester le plus autonome possible, elle avait eu recours à des aides à domicile qu'elle avait rémunérées elle-même: l'IMAD pour la gestion de sa médication et pour la douche; une femme de ménage pour l'entretien de son appartement et du linge (lessive et repassage); une dame de compagnie pour une aide au lever, les achats de nourriture et divers, la préparation des repas et la régularité de sa nutrition, ainsi qu'une aide au coucher, ce qui évidemment avait un coût chaque année, sans remboursement par l'assurance, excepté les soins médicaux par l'IMAD. Selon la décision entreprise, les montants considérés comme biens dessaisis, respectivement retenus pour chacune des années de 2010 à 2013 inclusivement totalisent CHF 169'014.-, soit en moyenne CHF 42'253.50 par année : à défaut de pouvoir apporter des justificatifs, l'intéressée ayant tenu elle-même sa comptabilité à l'époque, la curatrice observe que ce chiffre (moyen) semble correspondre au coût d'une dame de compagnie (environ 5 heures par jour) et d'une femme de ménage (environ 3 heures par semaine), soit CHF 3'521.- par mois. Au moment de son entrée en EMS, la bénéficiaire avait continué à subvenir à ses dépenses jusqu'au moment où sa fortune fut épuisée et qu'elle dut solliciter les prestations du SPC. Son budget 2016 s'établit comme suit : Entrées Mensuelles Annuelles Rente AVS CHF 2'068.- CHF 24'816.- Rente LPP CHF 863.- CHF 10'356.- Prestations complémentaires CHF 1'809.- CHF 21'708.- Total CHF 4'740.- CHF 56'880.- Sorties Mensuelles Annuelles Pension EMS \* CHF 7'270.- CHF 87'235.- Impôts CHF 13.- CHF 130.- CSS (ass-mal.compl.)\*\* CHF 107.50 CHF 1'290.- Abonnement journal TdG CHF 49.- CHF 596.- Total CHF 7'439.50 CHF 89'251.- \*Y inclus argent de poche (CHF 300.- par mois) \*\* une demande de suppression de l'assurance complémentaire a été adressée à la CSS en mars 2016. La différence entre les ressources et les dépenses mensuelles représente CHF 32'371.- par année, soit CHF 2'697.50 par mois. Au jour du recours, le découvert auprès de l'EMS est d'environ CHF 19'000.-. 16. Par courrier spontané du 12 septembre 2016, Madame F\_\_\_\_\_, autre nièce de la recourante, a, pour l'essentiel, indiqué à la chambre de céans que sa tante avait pu rester à son domicile durant de nombreuses années après le décès de son mari, grâce à des aides à domicile. Jusqu'à son entrée en EMS en janvier 2014, sans toutes les personnes qui « gravitaient autour d'elle », elle n'aurait jamais pu subvenir seule à ses besoins physiques et moraux. Lors de ses visites à sa tante, elle la trouvait souvent en présence de personnes bienveillantes qui étaient auprès d'elle. À son souvenir elles étaient trois. L'une devait entretenir son ménage et lui faisait ses repas, la seconde restait auprès d'elle pour lui rendre de multiples petits services et restait jusqu'à son coucher. La troisième arrivait le matin pour le lever et le petit-déjeuner. Celle qu'elle

croisait le plus souvent manifestait des signes de tendresse auprès de sa tante et l'appelait même « Mamma ». Elle lui faisait les courses, la sortait de temps en temps. Elle n'avait jamais parlé d'argent avec sa tante, car cette dernière, qui avait travaillé toute sa vie, aimait gérer son propre argent sans en parler. Elle n'a donc jamais vraiment su si ces personnes étaient payées ou non. Personnellement elle ne pensait pas que trois personnes gravitent autant autour d'une personne âgée sans contreparties « sonnantes et trébuchantes ».

17. L'intimé a répondu au recours par courrier du 14 septembre 2016. En tant qu'il est dirigé contre la décision sur opposition, il conclut au rejet du recours, la recourante n'apportant aucun élément nouveau susceptible de conduire à une appréciation différente du cas. En tant qu'il porte contre la décision sujette à opposition, il doit être déclaré irrecevable, car prématuré, et l'opposition transmise au SPC comme objet de sa compétence.

18. Par courrier spontané non daté (timbre postal du 14 septembre 2016) Monsieur G\_\_\_\_\_, neveu de la recourante, a attesté à l'intention de la chambre de céans, qu'il avait assisté et visité sa tante à son domicile, de manière hebdomadaire, de septembre 2011 à novembre 2013. Il effectuait, à la demande de cette dernière, quelques courses pour ses besoins quotidiens. Elle était déjà à cette époque une personne à mobilité très réduite et ses déplacements, effectués à l'aide d'un « Rolator » étaient très difficiles et longs. Sa tante, dans sa volonté de rester à son domicile et d'éviter toute hospitalisation, s'était entourée de plusieurs de ses connaissances et amies, afin de faciliter ses soins et travaux ménagers. Lors de ses visites, il avait pu rencontrer les personnes suivantes: « H\_\_\_\_\_ », puis « I\_\_\_\_\_ » et enfin « J\_\_\_\_\_ ». Il ne leur connaissait ni adresse ni nom de famille. Il imagine aisément que sa tante avait décidé de rétribuer ces personnes en fonction des heures passées à ses soins, et en sa compagnie, pour sa sécurité. Malgré son handicap physique, elle était très alerte d'esprit et ayant géré tout au long de son existence son budget avec soin, il n'y avait pas de raison de douter de son libre arbitre.

19. Par courrier du 19 septembre 2016, la chambre de céans a communiqué le courrier susmentionné et la réponse de l'intimé à la curatrice, invitant cette dernière à tenter d'établir la liste des personnes dont il est fait état dans les courriers susmentionnés, en fournissant leurs coordonnées et identité précises, en vue d'une éventuelle audition devant la chambre de céans.

20. Par courrier du 9 octobre 2016, la curatrice a indiqué qu'il lui était impossible de fournir les coordonnées exactes des personnes mentionnées par ses cousins. En effet, elle ne s'occupait pas de la gestion des affaires financières de sa tante, avant son entrée à l'EMS en janvier 2014, car cette dernière avait toute sa tête pour les gérer elle-même. C'est suite à son hospitalisation à fin 2013 qu'outre son problème de chute, elle avait subi une intoxication alimentaire et un arrêt respiratoire, elle avait perdu certaines notions et nécessitait dès lors une prise en charge plus conséquente, d'où son entrée en EMS et sa demande de mise sous curatelle. Au décès de son mari, en 2007, sa tante, sans enfants, avait engagé une personne pour lui tenir compagnie et faire le ménage. Vers 2010, sa dépendance s'étant accentuée, elle avait augmenté ses aides à domicile d'une personne pour le ménage et une personne pour l'aider au coucher. En 2012, elle (la curatrice) savait qu'au moins trois personnes étaient présentes auprès de sa tante (les personnes désignées par son cousin) ; elle-même et ses cousins se relayaient selon leur disponibilité pour l'accompagner aux rendez-vous importants (médecins, achats de prothèses auditives ou autres). À l'époque sa tante se déplaçait avec un déambulateur, puis en fauteuil roulant. Sa tante avait travaillé toute sa vie, et lorsqu'elle fut retraitée, ses rentes ne couvraient pas ses besoins quotidiens qui n'avaient rien d'extravagant: pas de voyages, pas de cadeaux, pas d'achats excepté le quotidien..., et,

jusqu'en janvier 2016, elle avait payé elle-même tous les frais supplémentaires (prothèses, dentaire et auditive, frais IMAD à charge, franchise de pharmacie, téléalarme, lunettes, puis la pension de l'EMS).! [endif]> [if> 21. La chambre de céans a interpellé la curatrice par courrier du 18 octobre 2016, l'invitant d'une part à se prononcer par rapport à la recevabilité de son « recours » contre la décision du 19 juillet 2016 sujette à opposition, et sur le fond pour produire divers documents complémentaires, notamment l'intégralité des extraits de compte de sa protégée, pour les années 2010 à 2013 inclusivement.! [endif]> [if> 22. Par courrier du 13 novembre 2016, la curatrice a répondu au courrier précédent : concernant l'aspect procédural, elle sollicitait l'aide de la juridiction de céans, n'ayant ni les compétences ni le temps nécessaire pour gérer cette procédure qui semble prendre une certaine ampleur, et s'agissant du fond, les biens considérés comme dessaisis par l'intimé n'étaient que la rémunération de prestations fournies par les personnes qui assistaient sa tante dans le quotidien. Elle versait à la procédure trois nouvelles attestations confirmant la présence de ces personnes aidantes au domicile de sa tante, soit :! [endif]> [if> - une attestation du 1<sup>er</sup> novembre 2016 du docteur K\_\_\_\_\_, FMH en médecine interne et médecin traitant, confirmant que sa patiente, de 2008 à 2014, nécessitait une aide permanente à domicile pour les activités de la vie quotidienne notamment l'habillage, la toilette, les courses ménagères et la préparation des repas et ce en raison de multiples problèmes médicaux invalidants. Il avait eu l'occasion de rencontrer ces différentes aides/personnes au domicile de la patiente ;! [endif]> [if> - une attestation du 7 novembre 2016 de Madame L\_\_\_\_\_, pharmacienne responsable de la Pharmacie M\_\_\_\_\_, confirme que la recourante, cliente de la pharmacie de longue date, ne pouvant plus se déplacer pour chercher ses médicaments, avait eu recours à l'aide de trois personnes différentes qui, en plus, l'assistaient à son domicile et ceci dès 2009, jusqu'à son hospitalisation fin « 2014 » (recte: 2013);! [endif]> [if> - une attestation du 2 novembre 2016 de Monsieur N\_\_\_\_\_, qui confirme qu'en tant que physiothérapeute de la recourante, entre 2010 et 2014 (jusqu'à son entrée à l'hôpital), il se rendait régulièrement au domicile de sa patiente pour travailler sur sa motricité. Lors de ces séances, il avait ainsi pu constater à son domicile la présence de trois personnes différentes (une seule à la fois) dont le travail consistait à assurer une compagnie à la patiente et aussi l'assister dans son quotidien.! [endif]> [if> 23. La chambre de céans a convoqué les parties (pour la recourante, sa curatrice) en comparution personnelle le 30 janvier 2017. Entre-temps, Me Corinne NERFIN, avocate, s'est constituée pour la défense des intérêts de la recourante. Elle sollicitait un délai complémentaire pour réunir de plus amples informations sur les dépenses de la recourante, et réunir des renseignements tant auprès de prestataires de soins qu'auprès d'établissements bancaires ou de l'assurance-maladie.! [endif]> [if> 24. La chambre de céans a entendu les parties (la curatrice pour la recourante étant assistée du conseil de la recourante), le 30 janvier 2017;! [endif]> [if> Le conseil de la recourante a tout d'abord précisé que le recours ne portait pas sur la décision du 19 juillet 2016 concernant la période qui débute au 1<sup>er</sup> février 2016, dès lors qu'elle fait l'objet d'une opposition, qui doit être traitée par le SPC et non pas dans le cadre du présent recours. Le représentant de l'intimé a pris note de cette précision et confirmé que l'intimé instruirait cette opposition, le moment venu. Les parties ont dès lors dispensé la chambre de céans de rendre un arrêt formel sur parties, la question étant acquise que la problématique en tant qu'elle concerne la période du 1<sup>er</sup> février 2016 et au-delà n'émerge pas au recours. La curatrice a précisé au sujet des comptes bancaires Raiffeisen de sa tante que cette dernière vivait sur son compte privé sociétaire en francs suisses, le compte courant en euros étant lié au portefeuille-titres,

de sorte que les « transactions de caisse en devises » provenaient de la vente de titres crédités sur le compte euros, et les débits de ce compte étaient convertis en francs suisses et déposés au crédit du compte « francs suisses ». La recourante avait un gestionnaire à la banque. Elle lui téléphonait; il lui proposait les titres à vendre, et l'opération se faisait de cette manière. Au début, elle accompagnait sa tante à la banque, et cette dernière rentrait à domicile avec son enveloppe. Cette époque se situe jusqu'environ en 2012, sans qu'elle puisse être plus précise. Ensuite, sa tante ayant de plus en plus de difficultés à marcher, elle téléphonait à son banquier; il procédait comme mentionné et c'est elle, la curatrice, qui passait chercher l'enveloppe qu'elle ramenait à sa tante. A la question de savoir comment la recourante payait ses aides ménagères en 2010, dès lors que les retraits du compte susmentionné étaient irréguliers, pendant cette année-là, la curatrice a précisé que sa tante subvenait à ses propres besoins tant par son compte auprès de la Raiffeisen que par son compte auprès de la BCGe. Les choses se passaient de la même manière en 2011. S'agissant de 2012, où l'on remarque des retraits au bancomat, parfois deux retraits le même jour à deux bancomats différents, certains retraits (par exemple de CHF 3'000.- le 15 mars 2012 « pour E\_\_\_\_\_ », en juin 2012 deux bonifications « J. et I. E\_\_\_\_\_ » de CHF 2'500.- et de CHF 1'100.-, cette modification s'expliquait par le fait qu'il n'y avait plus de guichet (à l'agence habituelle de quartier), de sorte que sa tante lui avait fait établir une carte à son nom, sur son compte, et ainsi c'est elle (la curatrice) qui se rendait au bancomat pour faire ces diverses opérations, précisant toutefois que pour des raisons d'équilibre familial elle n'avait pas souhaité avoir ces mêmes pouvoirs sur toutes les banques, de sorte que s'agissant de la BCGe, c'était son cousin, G\_\_\_\_\_ qui intervenait de la même manière qu'elle, en cas de nécessité. S'agissant des bonifications en sa faveur, à l'époque il y avait une limite quant au montant pouvant être prélevé en une seule fois, de sorte qu'il était arrivé, comme constaté, qu'elle prélève à deux bancomats différents, ou alors qu'elle avance l'argent à sa tante, et se fasse rembourser ensuite. C'est elle qui avait écrit à la main, sur la pièce quatre produite, les mentions « J\_\_\_\_\_, PTT, Food » : à l'époque, dans une première période, soit environ jusqu'à 2012, elle n'avait pratiquement pas de regard sur les comptes de sa tante ; mais ensuite, elle voulait examiner les choses d'un peu plus près, notamment ce que sa tante faisait de son argent par rapport aux personnes qui gravitaient autour d'elle. C'est à ce moment-là qu'elle s'était mise à examiner les décomptes bancaires avec elle, et pointer les motifs des débits de ses comptes, ce qui est observable également dans les décomptes suivants. S'agissant du compte BCGe, c'était sur ce compte qu'arrivaient la rente AVS et la rente LPP. La chambre de céans lui faisant remarquer que les retraits y paraissent en revanche plus réguliers, la curatrice a tout d'abord observé qu'en 2010, a priori, sa tante se déplaçait encore elle-même. Elle se faisait d'ailleurs conduire par le frère ou la mère de la curatrice, ou d'autres personnes encore, de sorte qu'un certain nombre de prélèvements étaient directement effectués par sa tante elle-même. Elle savait également que sa tante demandait aussi à des tierces personnes, notamment à sa femme de ménage, d'aller faire des prélèvements pour elle. C'était d'ailleurs la raison pour laquelle « ils (elle et ses cousins) avaient décidé de mettre un peu le holà, et d'avoir l'œil sur les comptes ». Encore une fois, elle ne s'occupait pas personnellement du compte BCGe. Au sujet des personnes ayant établi les attestations produites, elle a confirmé que tant le médecin que le physiothérapeute se déplaçaient chez sa tante, mais ce n'était pas le cas de la pharmacienne; pour cette dernière, sa tante lui téléphonait et c'est l'une des personnes qui travaillaient pour elle qui allait chercher les médicaments. S'agissant des pièces 20 et suivantes, soit des contrats de travail et/ou cahier des charges, c'est elle-même, la curatrice, qui avait établi la pièce 20, à

l'époque où la dénommée J\_\_\_\_\_ intervenait à la maison pour assister sa tante. Il s'agit de la description des besoins de sa tante à l'époque. Cela devait concerner la deuxième moitié de 2012, ou l'année 2013, sauf erreur. C'est également elle qui avait établi le contrat (pièce 21) car elle tenait absolument à ce que cette employée le signe. Ce document n'a toutefois jamais été signé car au moment où il a été présenté à l'employée, elle a « rendu son tablier ». S'agissant de la pièce 22, c'est elle aussi qui avait établi ce document. À l'époque elle estimait nécessaire de contrôler les dépenses de sa tante et en avait discuté avec elle, notamment parce qu'elle avait constaté, par rapport à l'une de ces personnes, que l'argent partait assez vite, pour assurer des besoins qui ne lui paraissaient pas nécessairement tous indispensables. C'est la raison pour laquelle elle avait fait établir ce document en plusieurs exemplaires, à faire signer par ces personnes : elle les avait laissés chez sa tante, mais elle n'en a jamais retrouvé un, signé. Elle a précisé qu'elle n'avait pas spécialement cherché à retrouver spécifiquement des documents signés. La chambre de céans remarquant que son nom figure comme référente de la famille, sur l'un des documents au moins, et lui demandant dans quel contexte elle se trouvait déjà à l'époque comme référente familiale, elle a précisé : « Je dois dire que jusqu'à son admission à l'EMS, j'ai toujours eu pour habitude d'inviter ma tante à manger chez moi le dimanche. C'est ce jour-là que je la voyais, car le reste de la semaine était consacré à mes autres occupations. J'avais remarqué que parfois ma tante se plaignait ou me confiait certaines choses relativement aux personnes qui l'entouraient à la maison : par exemple, une fois, elle m'a dit que « I\_\_\_\_\_ se faisait construire une maison au Portugal »..., de sorte que je me suis dit qu'il vaudrait mieux porter un peu plus d'attention (à) l'argent dépensé par ma tante, et c'est ainsi que nous avons mis en place ces documents et modalités. Je n'ai toutefois jamais pensé à inciter ma tante à demander plus de précisions sur les personnes qui l'entouraient, notamment la copie de leurs papiers d'identité. » Au sujet de la pièce 23 : « C'est moi également qui ai établi ces « fiches de salaire », sur la base des indications de ma tante et en m'efforçant de contenir ces conditions dans des limites raisonnables. Je ne sais toutefois pas si ces montants ont été respectés. » Elle a encore précisé que l'écriture sur les tickets de caisse (pièce 24 à 26), les annotations manuscrites étaient toutes de la main de sa tante. S'agissant des notes manuscrites (pièce 27), c'est elle qui avait noté cela : ces notes représentaient tout ce qu'elle avait pu recueillir comme informations de la part de sa tante pour pouvoir établir ses tableaux Excel (pièces 28 et suivantes) : concernant ces tableaux, Monsieur O\_\_\_\_\_, dont le nom figure généralement au dos des documents, est son frère (de la curatrice), qui n'avait rien à voir là-dedans. Elle explique avoir également été la tutrice ou curatrice de son frère et pour lequel elle avait également fait des tableaux Excel. Ce dernier vit en institution et la nomenclature n'est pas la même. C'est probablement que pour imprimer les tableaux Excel relatifs à sa tante, elle avait utilisé du papier de récupération, des feuilles qu'elle avait déjà imprimées par rapport à son frère. Sur question de l'intimé, s'agissant des aides (travaillant pour sa tante), elle ne pensait pas que ces dernières étaient déclarées; elle n'avait malheureusement pas plus d'informations sur leur identité complète. Elle les avait rencontrées les unes et les autres à l'occasion des fêtes de famille, car elles y accompagnaient sa tante. Sur question de son conseil, elle a indiqué qu'elle n'arrivait plus vraiment à situer en tout cas avec précision le moment où sa tante avait eu besoin d'une présence permanente à ses côtés, mais elle pensait que l'on pouvait situer raisonnablement ce moment au courant de l'année 2012. C'est en effet, croyait-elle, à ce moment-là que sa tante avait dû se déplacer en chaise roulante. Au préalable elle avait un déambulateur. Sa tante avait commencé à faire des chutes, y compris pendant la nuit, lorsqu'il se levait, et elle

était équipée d'une téléalarme qui aboutissait chez elle (la curatrice). Par rapport aux employées, respectivement aux personnes qui entouraient sa tante, elle souhaitait préciser encore que ces personnes étaient déjà présentes du vivant de son oncle, décédé en 2007, plus précisément I \_\_\_\_\_ et H \_\_\_\_\_. Après le décès de son oncle, I \_\_\_\_\_ en particulier avait pris de plus en plus de place; c'est la raison pour laquelle ils avaient décidé d'être un peu plus attentifs à ceux qui gravitaient autour de leur tante. Elle a précisé qu'elle ne savait pas comment ces personnes avaient été recrutées, mais elle doutait que ce fut à travers un organisme officiel. Elle pensait plutôt que cela procédait d'un bouche-à-oreille dans le voisinage, si ce n'est, par la suite, par cooptation. Elles ne lui paraissaient pas avoir de compétences particulières, si ce n'est qu'elles se montraient très maternelles avec sa tante. Il est possible que l'une ou l'autre ait eu un statut de réfugiée. 25. La recourante s'est encore déterminée par écriture du 28 février 2017. Elle a conclu préalablement à l'audition de Monsieur G \_\_\_\_\_, et au fond à l'annulation de la décision (sur opposition) du 19 juillet 2016 et à ce que la Cour constate qu'elle ne s'était pas dessaisie de biens, le tout avec suite de dépens. Rappelant que le SPC lui reproche de s'être dessaisie de plus de CHF 169'000.- entre 2010 et 2013, elle a d'abord relevé que sa fortune s'élevait à CHF 312'200.- en 2010 et à CHF 191'731.- en 2013, soit une différence de CHF 120'478.- seulement. Elle a ensuite relevé des erreurs dans les chiffres retenus par le SPC dans son calcul. En particulier, pour 2010, ses revenus ne s'étaient pas élevés à CHF 50'418.-, comme retenu par l'intimé, mais à CHF 46'362.-. (Pièce 12). De même pour 2011, ses revenus s'étaient élevés à CHF 45'768.- et non à CHF 46'794.- comme retenu par le SPC. En 2012, ils étaient de CHF 44'318.- et non CHF 45'768, enfin pour 2013, ils étaient de CHF 39'564.- et non pas de CHF 44'522.-. S'agissant de ses revenus, mensualisés ils représentaient une somme de CHF 3'863.50 en 2010 ; de CHF 3'814.- en 2011 ; de CHF 3'693.- en 2012 et de CHF 3'297.- en 2013. Quant à ses dépenses fixes mensuelles elles peuvent être résumées comme suit : son loyer s'élevait à CHF 860.- par mois ; elle avait dépensé CHF 26'504.40 au titre de primes d'assurance-maladie pour la période considérée, soit en moyenne CHF 552.20 par mois ; ses frais médicaux non remboursés se sont élevés à CHF 1'060.20 en 2010, CHF 1'076.05 en 2011 ; CHF 1'044.05 en 2012 et CHF 1'068.35 en 2013, soit en moyenne CHF 88.50 par mois. De 2011 à 2013 la recourante a par ailleurs eu recours à l'IMAD, pour un total de CHF 2'664.50, soit en moyenne CHF 74.- par mois. Ces impôts se sont élevés à CHF 3'615.30 en 2010, CHF 2'643.30 en 2011, CHF 1'590.15 en 2012 et CHF 1'564.70 en 2013, soit une moyenne mensuelle de CHF 196.10. A ces dépenses s'ajoutent les soins de podologie à domicile et de coiffeur à raison de CHF 130.- par mois. La recourante fume environ deux paquets de cigarettes par jour soit une dépense d'environ CHF 436.80 par mois. Elle avait par ailleurs recours à une fiduciaire pour effectuer ses déclarations d'impôts, pour un montant de CHF 216.- en 2012 par exemple, puis et CHF 345.60 en 2013, soit en moyenne CHF 23.40 par mois. Le SPC a par ailleurs retenu à juste titre des frais bancaires pour CHF 697.- en 2010.-, CHF 818.- en 2011.-, CHF 439.- en 2012 et CHF 362.- en 2013, soit en moyenne CHF 48.25 par mois, ainsi que les primes d'assurance-vie payées pour CHF 60.- en 2010, CHF 4'400.- en 2011, CHF 4'400 en 2012 et CHF 538.- en 2013, soit une moyenne mensuelle de CHF 195.80. À cela s'ajoute l'assurance RC-ménage, le téléphone, les services industriels, la redevance TV, ... ainsi que les frais de nourriture pour un forfait de CHF 1'200.- par mois et quelques loisirs estimés à CHF 50.- par mois. Ainsi et en résumé, son budget, hors employés, représentait CHF 3'855.05 par mois. Ses besoins fixes incompressibles étaient ainsi à peine couverts par ses revenus en 2010, puis ne l'ont plus été dès 2011 (CHF 3'863.50 en 2010, CHF 3'814.- en 2011, CHF 3'693.- en 2012 et

CHF 3'297.- en 2013), de sorte qu'elle a dû empiéter sur sa fortune. Quant aux dépenses pour les employés, en 2012 par exemple, les montants payés à ce titre se sont élevés entre CHF 3'750.- et CHF 4'200.- par mois, soit entre CHF 45'000.- et CHF 50'400.- par année. Cette somme correspond au salaire minimal prévu par l'art. 10 du contrat-type de travail de l'économie domestique pour un employé à plein temps. Elle correspond également aux diminutions de fortune d'année en année de la recourante. En effet sa fortune s'élevait à CHF 312'209.- au 31 décembre 2010, puis à CHF 281'284.- en décembre 2011, soit une différence de CHF 30'925.-. Au 31 décembre 2012, sa fortune s'élevait à CHF 232'932.- soit une diminution de CHF 48'352.- par rapport à 2011 et au 31 décembre 2013 sa fortune s'élevait à CHF 191'731.- soit une diminution de CHF 41'201.- par rapport à 2012. Cumulée sur quatre ans la dépense pour les employés s'élève entre CHF 180'000.- et de CHF 201'600.- et n'a pu être prise que sur sa fortune, faute de moyens suffisants. La recourante réglait ses employés de la main à la main, et pour ce faire, elle-même, un membre de sa famille ou l'un de ses employés se rendait à la banque pour retirer de l'argent en espèces. Au vu de ce qui précède, la diminution de fortune de la recourante pendant les années s'explique par ses besoins en assistance personnelle et en soins. À aucun moment la chambre de céans ne pourra constater que des transferts importants d'argent ou des donations faveur des tiers ont été effectuées ; par conséquent la recourante ne s'est pas dessaisie de sa fortune sans contrepartie adéquate. 26. L'intimé s'est déterminé au sujet de ces observations, par courrier du 30 mars 2017. S'agissant de la fortune de la recourante, celle-ci s'élevait à CHF 380'945.- au 31 décembre 2009, soit une diminution, au 31 décembre 2013 de CHF 189'214.-. S'agissant des revenus, le SPC se fonde sur les avis de taxation de la recourante, étant précisé que s'agissant du produit de la fortune, c'est le montant obtenu lors de l'année précédente (intérêts bancaires perçus le 31 décembre) et non lors de celle en cours, qui a été pris en compte. S'agissant du loyer, le montant retenu par le SPC (estimation à CHF 13'200.-) était plus favorable à la recourante : le SPC aurait dû tenir compte d'un montant de CHF 10'320.-. Quant aux primes d'assurance-maladie, le montant pris en compte par le SPC (CHF 26'850.- sur la base des avis de taxation) était plus favorable à la recourante. Il en a été de même des frais médicaux. Quant aux frais "IMAD" le SPC admet la prise en compte du montant retenu par la recourante (CHF 2'664.50). Les impôts sont déjà compris dans les montants pris en compte à titre de « besoins vitaux », lesquels correspondent au revenu minimum cantonal d'aide sociale garantie (forfait « besoins vitaux » applicable en matière de prestations complémentaires cantonales), plus favorable que le minimum vital élargi prévu par les normes d'insaisissabilité. Frais de podologue : le SPC admet la prise en compte CHF 230.- pour 2012, sur la base de la seule facture produite. S'agissant des frais de tabac, ceux-ci ne sont pas prouvés par le biais de justificatifs : cette dépense doit être écartée, d'autant que ces frais sont déjà inclus dans les « besoins vitaux ». Les frais de fiduciaire ne sont pas démontrés par pièce et doivent être écartés; les frais d'assurance-ménage, de téléphone, de services industriels, et de nourriture, etc. sont déjà compris dans les « besoins vitaux ». Quant aux frais de personnel, ils doivent être écartés car non prouvés par le biais de justificatifs. Les documents produits par la recourante ne constituent pas des contrats de travail ou d'authentiques fiches de paie. Ils ne mentionnent pas d'identité complète des prétendus employés. Les prétendus salaires payés n'ont pas été déclarés aux assurances sociales. Il ne peut être exclu que des donations ont été consenties à des tiers. En conclusion de quoi, le SPC retient que le montant total des dessaisissements s'élèverait à CHF 166'219.50 au lieu de CHF 169'014.- retenus dans la décision entreprise. Il a illustré son allégué par un tableau détaillé comprenant les revenus,

dépenses de base, fortune au 31 décembre de l'année précédente, autres dépenses et en conclusion le dessaisissement, pour les années 2010 à 2013 inclusivement. Ainsi, compte tenu de l'amortissement de CHF 10'000.- annuels prévu par la loi, le montant des dessaisissements serait ramené à CHF 126'219.50 en 2015 et à CHF 116'219.50 en 2016.

27. Par courrier du 5 avril 2017, la recourante s'est encore adressée à la chambre de céans pour indiquer avoir, sur conseil du SPC, déposé une demande de

prestations d'aide sociale, qui a fait l'objet d'une décision de refus.

28. Les parties ont été informées de ce que la cause était gardée à juger.

EN DROIT  
1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - J 4 20]; art. 43 LPCC).

3. Le litige porte sur le droit de l'intéressée aux prestations complémentaires, respectivement le montant de celles-ci pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 janvier 2016, compte tenu de la prise en compte d'un montant correspondant à des biens dessaisis cumulés de CHF 169'014.- entre les années 2010 à 2013 inclusivement, réduit à CHF 129'014.- pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2015, respectivement à CHF 119'014.- dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

4. a. Les personnes au bénéfice d'une rente de vieillesse et qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires (art. 2 et 4 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). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1<sup>er</sup> LPC). b. Les personnes domiciliées à Genève et au bénéfice d'une rente de vieillesse, dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable, ont droit aux prestations complémentaires cantonales (art. 2 et 4 LPCC). Le montant de la prestation complémentaire correspond à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

5. a. Les revenus pris en considération dans le calcul des prestations complémentaires tant fédérales que cantonales comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC pour les prestations complémentaires fédérales ; art. 5 LPCC, lequel renvoie à l'art. 11 LPC, s'agissant des prestations complémentaires cantonales). b. Par dessaisissement, il faut entendre, en particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 123 V 35 consid. 1; ATF 121 V 204 consid. 4a). Pour vérifier s'il y a contre-prestation équivalente et pour fixer la valeur d'un éventuel dessaisissement, il faut comparer la prestation et la contre-prestation à leurs valeurs respectives au moment de ce dessaisissement (ATF 120 V 182 consid. 4b; arrêt du Tribunal

fédéral 9C\_67/2011 du 29 août 2011 consid. 5.1). c. Les conditions pour la prise en compte d'un dessaisissement de fortune sont alternatives. 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). A noter que la renonciation à des éléments de fortune ne constitue pas un dessaisissement lorsqu'il est établi qu'il existe une corrélation directe entre cette renonciation et une contre-prestation considérée comme équivalente. Cela suppose toutefois un lien de connexité temporelle étroit entre l'acte de dessaisissement proprement dit et l'acquisition de la contre-valeur correspondante (arrêt 9C\_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 6.2) 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). d. Le Tribunal fédéral a considéré qu'il n'y avait pas dessaisissement dans le cas d'une assurée ayant épuisé sa fortune après avoir vécu dans un certain luxe (ATF 115 V 352 consid. 5b). L'existence d'un dessaisissement de fortune ne peut être admise que si l'assuré renonce à des biens sans obligation légale ni contre-prestation adéquate. Lorsque cette condition n'est pas réalisée, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation. En effet, il n'appartient pas aux organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes, à savoir le fait que l'assuré ne dispose pas des moyens nécessaires pour subvenir à ses besoins vitaux, et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P.65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.1). En réalité, en édictant l'art. 11 al. 1 let. g LPC, le législateur n'a sans doute pas voulu sanctionner l'assuré prodigue. Il s'agissait avant tout d'empêcher qu'un assuré se dessaisisse de tout ou partie de ses biens au profit d'un tiers, sans obligation juridique. Mais l'assuré qui dépense sa fortune pour acquérir des biens de consommation, ou pour améliorer son train de vie, est réputé user de sa liberté personnelle et ne saurait tomber sous le coup de cette disposition (ATF 115 V 352 consid. 5c, confirmant sur ce point un arrêt non publié du Tribunal fédéral des assurances K. du 10 mai 1983). 6. a. A teneur de l'art. 17a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI -RS 831.301), la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11 al. 1 let. g LPC) est réduite chaque année de CHF 10'000.- (al. 1). La valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1<sup>er</sup> 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 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 3). On présume en effet 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 OPC-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 8C\_68/2008 du 27 janvier 2009 consid. 4.2.2.). Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette disposition à la loi et à la constitution (ATF 118 V 150 consid. 3c/cc). Par ailleurs, selon l'art. 17a OPC-AVS/AI, 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). b. 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 LPC. Il est augmenté, ensuite, du revenu que la contre-prestation aurait procuré à l'ayant droit (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_68/2008 du 27 janvier 2009 consid. 4.2.2). 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). 7. 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P.65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.2; VSI 1994 p. 227 consid. 4b). On ne saurait toutefois exiger de l'assuré qu'il démontre l'utilisation de chaque élément de fortune ; il y a lieu de se fonder sur la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale (ATF 121 V 204 consid. 6 ; Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, Genève/Zurich/Bâle 2015, n° 102 ad art. 11). En particulier, le requérant peut prouver, le cas échéant sans fournir de quittances, le fait qu'il n'y a pas eu d'acte de dessaisissement « sans obligation juridique », respectivement « sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente » (voir ATF 121 V 204 consid. 6b, ATF 115 V 352 ). 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). 8. 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).<sup>9</sup> Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 469 consid. 4a ; 122 III 223 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b ; 122 V 162 consid. 1d).<sup>10</sup> Enfin, le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) comprend notamment le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre aux exigences de motivation, il suffit que l'autorité mentionne au moins brièvement les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision; elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les arguments invoqués par les parties (ATF 129 I 232 consid. 3.2; ATF 126 I 97 consid. 2b). En règle générale, l'étendue de l'obligation de motiver dépend de la complexité de l'affaire à juger, de la liberté d'appréciation dont jouit l'autorité et de la potentielle gravité des conséquences de sa décision (cf. ATF 112 Ia 107 consid. 2b).<sup>11</sup>

a. En l'espèce, afin de déterminer si l'intéressée s'est dessaisie d'une partie de sa fortune et corollairement, du rendement y afférent, il convient d'examiner quelle part de la diminution de la fortune est justifiée par des dépenses effectives de l'intéressé, étant rappelé que selon la jurisprudence, il n'appartient pas à l'administration et au juge de décider si des dépenses sont luxueuses ou somptuaires, mais seulement de vérifier si une contre-prestation équivalente à la diminution de la fortune existe. Par conséquent, il ne se justifie pas de limiter les dépenses effectives de l'assuré aux montants ressortant de ses taxations fiscales, soit par exemple les frais de maladie (la part fiscalement déductible ne correspondant pas à la totalité de ceux-ci). Concrètement, ce sont les dépenses réelles et prouvées qui sont déterminantes. Par ailleurs, ce n'est qu'à défaut de montants précis démontrés que les « dépenses justifiées » peuvent être limitées aux montants ressortant des documents fiscaux ( ATAS/169/2013 du 12 février 2013 consid. 12). Dans ce contexte, il y a lieu de rappeler qu'on ne saurait exiger de la partie recourante qu'elle rapporte la preuve stricte de l'absence de dessaisissement, en prouvant a posteriori, par pièces, chaque dépense afférente à l'utilisation de sa fortune. Conformément à l'ATF 121 V 204 , il lui suffit d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, le fait que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation.<sup>12</sup> On relèvera déjà qu'il n'est pas contestable au vu des taxations fiscales versées au dossier, que l'intéressée disposait d'une fortune de respectivement CHF 380'945.- au 31 décembre 2009, CHF 312'209.- au 31 décembre 2010 et CHF 281'284.- au 31 décembre 2011, et CHF 232'932.- au 31 décembre 2012. Contrairement à ce que la recourante tente de soutenir dans ses dernières observations, c'est bien la situation de fortune au 31 décembre 2009 dont il faut partir pour examiner l'évolution de la fortune pendant la première des années sous examen,

soit 2010. Dans la décision litigieuse, l'intimé a estimé que l'intéressée avait effectué des dépenses non justifiées (dessaisissements) pendant les années de 2010 à 2013, soit: de CHF 66'588.- en 2010, CHF 24'012.- en 2011, CHF 42'274.- en 2012 et de CHF 36'140.- en 2013, sur la base du tableau détaillé intégré à la décision entreprise, totalisant pour les quatre années la somme de CHF 169'014.-. On rappellera à cet égard que, selon la jurisprudence, il n'appartient ni à l'administration ni au juge saisi d'un recours de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes, à savoir le fait que l'assuré ne dispose pas des moyens nécessaires pour subvenir à ses besoins vitaux, et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation. Dans ce contexte, il convient de distinguer les principes définis par la loi, en ce qui concerne le calcul des prestations complémentaires, s'agissant en particulier des dépenses reconnues (voir notamment art. 10 LPC et art. 6 LPCC, lesquels limitent les dépenses dont l'autorité doit tenir compte pour les comparer aux revenus déterminants), et la manière dont l'administration doit procéder pour déterminer au besoin le montant à prendre en compte au titre de biens dessaisis, soit le montant de la diminution de fortune soit un ou plusieurs actes de dessaisissement n'ayant pas reçu en échange une contre-prestation équivalente (ATF 121 V 204 consid. 6b, ATF 115 V 352 .). S'agissant d'établir le montant du dessaisissement, ou l'absence de dessaisissement, l'autorité doit prendre en compte les dépenses attestées par des justificatifs correspondants à des contreparties, mais peut aussi, à défaut, compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complications spéciales, au sens de la jurisprudence citée précédemment. De son côté, l'administré doit en principe apporter des justificatifs, lesquels devront être pris en compte. Comme l'admet la jurisprudence, à défaut de justificatifs, il peut également d'une autre manière, démontrer, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il n'y a pas eu dessaisissement. Au moment où il a rendu la décision entreprise, le SPC a pris en compte, pour chacune des années concernées, à défaut d'avoir reçu des justificatifs détaillés ou insuffisants, des montants forfaitaires s'inspirant des barèmes et autres forfaits admis au titre de dépenses reconnues par la législation fédérale et cantonale rappelée ci-dessus. Ce mode de faire n'est pas critiquable en soi, surtout en l'absence de justificatifs démontrant des diminutions de fortune effectives, justifiées par des contreparties. En revanche, si les justificatifs produits démontrent que les dépenses ont été supérieures aux montants forfaitaires retenus, ce sont ceux-là qui doivent être pris en compte. Au stade du recours, la recourante a pu produire un certain nombre de justificatifs, dont elle a déduit notamment, par extrapolation, des constantes pour déterminer un budget mensuel moyen, et pour certains postes, elle reproche à l'intimé de ne pas les avoir pris en compte. Compte tenu de la suite qui sera donnée au recours, la chambre de céans estime qu'à ce stade, il suffit de ne retenir que quelques exemples de ce qui, sur ce plan, divise les parties : la recourante a notamment justifié des impôts payés pour les années concernées. L'intimé lui objecte que dans le système des prestations complémentaires les impôts (courants) sont déjà pris en compte dans les besoins vitaux, selon les normes des PCC, plus favorables que le minimum vital élargi au sens des normes d'insaisissabilité. Ce raisonnement n'est pas fondé; mais il est vrai que si le montant forfaitaire pris en compte reste supérieur aux justificatifs apportés, impôts compris, pour ce qui est des besoins vitaux, l'administré ne saurait s'en plaindre. La recourante a, d'autre part, démontré avoir acquitté un loyer à hauteur de CHF 10'320.- (CHF 860.- x 12 mois), l'intimé ayant pour sa part retenu un montant supérieur, plus favorable

(CHF 13'200.- , par estimation). Il en va de même pour les frais médicaux, ceux pris en compte par l'intimé étant plus favorables que ceux rapportés par justificatifs par la recourante. Cette dernière a en revanche présentés des justificatifs concernant les frais de soins et autres prestations IMAD, non retenus dans la décision entreprise. L'intimé les a toutefois admis, dans ses dernières écritures, proposant ainsi de réduire le montant total des dessaisissements pris en compte de CHF 2'664.50. Enfin, dernier exemple: c'est à juste titre que l'intimé objecte à la recourante, qui allègue fumer deux paquets de cigarettes par jour, et demandant la prise en compte du montant que cela représente, par appréciation mais sans justificatifs, l'intimé lui opposant le fait que ces dépenses sont déjà incluses dans les besoins vitaux. On ne saurait sans autre admettre le chiffre allégué par la recourante, qui ne produit pas de justificatifs. À supposer d'ailleurs qu'elle ait produit des justificatifs, que l'on se retrouvait dans la même situation que dans l'exemple pris des impôts. Quoi qu'il en soit, et sans aller dans le détail, en raison de ce qui va suivre, la chambre des assurances sociales n'est d'une part pas en mesure de procéder elle-même à de nouveaux calculs, qui incomberont, le cas échéant, à l'intimé, à qui la cause doit être renvoyée pour nouveau calcul et nouvelle décision et d'autre part les différences en jeu sont dérisoires par rapport au plus important qui va suivre. On gardera à l'esprit, à ce stade, que de toute manière, ces différences et ajustements ne sont pas déterminants par rapport à l'issue du litige. b. L'essentiel reste en effet - ce qui constitue quasiment l'intégralité des montants de biens dessaisis que l'intimé prend en compte dans le calcul de ses prestations - la question de savoir si la recourante a démontré la réalité des dépenses exposées pour la rétribution des personnes qui, en l'occurrence pendant les années 2010 à 2013, sous examen, lui ont apporté l'aide et les soins dont elle affirme avoir eu besoin, pour pouvoir rester à domicile, vu son état de santé se dégradant progressivement, notamment par rapport à sa mobilité de plus en plus réduite. La chambre de céans observe tout d'abord qu'il ne s'agit pas tant de déterminer si la recourante avait toujours besoin de ces aides, car une fois encore, et selon la jurisprudence rappelée précédemment, elle était encore libre de mener le train de vie que lui permettait sa fortune, notamment en s'entourant de personnel de maison, que cela soit justifié ou non par des raisons de santé, que de déterminer si la recourante a pu démontrer la réalité de la contrepartie, soit des prestations qu'elle aurait réglées de la main à la main, au personnel non déclaré, et sans justificatifs des salaires effectivement versés. ba. Au sujet de la présence effective auprès de la recourante, pendant les années concernées, d'une « dame de compagnie » et travaillant à la journée pendant la semaine, d'une autre personne pendant le week-end, ainsi que d'une femme de ménage venant plusieurs fois par semaine pour s'occuper de l'entretien du domicile de la recourante, des lessives, du repassage, la recourante, soit pour elle sa nièce désignée curatrice, suite à la dégradation de son état de santé, depuis son hospitalisation à fin 2013, respectivement son entrée en EMS en janvier 2014, a d'une part produit un certain nombre de déclarations, auxquelles s'ajoutent les courriers spontanés d'un neveu et d'une autre nièce de la recourante, M. G\_\_\_\_\_ (ci-après : M. G\_\_\_\_\_ ) et Mme F\_\_\_\_\_, qui tous ont confirmé avoir constaté la présence, pendant les années concernées, des personnes en question : il en va ainsi du médecin traitant (Dr K\_\_\_\_\_), du physiothérapeute (M. N\_\_\_\_\_) - qui tous deux se déplaçaient au domicile de l'intéressée, ce qui les avait amenés à constater la présence de ces personnes, le médecin traitant attestant même de la nécessité de la présence d'une aide permanente à domicile, pour assurer les activités de la vie quotidienne de sa patiente; la pharmacienne M\_\_\_\_\_ (Mme L\_\_\_\_\_), qui a attesté que sa cliente de longue date, ne pouvant plus déplacer pour venir chercher elle-même ses médicaments, avait eu recours à l'aide de trois personnes

différentes, qui en plus, l'assistaient à son domicile et ceci dès 2009 jusqu'à son hospitalisation. Mme F\_\_\_\_\_ a également attesté de la présence de ces personnes auprès de sa tante, depuis le décès de son mari, jusqu'à l'entrée en EMS en janvier 2014, et qu'elle n'aurait jamais pu subvenir seule à ses besoins physiques et moraux. Elle a décrit ces personnes, qu'elle rencontrait lors de ses visites à sa tante, leurs activités au service de sa tante, et l'affection que la recourante recevait de leur part, précisant qu'elle n'avait jamais parlé d'argent avec sa tante, à ce sujet, ajoutant que cette dernière, qui avait travaillé toute sa vie, aimait gérer son propre argent sans en parler. Elle indique, avec une objectivité certaine, qu'elle n'a donc jamais vraiment su si ces personnes étaient payées ou non; mais elle ne pense pas que trois personnes « gravitent autant autour d'une personne âgée sans avoir des contreparties sonnantes et trébuchantes. » Pour elle, comme pour sa mère, qui était très proche de la recourante, ces personnes devaient recevoir des salaires de la main à la main. M. G\_\_\_\_\_ indique quant à lui avoir assisté et visité sa tante de manière hebdomadaire, à son domicile, de septembre 2011 à novembre 2013. Il atteste de la mobilité très réduite de sa tante, déjà à l'époque, de sa volonté de rester à domicile et d'éviter toute hospitalisation, raison pour laquelle elle s'était entourée de plusieurs de ses « connaissances et amies afin de faciliter les soins et travaux ménagers » ; il avait pu rencontrer lors de ses visites, les dénommées H\_\_\_\_\_, puis I\_\_\_\_\_, et enfin J\_\_\_\_\_ dont il ne connaissait ni les noms ni les adresses. Il dit imaginer aisément que sa tante avait décidé de rétribuer ces personnes en fonction des heures passées à ses soins et en sa compagnie et pour sa sécurité. Malgré son handicap physique, elle était très alerte d'esprit et avait géré son budget avec soin, tout au long de son existence. En comparution personnelle, la curatrice a d'ailleurs évoqué le rôle joué par son cousin, M. G\_\_\_\_\_, par rapport au compte BCGe de la recourante, auquel il avait accès pour retirer l'argent dont sa tante avait besoin, tandis qu'elle, la curatrice, s'occupait du compte CHF Raiffeisen; elle a d'ailleurs précisé, lors de son audition, qu'elle n'avait pas souhaité, pour des raisons d'équilibre familial, s'occuper seule de tous les aspects patrimoniaux de sa tante. Étant rappelé que, selon la jurisprudence, le requérant peut prouver, le cas échéant sans fournir de quittances, le fait qu'il n'y a pas eu d'acte de dessaisissement « sans obligation juridique », respectivement « sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente » (voir ATF 121 V 204 consid. 6b, ATF 115 V 352 ), le Tribunal fédéral rappelant d'ailleurs dans ces arrêts, en particulier le premier cité, qu'en tant que l'administration (respectivement le juge en cas de recours) exige de l'administré des justificatifs pour preuve des contreparties des diminutions de fortune constatées, elle pose une exigence (de preuve) telle qu'on la connaît en matière civile ou pénale, mais elle contrevient aux règles régissant la preuve en matière d'assurances sociales, laquelle, dans ce domaine, ne doit pas être rapportée de manière absolue, mais seulement au degré de la vraisemblance prépondérante. Dans le cas d'espèce, la chambre de céans considère, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'intervention des diverses personnes mentionnées par la curatrice autant que par ses propres cousins, respectivement par les tiers (médecins, physiothérapeute et pharmacienne) qui en ont attesté par écrit, sans que l'on puisse douter un instant de la fiabilité de ces témoignages écrits, que la recourante a bien été assistée à son domicile pour les tâches décrites, pendant toutes ces années et notamment pendant les années sous examen, par plusieurs personnes, dont les intéressés, comme la curatrice, ne connaissait au mieux que les prénoms. S'agissant en particulier de la curatrice, celle-ci a été entendue par la chambre de céans, en comparution personnelle. Rien ne permet non plus de remettre en cause la crédibilité de ses déclarations. Elle a également précisé, au sujet de ces aides, qu'elle les rencontrait aussi à son propre domicile, car elle

invitait régulièrement sa tante à manger, le dimanche, et lors des fêtes de famille, à l'occasion desquelles sa tante était accompagnée de l'une ou l'autre de ces personnes. A cela s'ajoute encore les pièces produites (pièces 20 et suivantes de la recourante) qui seront évoquée ci-après. bb. Et quant à la question de la rémunération de ces dernières, la chambre de céans retient également, au degré de la vraisemblance prépondérante, que vu l'intensité de l'intervention de ces personnes aux côtés de la recourante, pendant de nombreuses années, lui assurant aide et présence permanente, en tout cas une personne pendant la journée et pendant le week-end, de même qu'une personne intervenant plus ponctuellement, mais tout aussi régulièrement, pour faire le ménage, il est inconcevable que ces personnes n'aient pas été rémunérées. Certes, aucune d'entre elles n'a été officiellement déclarée, à défaut de quoi, si les cotisations sociales avaient été versées, la preuve et le montant précis de leur rémunération seraient connus. D'un autre côté, l'état de santé dégradé de la recourante, qui a justifié l'instauration par le TPAE d'une mesure d'interdiction et la désignation d'une curatrice, n'a pas rendu possible que l'on recueille des informations plus précises à ce sujet, directement de sa part, en particulier sur le tarif et la manière dont elle rémunérait ses employées. Comme les personnes mentionnées précédemment et la curatrice l'ont expliqué, la recourante était très discrète quant à la gestion de son patrimoine et de ses affaires financières, de sorte que même la curatrice, nièce qui était déjà très proche et ayant aidé sa tante, avant même sa désignation aux fonctions tutélaires qu'elle endosse depuis lors, ne recevait pas beaucoup plus d'informations à ce sujet, de la part de sa tante. Elle a néanmoins produit sur recours un certain nombre de documents, qu'elle avait établis en son temps, sur la base de ses constatations et des discussions qu'elle avait pu avoir avec sa tante, au sujet de ces employées: - Un tableau rédigé en anglais intitulé « Planning J\_\_\_\_\_ » , décrivant les activités planifiées de cette personne, sur une semaine du lundi au vendredi, mentionnant, pour les jours concernés, les séances de physiothérapie, le bain dispensé par la FSASD, ou un rendez-vous de coiffeur. Certes, ce document n'est pas daté, ni signé, mais il donne néanmoins une idée de l'activité attendue de l'intéressée auprès de la recourante, sorte de cahier des charges, comme l'a décrit la curatrice en comparution personnelle.![endif]>![if> - Un « contrat entre I\_\_\_\_\_ et (la recourante), (pièce 21), non signé, mais mentionnant un tarif horaire de CHF 23.60, repas compris, soit un salaire de CHF 1'700.- par mois, pour 72 heures de présence. Il figure en bas de ce document une annotation manuscrite faisant état d'une présence de « 3h/j les 2 janv, 4 janv, 5 janv = 9h x 23.60 (sans l'année) = 9h x 23.60 = 212,40 solde ». Entendu à ce sujet en comparution personnelle, la curatrice a indiqué que c'était également elle qui avait établi le contrat car elle tenait absolument à ce que cette employée le signe. Ce document n'a toutefois jamais été signé car au moment où il a été présenté à l'employée, elle a « rendu son tablier ».![endif]>![if> - Une note concernant les besoins de la recourante et les directives sur le comportement à observer (pièce 22), dont la curatrice a indiqué lors de son audition que c'est elle aussi qui avait établi ce document. À l'époque, elle estimait nécessaire de contrôler les dépenses de sa tante et en avait discuté avec elle, notamment parce qu'elle avait constaté, par rapport à l'une de ces personnes, que l'argent partait assez vite, pour assurer des besoins qui ne lui paraissaient pas nécessairement tous indispensables. C'est la raison pour laquelle elle avait fait établir ce document en plusieurs exemplaires, à faire signer par ces personnes : elle les avait laissés chez sa tante, mais elle n'en a jamais retrouvé un, signé.![endif]>![if> - Une pièce 23, où figurent sur deux pages, et sur deux colonnes, respectivement une « fiche salaire J\_\_\_\_\_ » et « fiche salaire P\_\_\_\_\_ », la première page pour janvier 2013, précisant pour J\_\_\_\_\_ qu'il s'agissait d'un « mois spécial », détaillant le nombre de jours et

le nombre d'heures par jour, totalisant 182 heures pour un salaire de CHF 3'276.- (soit un tarif horaire de CHF 18.-) ; et pour P\_\_\_\_\_ : 22 heures du 15 au 31 janvier 2013, salaire CHF 400.- (soit un salaire horaire arrondi à CHF 18.20) ; et pour février 2013, pour J\_\_\_\_\_ : 160 heures pour un tarif de « CHF 3'000.- (2'880.-) » avec le détail des jours et des heures. Les bases du salaire horaire sont toujours de CHF 18.- (CHF 2'880.-), mais en l'occurrence le salaire a été arrondi à CHF 3'000.-. Au sujet de ce document, la curatrice a déclaré lors de son audition : « C'est moi également qui ai établi ces « fiches de salaire », sur la base des indications de ma tante et en m'efforçant de contenir ces conditions dans des limites raisonnables. Je ne sais toutefois pas si ces montants ont été respectés.

» - Une pièce 27, comportant plusieurs pages manuscrites, dont la curatrice a indiqué lors de son audition que c'est elle qui avait pris ces notes, lesquelles représentaient tout ce qu'elle avait pu recueillir comme informations de la part de sa tante pour pouvoir établir ses tableaux Excel (pièces 28 et suivantes). Il s'agit de notes relatives à l'année 2013, vraisemblablement, d'après la référence à cette année-là, qui figure sur l'une ou l'autre des pages ; elles étaient destinées à l'établissement d'un budget mensuel ; concernant plus particulièrement les employées, le salaire pour le mois de mai : pour H\_\_\_\_\_, CHF 500.- (4 heures) ; pour I\_\_\_\_\_, CHF 1'800.- ; Pour « Q\_\_\_\_\_ » CHF 2'000.- (CHF 18.-/h), total pour les trois: CHF 4'300.-. Figurent en outre divers frais pour coiffure, pédicure manucure et « courses », pour un total de CHF 989.-,

« curant » CHF 1'000.-, soit un budget mensuel de CHF 5'300.-. Les autres pages de ces notes reprennent pour l'essentiel les mêmes chiffres, avec des détails notamment horaires pour les employées respectives, tarif horaire... - Une pièce 28 où figurent plusieurs tableaux Excel, relatifs aux années 2012 et 2013 comportant le relevé des dépenses mensuelles. S'agissant des salaires des employées sur six mois de 2012, celui de H\_\_\_\_\_ est constant à CHF 400.-; celui de I\_\_\_\_\_ : quatre mois à CHF 1'800.-, un mois à CHF 1'550.-, un mois à CHF 1'350.-, et un autre à CHF 0.- ; pour J\_\_\_\_\_ : trois mois à CHF 2'000.-, deux mois à CHF 2'100.-, un mois à CHF 3'350.- et un mois à CHF 3'990.-. Et pour 2013, les salaires mensuels de janvier à juin 2013 sont constants : pour P\_\_\_\_\_ CHF 800.-, pour J\_\_\_\_\_ CHF 2'000.- et pour H\_\_\_\_\_ CHF 400.-. Certes, ces documents ne sont que des notes ou des projets, non signés par les intéressés, mais rien ne permet de dire qu'ils n'auraient pas été établis sur le vif, à l'époque à laquelle ils se réfèrent, et sur la base des indications données par la recourante à sa nièce, laquelle - avec son cousin (G\_\_\_\_\_) - s'occupait, plus particulièrement, pour le compte de la famille, d'aider leur tante, et de veiller à son budget. A cela s'ajoute encore que l'examen des comptes bancaires Raffaisen et BCGe confondus de la recourante, pour les années 2010 à 2013, montre que les retraits mensuellement opérés, ont toujours été du même ordre de grandeur, et sont parfaitement compatibles avec d'une part le train de vie simple de la recourante tel que décrit, mais aussi compatible avec le fait que jusqu'à son hospitalisation à fin 2013, puis son admission directe en EMS, elle se soit donné les moyens de rester le plus longtemps possible à domicile, malgré ses difficultés de santé et sa mobilité réduite, l'ayant contrainte à être en permanence entourée de plusieurs personnes, en principe une à la fois, assurant une présence importante auprès d'elle, pour répondre à ses besoins, lesquels étaient d'ailleurs attestés par son médecin traitant. Or, c'est une évidence que les personnes qui l'ont assistée pendant plusieurs années, ne l'ont pas fait et ne l'auraient pas fait, sans être rémunérées. Les éléments rapportés par les pièces commentées ci-dessus au sujet de la rémunération de ces personnes apparaissent tout aussi crédibles, et en rapport avec les prélèvements mensuels en espèces, constatés sur les extraits de compte bancaire. Les

montants de salaires articulés dans ces pièces et le budget total que cela représente pour les années sous examen sont vraisemblables en ordre de grandeur avec les montants des prétendus dessaisissements, d'autant que, comme on l'a vu, ces rétributions ont pu varier durant les années, et en cours d'année, notamment en cas d'absence temporaire de l'une ou de l'autre, comme cela ressort du reste des notes commentées précédemment. On notera également que l'examen de ces comptes bancaires ne montre aucune transaction laissant supposer que la recourante se soit dessaisie d'éléments de sa fortune sans contrepartie, comme des donations ou autres libéralités. La chambre de céans relève que les déclarations de la curatrice en comparution personnelle, et les réponses qu'elle a données aux nombreuses questions qui lui ont été posées sont parfaitement crédibles et vraisemblables, au degré de la vraisemblance prépondérante, de sorte qu'elle estime pouvoir se dispenser de procéder encore à l'audition, demandée par la recourante, de M. G\_\_\_\_\_, car son audition, complémentaire à la déclaration écrite qu'il a adressée à la chambre de céans ne changerait rien à la solution du litige. On relèvera enfin que, lors de son admission à l'EMS, la recourante disposait encore d'une certaine fortune, au moyen de laquelle elle a continué à assumer sa propre prise en charge, en réglant sa pension mensuelle dans cet établissement, jusqu'à épuisement de sa fortune, et la nécessité de solliciter les prestations complémentaires. Sous cet angle, et au vu de ce qui a déjà été constaté par rapport à l'évolution des comptes bancaires, on ne saurait considérer que les neveux et nièces de la recourante, qui à l'instar de la curatrice, sa nièce également, sont intervenus dans cette affaire poursuivraient ou auraient poursuivi le moindre intérêt personnel. Tout montre au contraire que les uns et les autres ont agi, par rapport à leur tante, de manière désintéressée. Au vu de ce qui précède, la chambre des assurances sociales considère, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les éléments apportés par la recourante, représentée par sa nièce et curatrice, permettent de conclure que l'on ne saurait retenir à l'encontre de la recourante, pour les années 2010 à 2013 le moindre dessaisissement. 12. Bien fondé, le recours est admis, la décision sur opposition du 19 juillet 2016 étant annulée, et le dossier retourné au SPC pour nouveau calcul - sans prise en compte d'un quelconque dessaisissement, ni donc de rendement hypothétique de celui-ci - des prestations complémentaires fédérales (et le cas échéant cantonales) auxquelles la recourante a droit, pour la période litigieuse du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 janvier 2016. La période subséquente, de février à juillet 2016, ne doit pas être examinée au stade du recours, dès lors que la décision du 19 juillet 2016 concernée, bien que fondée sur la même problématique, est du ressort du SPC, car frappée d'opposition, les parties s'étant exprimées à ce sujet en comparution personnelle et ayant dispensé la chambre de céans de rendre une décision formelle à ce sujet. 13. La recourante représentée et obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 89 H de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :