

GE_GERICHTE A/3417/2007 vom 11. März 2008

GE Cour de justice, 2008-03-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3417_2007

FR: GE_GERICHTE A/3417/2007 du 11 mars 2008

IT: GE_GERICHTE A/3417/2007 del 11 marzo 2008

Regeste

; PC ; PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; DESSAISISSEMENT DE FORTUNE ; CONTRE-PRESTATION ; DEVOIR D'ASSISTANCE(FAMILLE) ; ASSISTANCE(EN GÉNÉRAL) ; SOINS À DOMICILE | Il est apparu au décès de l'assurée bénéficiaire de prestations complémentaires qu'elle s'était dessaisie d'une fortune mobilière en faveur de sa nièce, recourante et héritière, fortune qui n'avait pas été prise en compte dans le calcul des prestations. Cependant doit venir en déduction de ces biens dessaisis une contre-prestation apportée sous forme d'aide ménagère et administrative par la nièce, calculée sur la base de l'art. 13 al. 5 OMPC. La décision de restitution de l'Office cantonal des personnes âgées doit par conséquent être revue dans le sens des considérants.

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 11.03.2008 A/3417/2007

; PC ; PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; DESSAISISSEMENT DE FORTUNE ; CONTRE-PRESTATION ; DEVOIR D'ASSISTANCE(FAMILLE) ; ASSISTANCE(EN GÉNÉRAL) ; SOINS À DOMICILE | Il est apparu au décès de l'assurée bénéficiaire de prestations complémentaires qu'elle s'était dessaisie d'une fortune mobilière en faveur de sa nièce, recourante et héritière, fortune qui n'avait pas été prise en compte dans le calcul des prestations. Cependant doit venir en déduction de ces biens dessaisis une contre-prestation apportée sous forme d'aide ménagère et administrative par la nièce, calculée sur la base de l'art. 13 al. 5 OMPC. La décision de restitution de l'Office cantonal des personnes âgées doit par conséquent être revue dans le sens des considérants.

A/3417/2007 ATAS/287/2008 (2) du 11.03.2008 (PC) , PARTIELMNT ADMIS
Descripteurs : ; PC ; PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; DESSAISISSEMENT DE FORTUNE ; CONTRE-PRESTATION ; DEVOIR D'ASSISTANCE(FAMILLE) ; ASSISTANCE(EN GÉNÉRAL) ; SOINS À DOMICILE
Résumé : Il est apparu au décès de l'assurée bénéficiaire de prestations complémentaires qu'elle s'était dessaisie d'une fortune mobilière en faveur de sa nièce, recourante et héritière, fortune qui n'avait pas été prise en compte dans le calcul des prestations. Cependant doit venir en déduction de ces biens dessaisis une contre-prestation apportée sous forme d'aide ménagère et administrative par la nièce, calculée sur la base de l'art. 13 al. 5 OMPC. La décision de restitution de l'Office cantonal des personnes âgées doit par conséquent être revue dans le sens des considérants.
En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE
A/3417/2007 ATAS/ ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 2 du 11 mars 2008 En la cause Madame A_____, domiciliée à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître FERRERO MENUT Caroline recourante contre OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, sis Route

de Chêne 54, GENEVE intimé EN FAIT B_____ (ci-après : l'assurée), a déposé une demande de prestations complémentaires auprès de l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : l'OCPA) en date du 24 mars 1999, par l'intermédiaire d'un assistant social. Les références de sa nièce étaient mentionnées au titre de personne pouvant être contactée par l'OCPA pour apporter tout renseignement complémentaire. Par décision du 26 mai 1999, l'administration a mis l'assurée au bénéfice de prestations complémentaires fédérales, cantonales et d'un subside couvrant l'intégralité de sa prime d'assurance-maladie. L'intéressée a emménagé à la Résidence X_____ le 19 mai 1999, en conséquence de quoi l'OCPA a repris le calcul de ses prestations, qu'il a augmentées (décision du 17 juin 1999). L'assurée est décédée le 27 janvier 2002. La déclaration de succession a été déposée auprès du Service compétent le 14 mai 2002 ; l'OCPA en a reçu copie le 7 octobre 2003. Ce document faisait état d'une libéralité faite en mars 1995 à A_____ (ci-après : la recourante), nièce de l'assurée et unique héritière, consistant en la donation d'un capital-actions (donnant droit à un logement) d'une valeur de 300'000 fr. Le 14 mai 2004, l'OCPA a fait parvenir à l'hoirie de feu B_____, représentée par sa nièce, A_____, une décision de restitution d'un montant total de 82'569 fr. 40 (prestations complémentaires à hauteur de 81'934 fr. et subside d'assurance-maladie pour 635 fr. 40) portant sur la période du 1^{er} mars 1999 au 31 janvier 2002. Il était tenu compte, dans le nouveau calcul effectué, d'un montant de 270'000 fr. au titre de dessaisissement de fortune. Suite à l'opposition de la recourante, l'OCPA a, par décision du 13 août 2007, ramené le montant de la restitution à 71'700 fr. L'OCPA a en effet reconnu un amortissement de 50'000 fr. sur le bien dessaisi correspondant à 50 loyers de 1'000 fr. payés par la nièce de l'assurée à cette dernière, d'avril 1995 à avril 1999. Dans son recours du 13 septembre 2007, la recourante requiert l'annulation de la décision sur opposition du 13 août 2007. Elle fait valoir qu'elle a été élevée depuis l'âge de 12 ans par feu sa tante, avec qui elle a toujours vécu, y compris après son mariage, en raison des problèmes de santé de cette dernière. Elle s'est toujours occupée de pourvoir à ses besoins et de lui porter assistance, notamment en vue d'éviter un placement dans un établissement spécialisé. En 1995, l'assurée a décidé de lui faire don des actions de la société immobilière Y_____, octroyant un droit de jouissance exclusif sur l'appartement occupé par la famille. Le 16 avril de la même année, l'assurée a pu emménager dans un studio situé sur le même pallier dont le loyer a été intégralement pris en charge par la recourante – qui continuait à s'occuper jour et nuit de sa tante. Suite à une nouvelle dégradation de sa santé, l'assurée a été hospitalisée, puis placée au foyer X_____. Un assistant social de l'hôpital s'était occupé des démarches nécessaires et de faire une demande de prestations à l'OCPA. L'assurée, qui ne possédait plus toutes ses capacités cognitives suite à deux attaques cérébrales, s'était contentée de signer le formulaire de demande ; la recourante, bien qu'étant mentionnée sur la demande en tant que personne à joindre pour obtenir tout renseignement, n'a jamais été contactée par l'OCPA. Or, il était patent que la bénéficiaire de prestations n'était pas en mesure de renseigner elle-même pertinemment et de façon complète l'administration. A l'appui de son recours, elle allègue que l'OCPA a fait preuve de négligence en instruisant la demande de l'assuré de façon légère ; la demande de restitution viole dès lors le principe de la bonne foi. Ensuite, elle fait valoir l'exception de prescription, tant en ce qui concerne l'écoulement du délai d'un an à compter de la connaissance du fait fondant la demande de restitution qu'en relation avec celui de 5 ans entre le moment du versement et celui de la décision portant sur la restitution. Elle estime également que l'OCPA aurait dû porter divers montants en déduction de la fortune retenue,

à savoir : 16'506 fr. par an ou 280'602 fr. au total (équivalent aux dépenses qu'aurait nécessité l'intervention d'une aide ménagère si la recourante ne s'était pas occupée de sa tante de 1982 à 1999) ; 16'106 fr. 75 (montant d'impôt économisé en faisant don des actions de la société immobilière en lieu et place d'une transformation en parts de PPE ou frais de liquidation de la société immobilière) ; 21'267 fr. 20 (correspondant aux charges de copropriété assumées par la recourante entre le moment de la donation et celui du départ de l'assurée dans un home) ; 216 fr. par an ou 864 fr. au total (économie sur l'impôt immobilier complémentaire prélevé sur les actions de la société immobilière). Enfin, elle conteste la valeur de la donation retenue par l'OCPA ; elle considère que celle-ci doit être fixée sur la base de la valeur admise par le fisc, soit 216'09,2 fr. au moment du passage de la société immobilière en copropriété et non sur le montant fixé dans l'acte de donation entre vifs en 1995. Pour le surplus, elle constate que les conditions de la remise de l'obligation de restituer sont remplies, en conséquence de quoi elle doit de toute évidence être exemptée de toute restitution éventuelle. Dans sa réponse au recours du 21 septembre 2007, l'OCPA réfute les arguments de la recourante, mettant tout d'abord en exergue l'incomplétude de la demande de prestation. En ce qui concerne l'exception de prescription, il relate avoir été mis en possession de la déclaration de succession le 7 octobre 2003 seulement ; la décision de restitution du 14 mai 2004 a donc été rendue dans le délai d'un an fixé par la loi. Par contre, il reconnaît que la demande de restitution n'aurait dû porter que sur les prestations versées à compter du 1^{er} juin 1999 et non du 1^{er} mars 1999, en raison du délai de 5 ans. Il s'est engagé à notifier, en cours de procédure, une nouvelle décision à ce propos, corrigeant le montant réclamé. Quant à la péremption de la créance en restitution (évoquée par la recourante en regard du délai écoulé entre la décision et la décision sur opposition), il objecte qu'elle est de 5 ans après la fin de l'année civile au cours de laquelle la décision est passée en force. Relativement à l'aide administrative et domestique apportée par la recourante à l'assurée, il fait remarquer que celle-ci ne dépasse pas ce qui est raisonnablement exigible d'enfants pour leurs parents ; si la recourante est certes la nièce et non la fille de la défunte bénéficiaire de prestations, elle a été élevée par cette dernière depuis l'âge de 12 ans comme si elle avait été sa propre fille, de sorte qu'il ne se justifie pas de tenir compte d'une contre-prestation adéquate en déduction de la somme dessaisie. Si toutefois l'aide apportée devait être rémunérée, il conviendrait de ne prendre en considération qu'un montant de 4'800 fr. par an dès 1990 (retour à domicile de l'assurée après son attaque cérébrale) et jusqu'en 1999 (placement en EMS), soit au total 48'000 fr. au maximum. Les charges liées à l'appartement reçu en donation et assumées par la recourante et son époux ne sauraient être prises en compte, puisqu'elles ne concernent nullement l'assurée, celle-ci vivant dans un studio indépendant dont le loyer avait été porté en déduction. Finalement, l'OCPA considère que le montant déterminant pour établir la valeur de la part de fortune dessaisie est celui du dessaisissement (300'000 fr.) enregistré auprès du service compétent de l'administration fiscale cantonale au moment de la donation et non 7 ans plus tard, lors de la liquidation de la société immobilière Y_____ . L'OCPA conclut donc au rejet du recours, sous réserve de la correction à apporter à la somme objet de la restitution eu égard à la prescription quinquennale. Invitée à répliquer, la recourante a persisté dans ses motifs et conclusions (écriture du 5 novembre 2007). Elle a mis en évidence le fait que l'assurée n'était plus capable de discernement au moment où elle a signé le formulaire de demande de prestation et qu'il n'était en conséquence pas possible et même contraire à la bonne foi de la part de l'OCPA de faire supporter à la recourante la prise en compte d'un dessaisissement de fortune en l'absence de toute vérification de

l'administration. Elle a par ailleurs estimé qu'il convenait de tenir compte d'une déduction supplémentaire sur le montant dessaisi, à savoir les impôts sur la fortune épargnés par l'assurée suite à la donation des actions de la société immobilière. La recourante a mis en avant le fait que l'aide qu'elle a apportée à sa tante dépassait ce que l'on pouvait raisonnablement attendre d'elle, mettant parfois en péril sa propre santé. Cette aide constituait donc une contre-prestation adéquate au dessaisissement de fortune de l'assurée. Dans sa duplique du 14 novembre 2007, l'OCPA a répliqué qu'il n'avait, contrairement à ce qui était allégué par la recourante, pas accès au dossier médical des bénéficiaires de prestations et qu'il ne pouvait, en conséquence, avoir eu connaissance de l'incapacité de discernement de l'assurée au moment où elle avait signé sa demande. De toute manière, il ne lui appartenait pas de vérifier la capacité de discernement des personnes requérantes, ce d'autant moins que dans le cas présent, la demande avait été transmise par un assistant social. Le 5 décembre 2007, l'OCPA a procédé à la reconsidération de sa décision de restitution et a ramené la somme réclamée à 66'875 fr., eu égard à la prescription portant sur les prestations versées de mars à mai 1999. Les parties ont été entendues à deux reprises en audiences de comparution personnelle (18 décembre 2007 et 15 janvier 2008). L'OCPA a produit une nouvelle détermination, ainsi que de nouvelles décisions (du 14 janvier 2008), reconsidérant celle du 5 décembre 2007. Il a porté en déduction du bien dessaisi la somme de 48'000 fr. en application de l'art. 13 al. 6 OMPC (4'800 fr. par an, sur une période de 10 ans, pour tenir compte de l'aide apportée par la recourante à l'assurée). Il a également supprimé le produit hypothétique du bien dessaisi pour la période du 1^{er} mars au 31 mai 1999. Au final, c'est une somme de 63'001 fr. qui est réclamée en restitution. La recourante a persisté dans ses conclusions, sur quoi la cause a été gardée à juger.

EN DROIT La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965 (PCF). Il connaît aussi, en application de l'art. 56V al. 2 let. a LOJ, des contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (LPCC). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

Interjeté en temps utile et dans la forme prévue par la loi, le recours est recevable (art. 8 al. 1 LPC et 42 LPCC). La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications législatives dans le domaine des assurances sociales. La décision sur opposition a été rendue après l'entrée en vigueur de la LPGA, soit le 11 octobre 2006, mais elle concerne des prestations allouées avant et après le 1^{er} janvier 2003. Au titre des dispositions transitoires de la LPGA, l'art. 82 al. 1 première phrase LPGA prescrit que les dispositions matérielles de la LPGA ne sont pas applicables aux prestations en cours et aux créances fixées avant son entrée en vigueur. Dans les travaux préparatoires de la LPGA, l'art. 25 LPGA (alors art. 32 du projet), relatif à la restitution des prestations indûment touchées, est spécialement mentionné comme exemple d'une disposition qui ne serait pas applicable à des prestations déjà versées avant l'entrée en vigueur de la loi (FF 1991 II p. 266 ss). En revanche, selon Kieser (ATSG-Kommentar, n. 9 ad art. 82), dans la mesure où la question de la restitution se pose après le 1^{er} janvier 2003, le nouveau droit est applicable dès lors qu'il est statué sur la restitution après son entrée en vigueur et quand bien même la

restitution porte sur des prestations accordées antérieurement. Toutefois, la question du droit pertinent *ratione temporis* ne revêt pas une importance décisive en l'espèce, du moment que les principes applicables à la restitution et à la remise selon la LPGA sont issus de la réglementation et de la jurisprudence antérieures (Kieser, op. cit., n. 9 ad art. 82). Quant à la législation fédérale en matière de prestations complémentaire, il sera fait application de la loi dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, Enfin, en ce qui concerne la procédure et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la LPCC (art. 1A LPCC). Il y a lieu de préciser en outre que, selon l'art 1 al. 1 LPC, les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations versées par les cantons en vertu du chapitre 1 a, à moins que la LPC ne déroge expressément à la LPGA. En l'espèce, le litige porte sur la restitution de prestations complémentaires fédérales et cantonales versées à B_____, singulièrement sur le calcul du montant à restituer. a/aa) Dans un premier grief, la recourante fait valoir que le droit de requérir la restitution des prestations versées à l'assurée serait prescrit. Cet argument doit être examiné en premier lieu ; en effet, si le Tribunal de céans devait constater que la prescription était acquise, le droit, pour l'intimé, de requérir la restitution des prestations prétendument versées à tort ne serait plus possible, indépendamment de savoir si la restitution est justifiée ou non sur le fond. a/bb) Depuis le 1^{er} janvier 2003, l'art. 25 al. 1 LPGA indique que "les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile." L'alinéa 2 stipule que "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". a/cc) En l'espèce, la reprise du calcul ayant abouti à la demande en restitution est fondée sur un dessaisissement de fortune (donation d'actions de la société immobilière Y_____). Ledit dessaisissement a été porté à la connaissance de l'administration en date du 7 octobre 2003 avec la réception de la déclaration de succession. La décision de restitution ayant été rendue le 14 mai 2004, force est de constater que le délai d'une année prévu à l'art. 25 al. 1 LPGA n'était pas encore écoulé. Quant au délai de 5 ans, dans la mesure où l'intimé a corrigé sa décision initiale de restitution et ne réclame plus que les prestations versées à compter du 1^{er} juin 1999, la prescription n'a pas non plus été atteinte. Ce grief doit dès lors être écarté. b/aa) La recourante estime que dans la mesure où il s'est écoulé un délai de plus d'une année entre la décision de restitution du 14 mai 2003 et celle sur opposition du 13 août 2007 et qu'aucun acte interruptif de la prescription n'est intervenu durant ce laps de temps, la créance serait prescrite. L'argument de l'intéressée peut également être examiné sous l'angle de la péremption de la créance en restitution, comme l'a fait l'intimé dans son mémoire de réponse. b/bb) Les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié. Elles sont motivées et indiquent les voies de recours (cf. art. 52 al. 2 LPGA). Ni cette disposition, ni la loi dans son ensemble (pas plus que la LPC ou la LPCC) ne contiennent de règle aux termes de laquelle une décision sur opposition devrait être rendue dans un délai déterminé, à défaut de quoi les prestations réclamées à l'administré seraient prescrites. Le contenu de l'art. 52 al. 2 LPGA doit être compris comme une concrétisation du principe de l'interdiction du déni de justice,

soit lorsque l'autorité tarde, sans excuse valable, à statuer. Un tel défaut peut certes avoir des conséquences, mais aucunement dans le sens voulu par la recourante (cf. à ce sujet, par exemple, ATF 130 I 312 consid. 5.3, 129 V 411 consid. 1.3 et les références). De jurisprudence constante, le délai de l'art. 47 aLAVS (aujourd'hui figurant à l'art. 25 LPGA) est considéré comme un délai de péremption du droit et non de prescription de l'action (ATF 112 V 186 notamment). La péremption se distingue de la prescription à divers égards : elle opère de plein droit, c'est-à-dire qu'elle est toujours examinée d'office par le juge ; les délais de péremption ne peuvent être ni suspendus ni interrompus ; la péremption ne laisse pas subsister une obligation naturelle (Grisel, *Traité de droit administratif*, p. 663, Maurer, *op. cit.*, vol. I p. 307 et vol. II p. 71). Au contraire de la prescription, qui ne donne au débiteur qu'une exception qu'il doit faire valoir, la péremption éteint le droit et c'est pourquoi le juge doit la relever d'office (cf. Gauch/Schluemp/Tercier, *Partie générale du droit des obligations*, t. 2 ch. 2127). Il faut rappeler, en effet, que le délai de péremption est valablement respecté par la prise d'une décision (RCC 1991, p. 457). Comme l'a rappelé le tribunal fédéral des assurances en matière d'assurance vieillesse et survivants, « en faisant valoir à temps la demande de réparation (i.e. selon l'art. 82 RAVS dans le cas jurisprudentiel), le droit reste garanti une fois pour toutes pendant que la plainte est en instance. Ce n'est qu'après la conclusion passée en force de la procédure qu'intervient la prescription de l'exécution, l'art. 16 al. 2 LAVS étant applicable par analogie » (RCC 1991 p. 136 et les références). Ainsi, l'art. 138 al. 1 CO, selon lequel la prescription interrompue par l'effet d'une action ou d'une exception recommence à courir durant l'instance, à compter de chaque acte judiciaire des parties et de chaque ordonnance ou décision du juge, n'est pas applicable s'agissant d'un délai de péremption qui, précisément, n'est pas susceptible d'être interrompu par la volonté des parties (voir ATAS 671/2004 et 989/2007). Seul le chiffre 7048 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (publiées par l'Office fédéral des assurances sociales) traite de la question de la péremption du droit d'exiger la restitution des prestations. Ce texte stipule en effet que la créance en restitution fixée par décision notifiée s'éteint, au sens d'une péremption, cinq ans après la fin de l'année civile au cours de laquelle la décision est passée en force. En cas de demande de remise (dans le respect des délais y relatifs), le délai de cinq ans commence à courir seulement à partir du moment où le rejet de la demande de remise est passé en force (RCC 1991 p. 532). Le délai de péremption s'applique également aux cas dans lesquels la créance en restitution est compensée avec une rente en cours. b/cc) Il suit de ce qui précède que le délai écoulé entre la décision de restitution et la décision sur opposition qui y a fait suite demeure sans influence sur la prescription de la restitution. La question d'un éventuel retard à statuer n'étant pas soulevée sous l'angle de la violation du principe de la célérité (art. 29 al. 1 Constitution fédérale et 6 § 1 CEDH), il n'y a pas lieu d'examiner la question plus avant. Quant à la péremption de la créance en restitution, elle n'est de loin pas acquise, la décision de restitution n'étant pas entrée en force à ce jour, vu la présente procédure de recours. a) Dans sa décision du 13 août 2007, corrigée selon le contenu des décisions du 14 janvier 2008, l'OCPA a tenu compte de biens dessaisis à hauteur de 172'000 à compter du 1^{er} juin 1999. Ce montant est basé sur la donation, par l'assurée, de 12 actions de la société immobilière Y_____ pour un montant de 300'000 fr. selon transaction à la recourante et son époux le 9 mars 1995. Il y a lieu à présent de déterminer si la donation des actions de la société immobilière constitue un dessaisissement au sens de la loi. b/aa) En principe, les revenus déterminants, selon l'art. 3c LPC, comprennent des ressources et des biens dont l'ayant droit a la maîtrise. Selon la jurisprudence (cf. ATF 110 V 21 consid. 3), on ne

considère comme fortune à prendre un compte que les actifs que l'intéressé a effectivement reçus et dont il peut disposer sans restriction. Par exception à ce principe, la loi considère, à son art. 3c al. 1 let. g, comme faisant également partie du revenu déterminant les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Le Tribunal fédéral a considéré qu'il y avait dessaisissement lorsqu'un assuré a renoncé à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique et sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente (ATF 120 V 191 consid. 2b). Dans sa teneur valable jusqu'à fin 1986, l'article 3 al. 1 let. g LPC prévoyait qu'il fallait prendre en compte « les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi en vue d'obtenir des prestations complémentaires ». Selon la jurisprudence y relative, il y avait intention d'éluder la loi au sens de cette disposition déjà lorsque l'assuré n'était pas juridiquement tenu de renoncer aux biens cédés, lorsqu'il n'avait pas reçu de contre-prestation adéquate pour cette cession et lorsque l'on pouvait d'après les circonstances conclure que la perspective d'obtenir une prestation complémentaire avait joué au moins un certain rôle. Ces circonstances devaient être telles que l'ensemble des autres motifs de cet acte ne suffisait pas à écarter la présomption d'une intention dolosive, cette présomption s'imposant d'elle-même lorsqu'il n'y avait ni obligation juridique ni contre-prestation adéquate (cf. notamment RCC 1985, p. 243). Tel était le cas par exemple lorsque la demande de prestations complémentaires était présentée relativement peu de temps après la renonciation (RCC 1977, p. 251). Etant donné que la preuve de telles intentions était souvent difficile à apporter dans la pratique, le texte de l'article 3 al. 1 let. g LPC a été modifié lors de la deuxième révision de cette loi. Il parle, depuis le 1^{er} janvier 1987, des « ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi ». Cette nouvelle réglementation qui vise à empêcher des abus permet de trouver une solution uniforme et équitable ; en effet, il est désormais superflu de procéder à l'examen difficile consistant à déterminer si l'idée d'obtenir une prestation complémentaire a vraiment joué un rôle dans la renonciation à un revenu ou à une part de fortune. L'article 3 al. 1 let. g LPC (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007) est applicable dès que l'assuré a renoncé entièrement ou partiellement à des éléments de revenu ou de fortune sans y avoir été tenu juridiquement et sans avoir reçu une contre-prestation adéquate (RCC 1988, p. 207). Constitue notamment un mode de dessaisissement par excellence la donation entre vifs (cf. Ferrari, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI, in : RSAS 46/2002, p. 421). b/bb) En l'espèce, force est de constater que l'assurée a bien effectué une donation au bénéfice de la recourante et de son époux en cédant les 12 actions de la société immobilière Y_____ par acte enregistré auprès du service compétent le 9 mars 1995. Rien au dossier ne permet de penser qu'elle y eut été contrainte juridiquement. Quant à la question de savoir si l'assurée a bénéficié d'une contre-prestation équivalente ou non, elle sera examinée ci-dessous. En conséquence, on doit retenir qu'il y a eu dessaisissement de fortune portant sur les actions de la société immobilière Y_____. c/aa) Reste à déterminer la valeur du dessaisissement, celle retenue par l'administration étant contestée. Selon l'art. 17 al. 1 de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI), la fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile. L'art. 17a stipule quant à lui que la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 3 c al. 1 let. g LPC) est réduite chaque année de 10 000 francs ; la valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1^{er} janvier de l'année suivant celle du dessaisissement, pour être ensuite réduite chaque année ; est déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle le montant réduit de la fortune au 1

er janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie. En ce qui concerne les actions d'une société immobilière, le Tribunal fédéral des assurances (ci-après : TFA) a estimé que l'appartement occupé par un actionnaire-locataire ne pouvait être considéré comme un bien immobilier appartenant à cet actionnaire au sens de l'art. 655 CC, l'application des règles du droit civil s'imposant au juge des assurances sociales dans ce cas. En conséquence, les actions de la société immobilière doivent être prises en compte au titre de la fortune mobilière et leur valeur évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton de domicile (cf. Ferrari, op. cit., p. 425 et la jurisprudence citée). Les actions d'une société immobilière constituent de la fortune au sens de l'art. 2 let. b de la loi sur l'imposition des personnes physiques - Impôts sur la fortune du 22 septembre 2000 (LIPP-III). En règle générale, la fortune est estimée à la valeur vénale (art. 4 al. 2 LIPP-III). Les titres de société immobilière sont évalués uniquement d'après la valeur intrinsèque des sociétés en prenant en considération l'estimation fiscale des bien-fonds. Pour les immeubles locatifs propriété d'une société immobilière d'actionnaires-locataires, l'état locatif doit correspondre au loyer qui serait exigé d'un tiers non-actionnaire compte tenu des charges qu'il supporte personnellement (art. 4 al. 3 LIPP-III).

c/bb) Il résulte clairement de la législation exposée ci-avant que le montant déterminant du dessaisissement est celui du moment où a eu lieu ledit dessaisissement, soit en l'espèce en 1995. Contrairement à ce que soutient la recourante, il ne peut dès lors être tenu compte de la valeur admise par le fisc en 2002, suite à la liquidation de la société immobilière (au demeurant, celle-ci est intervenue postérieurement au décès de l'assurée et ne saurait se voir accorder quelque pertinence que ce soit dans le présent litige). Il n'y a pas lieu de l'écarter du montant retenu par les services de l'administration fiscale concernant la valeur des actions au moment de la donation, soit 300'000 fr. en 1995. Compte tenu de l'amortissement légal annuel (art. 17a let. g LPC), la somme déterminante en 1999 est de 270'000 fr.

a) Il convient à présent d'examiner les différentes déductions que la recourante fait valoir. b) Comme on l'a vu ci-dessus, la jurisprudence fait dépendre l'ensemble des éléments constitutifs du dessaisissement de fortune du seul fait que la cession de fortune a été effectuée sans obligation et sans contre-prestation adéquate. c/aa) La recourante estime que grâce à la donation des actions, l'assurée a économisé les impôts qui lui auraient été facturés à l'occasion de la liquidation de la société immobilière avec passage en propriété par étage, les impôts sur la fortune liés à la propriété des actions, ainsi que l'impôt immobilier complémentaire. Le premier point, à savoir l'impôt relatif à la liquidation de la société immobilière, ne saurait entrer en considération pour le simple motif que ladite société n'a été liquidée qu'après la décès de l'intéressée. Quant aux deux postes d'impôts restant, s'il s'agit certes de charges que l'assurée n'a pas eu à supporter ensuite du transfert de ses actions, il n'en demeure pas moins qu'ils sont sans influence sur la présente cause. En effet, si l'assurée ne s'était pas dessaisie de ses actions, l'intimé aurait pris en considération ces dernières dans le cadre de la fortune et aurait également tenu compte de leur rendement en tant que revenu. Porter les montants d'impôts en déduction reviendrait à faire fi de la situation telle qu'elle se serait effectivement présentée, à savoir que la propriété des actions aurait tout de même été comptabilisée au titre de fortune et revenu sur la fortune. Quoi qu'il en soit, l'assurée bénéficiait d'un logement dont le loyer a été porté en déduction, de sorte qu'on ne peut ajouter une déduction supplémentaire pour un objet de même nature. c/bb) Le même raisonnement vaut pour les charges de copropriété : elles auraient pu être prises en compte moyennant d'une part que l'assurée vive dans le logement considéré, ce qui n'était plus le cas, et, d'autre part, qu'une somme ne soit pas déjà déduite à titre de loyer économisé (i.e.

loyer payé par la recourante à l'assurée). c/cc) La recourante met ensuite en exergue que l'aide qu'elle a apportée à l'assurée - et qui a précisément permis à cette dernière de rester à domicile plus longtemps - constitue la contre-prestation adéquate, au sens de l'art. 3 al. 1 let. g LPC. Les docteurs L _____ et M _____, qui ont soigné l'assurée de 1989 à 2001, respectivement de 2001 jusqu'à son décès, ont chacun établi un certificat (du 1^{er}, respectivement 2 novembre 2007) dans lequel ils attestent des soins prodigués par la recourante à feu sa tante. Ils estiment que l'engagement de la première allait bien au-delà de ce qui était attendu des enfants, comportant même des soins d'ordre médical ayant nécessité l'acquisition de certaines connaissances spécifiques. Ils ont aussi précisé que cette aide avait permis à l'assurée de différer son entrée en EMS et qu'elle avait été donnée par la recourante parfois au détriment de sa propre santé (elle s'est vu prescrire des anti-dépresseurs et des anxiolytiques) et de l'équilibre de sa famille. L'intimé a partiellement admis cet argument, puisqu'il a finalement corrigé sa décision et accepté de tenir compte d'une déduction de 48'000 fr. sur la fortune dessaisie en raison de l'aide fournie (art. 13 al. 6 OMPC). La recourante, quant à elle, estime que la somme à déduire est de 280'602 fr. ; celle-ci est basée sur les tarifs d'une aide à domicile à raison de 1h50 par jour, ce qui est très nettement en-deçà de l'aide effectivement apportée, tant le jour que la nuit. Le Tribunal de céans considère que l'aide apportée par la recourante à l'assurée est d'une importance considérable, tant par sa durée (plusieurs années), son ampleur (totale dépendance de l'assurée vis-à-vis de la recourante qui effectuait toutes les tâches et gérait de ce fait deux ménages), que par ses spécificités (l'aide n'était pas limitée à ce que l'on peut dénommer une aide ménagère et administrative, mais consistait également en des soins de type infirmier et une assistance financière ; elle était donnée tant de jour que de nuit, la recourante ayant installé un système d'interphones entre son appartement et celui de l'assurée). De surcroît, cette aide a eu des conséquences non négligeables sur la santé de la recourante, ce qui démontre qu'elle dépassait ce qui est normalement exigible d'un proche. L'ensemble de la famille A _____ a subi, d'une certaine façon, le dévouement à sa défunte tante ; on retiendra en particulier la présence au sein du ménage familial de la tante, ce qui est pour le moins peu commun, ce d'autant plus lorsque la personne en question requiert autant de soins et d'attention. Enfin, la recourante, quand bien même elle a été élevée depuis l'âge de 12 ans par l'assurée, n'est pas l'enfant de cette dernière, mais sa nièce et, à ce titre, on ne saurait exiger d'elle une aide qui apparaît en l'occurrence bien plus importante que celle normalement apportée par les enfants à leurs parents âgés. En conséquence, il y a lieu de considérer que le comportement de la recourante constitue, dans une certaine mesure en tous cas, une contre-prestation adéquate au dessaisissement. Afin de déterminer celle-ci, on peut s'inspirer de l'art. 13 al. 5 OMPC ; cette disposition détermine le dédommagement qu'une personne peut prétendre lorsqu'elle se consacre à l'aide et aux soins donnés à une tierce personne et renonce, de ce fait, à exercer une activité lucrative. Cette aide est rémunérée à hauteur de 24'000 fr. annuels au maximum. En l'espèce, il est patent que la recourante n'aurait pu, au vu de l'ampleur de l'aide apportée à l'assurée, exercer une quelconque activité. Or, les revenus du couple, s'ils ne sont pas particulièrement faibles, ne sont pas pour autant élevés, surtout si l'on considère que la famille compte également un enfant (actuellement étudiant). Vu l'ensemble des circonstances, c'est un montant de 24'000 fr. annuel qu'il y a lieu de déduire à compter du mois d'avril 1995, date à laquelle l'assurée a emménagé dans le studio adjacent à l'appartement de la recourante. Ce déménagement était en effet justifié par le fait que la situation était devenue intenable pour la famille de la recourante, l'assurée requérant alors

davantage de soins que par le passé. La déduction prend fin au moment de l'entrée de l'assurée au sein de la Résidence X_____. Il est vrai que la recourante continuait alors à dispenser des soins et à prodiguer une aide, surtout administrative, à sa tante. Toutefois, cela n'est nullement comparable à ce qui était effectué auparavant. Il suit de ce qui précède que la somme de 100'000 fr. (4 années et deux mois d'aide rémunérée) doit être portée en déduction de la fortune dessaisie. L'intimé a également tenu compte d'une déduction de 48'000 fr. en application de l'art. 13 al. 6 OMPC. Si les déductions prévues aux alinéas 5 et 6 de cette disposition ne s'excluent pas mutuellement, il n'en demeure pas moins que l'art. 13 al. 6 n'est possible que lorsque la personne qui apporte l'aide à l'assuré ne fait pas ménage commun avec ce dernier. Or, en l'espèce, l'assurée a fait ménage commun avec la recourante jusqu'en avril 1995. De ce fait, l'intimé ne pouvait prendre en considération la déduction prévue à l'alinéa 6 de l'art. 13 OMPC sur une période de 10 ans, mais seulement de 4 ans et 2 mois (d'avril 1995 à mai 1999, date du placement de l'assuré en EMS). La déduction au titre de l'art. 13 al. 6 OMPC doit donc être ramenée à 20'000 fr. Au total, le montant dessaisi doit être imputé de la somme de 120'000 fr. Le dossier sera donc renvoyé à l'intimé, afin qu'il procède à un nouveau calcul, tenant compte de la déduction supplémentaire à titre de contre-prestation. Pour le surplus, la requête de la recourante tendant à reconnaître l'aide dispensée depuis 1982 au tarif de la FSASD ne saurait être suivie, car elle porte sur une période pour laquelle il n'est nullement établi que l'aide apportée l'était dans la même mesure que lors des années présentement prises en considération. Par ailleurs, on ne peut se baser sur les tarifs d'une institution, quelle qu'elle soit, lorsque la loi (ou son ordonnance d'exécution) fixe les sommes à prendre en considération, comme en l'espèce. Dans un dernier grief, la recourante fait valoir la légèreté avec laquelle l'intimé aurait procédé à l'instruction de la demande de prestations signée par l'assurée. Elle en déduit que la décision de restitution est viciée, l'intimée agissant contrairement au principe de la bonne foi. Il ne fait aucun doute, notamment à la lecture des pièces médicales produites par la recourante, que l'assurée ne disposait plus de toutes ses capacités cognitives au moment où la demande de prestations complémentaires a été déposée. Cela étant, non seulement l'intimé ne pouvait en être nanti, car il n'a pas accès au dossier médical de ses assurés, mais en plus il n'avait aucunement le devoir de prendre contact avec la recourante pour vérifier le contenu de la demande, ce d'autant plus que celle-ci avait été effectuée par un assistant social. Le fait que les coordonnées de la recourante aient été mentionnées sur ledit formulaire pouvait au contraire laisser croire à l'intimé que l'assistant social avait rempli la demande après avoir pris langue avec la recourante. Celle-ci aurait, dans la mesure où elle avait connaissance de ladite demande effectuée par l'assistant social, d'ailleurs pu demander à vérifier si toutes les données pertinentes avaient été prises en considération. En pareilles circonstances, on ne peut que rejeter l'argumentaire de la recourante. Enfin, celle-ci estime que les conditions de la remise de l'obligation de restitution sont remplies. Il n'appartient toutefois pas à la Juridiction de céans de se prononcer sur cette question, la décision de restitution n'étant pas entrée en force. Cas échéant, la recourante fera une demande de remise ensuite de la reddition, par l'intimé, de la nouvelle décision qu'il est appelé à lui transmettre, en application de l'art. 12A al. 2 du règlement d'application de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (LPCC) du 25 octobre 1968. Au vu de l'issue du litige, la recourante, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité de dépens, fixée en l'espèce à 2'000 fr. PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours

recevable. Au fond : L'admet partiellement et annule les décisions de l'intimé des 13 août 2007, 5 décembre 2007 et 14 janvier 2008. Renvoie le dossier à l'intimé pour nouveau calcul et nouvelle décision au sens des considérants. Condamne l'intimé à verser à la recourante la somme de 2'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens. 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, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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 Yaël BENZ La présidente Isabelle DUBOIS La secrétaire-juriste : Laurence SCHMID-PIQUEREZ 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.