

# GE\_GERICHTE A/3670/2017 vom 30. Januar 2018

GE Cour de justice, 2018-01-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3670\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3670_2017)

FR: GE\_GERICHTE A/3670/2017 du 30 janvier 2018

IT: GE\_GERICHTE A/3670/2017 del 30 gennaio 2018

## Erwägungen

### E. 1

ère Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Guillaume ETIER recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en \_\_\_\_\_ 1938, est devenue veuve en janvier 1995. Le 3 août 1999, elle a épousé en secondes noces Monsieur B\_\_\_\_\_, dont elle a divorcé le 24 août 2015.![endif]>![if> 2. Par demande du 29 octobre 2016, l'assurée a sollicité l'octroi de prestations complémentaires à sa rente de vieillesse auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé). Elle a décrit son parcours, soulignant qu'elle avait travaillé depuis l'âge de 15 ans. Sa rente de veuve avait été supprimée par sa caisse de pension et elle ne parvenait plus à honorer ses factures.![endif]>![if> Elle a indiqué dans le formulaire de demande qu'elle percevait une rente de vieillesse de CHF 2'350.- et qu'elle avait reçu un versement en capital du 2ème pilier en 1999, date de fin de son activité professionnelle. Le loyer du studio qu'elle occupait depuis 1979 était de CHF 1'270.-. Elle a notamment produit les documents suivants: a. courrier de la caisse de pension d'UBS exigeant la restitution de la rente mensuelle de veuve de CHF 3'326.- versée dès fin août 1999, soit un montant total de CHF 568'307.-. L'assurée n'avait pas droit à ces rentes, compte tenu de son remariage ; ![endif]>![if> b. extrait de compte de l'assurée auprès du Crédit Suisse, affichant un solde de CHF 228.04 au 31 décembre 2015 ;![endif]>![if> c. extrait de compte de l'assurée auprès de l'UBS, affichant un solde de CHF 3'328.16 au 31 décembre 2015 ;![endif]>![if> d. extrait de compte de l'assurée auprès de l'UBS, affichant un solde de CHF 642.02 au 31 décembre 2015 ; ![endif]>![if> e. extrait de compte de l'assurée auprès de la banque Raffeisen, affichant un solde négatif de CHF 572.60 au 31 décembre 2015![endif]>![if> f. bail à loyer et ses avenants.![endif]>![if> 3. Selon les avis de taxation que le SPC s'est procuré en date du 9 décembre 2016, le patrimoine de l'assurée a évolué comme suit : fortune mobilière de CHF 204'931.- et immobilière de CHF 151'726.- en 2006 ; fortune mobilière de CHF 149'511.- et immobilière de CHF 145'130.- en 2007 ; fortune mobilière de CHF 101'514.- et immobilière de CHF 138'553.- en 2008 ; fortune mobilière de CHF 82'316.- et immobilière de CHF 131'936.- en 2009 ; fortune mobilière de CHF 49'891.- et immobilière de CHF 125'339.- en 2010 ; fortune mobilière de CHF 39'126.- et immobilière de CHF 118'742.- en 2011 ; fortune mobilière de CHF 12'441.- et immobilière de CHF 112'146.- en 2012 ; fortune mobilière de CHF 1'598.- et immobilière de CHF 105'549.- en 2013 ; fortune mobilière de CHF 1'670.- et immobilière de CHF 98'952.- en 2014 ; fortune de CHF 103'150.- dont une part immobilière de CHF 98'952.- en 2015.![endif]>![if> 4. Par courrier du 20 décembre 2016, le SPC a requis plusieurs pièces et informations de l'assurée. Il l'a notamment invitée à produire le justificatif de

l'encaissement de la prestation en capital du 2<sup>ème</sup> pilier ou des comptes de libre-passage et d'indiquer à quoi cette somme avait été affectée, ainsi qu'à expliquer la diminution de ses avoirs depuis 2006. 5. Le 10 janvier 2017, l'assurée a exposé au SPC qu'elle ne retrouvait plus le document relatif au versement de sa prestation du 2<sup>ème</sup> pilier. Elle autorisait cependant le SPC à accéder à ses déclarations fiscales, lesquelles indiquaient le montant perçu à ce titre. La diminution de ses avoirs avait commencé en 1999. L'assurée avait prélevé certains montants pour faire face à des dépenses. Elle pensait alors ne jamais devoir faire appel aux services sociaux, puisque la rente de veuve qu'elle percevait était censée continuer à lui être versée jusqu'à son décès. Elle n'avait jamais fait de dons d'argent ni gaspillé ses deniers au jeu. Il s'agissait de dépenses occasionnées par la maison dont elle avait été propriétaire jusqu'en 2016 et par des problèmes de santé. L'assurée a notamment joint les extraits de ses comptes bancaires et postaux au 31 décembre 2016, ainsi que diverses factures d'artisans liées à l'entretien de sa maison et d'autres achats, dont il ressort qu'elle s'est acquittée des montants suivants : - CHF 3'390.- en octobre 2005 pour des travaux de menuiserie - CHF 8'577.40 entre novembre et décembre 2005 pour l'achat de meubles et rideaux - CHF 979.10 en décembre 2005 pour des travaux de paysagiste - CHF 1'604.10 en décembre 2005 dans une salle d'enchère - CHF 1'090.- en janvier 2006 pour des meubles - CHF 1'570.- en février et mars 2006 pour des meubles - CHF 1'540.- en janvier 2006 pour des meubles - CHF 3'786.45 en septembre 2007 pour des travaux de carrelage - CHF 1'883.- en octobre 2007 pour des travaux de paysagiste - CHF 457.- en novembre 2007 pour des travaux de paysagiste - CHF 5'474.80 à une date indéterminée pour des travaux sanitaires - CHF 8'202.55 en janvier 2008 correspondant à un devis de travaux sanitaires - CHF 2'254.- en janvier 2008 pour des travaux d'assèchement - CHF 1'126.25 en mai 2008 pour des travaux de peinture - CHF 5'575.35 en février 2009 correspondant à un devis de réfection d'une salle de bains - CHF 917.85 en août 2010 pour des travaux de paysagiste - CHF 2'313.30 en novembre 2013 pour des travaux de paysagiste - CHF 313.20 en septembre 2014 pour des travaux de plomberie. 6. Le 20 février 2017, le SPC a une nouvelle fois requis de l'assurée certaines pièces, dont le document relatif à l'encaissement de la prestation en capital du 2<sup>ème</sup> pilier ou des comptes de libre-passage et les justificatifs de l'utilisation de ce montant. 7. Dans un courrier reçu par le SPC en date du 6 mars 2017, l'assurée a répété qu'elle avait mensuellement prélevé certaines sommes pour ses besoins personnels et divers frais. Si on lissait le montant après impôts de son 2<sup>ème</sup> pilier sur 18 ans, on obtenait un montant oscillant entre CHF 3'900.- et CHF 4'300.- par mois. Elle n'avait pas dilapidé son deuxième pilier de manière inconsidérée en quelques années. Elle avait en outre dû faire face à plusieurs cancers nécessitant des années de soins, qui avaient été traumatisants. Les reproches qu'on lui faisait étaient inappropriés. Depuis avril 2016, elle n'avait plus aucun bien et ne percevait que sa rente de vieillesse. Elle a notamment joint à son envoi un bordereau de taxation de 1999 relatif à la prestation de prévoyance versée, laquelle se montait à CHF 1'014'883.- et était imposable à 80 %. 8. Par décision du 27 avril 2017, le SPC a nié le droit aux prestations complémentaires de l'assurée pour la période courant dès le 1<sup>er</sup> juin 2016. Il a retenu que ses dépenses reconnues étaient entièrement couvertes par ses

revenus.![endif]>![if> Le plan de calcul était le suivant pour la période du 1 er juin au 31 juillet 2016 pour les prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCC). PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Rente de vieillesse CHF 28'200.- CHF 28'200.- Fortune CHF 25'290.15 CHF 50'580.30 - épargne CHF 4'398.20![endif]>![if> - biens dessaisis CHF 854'883.90![endif]>![if> - dettes CHF 568'879.60![endif]>![if> Produit de la fortune CHF 864.65 CHF 864.65 - intérêts de l'épargne CHF 9.75![endif]>![if> - produit hypo. biens dessaisis CHF 854.88![endif]>![if> Pension CHF 0.- CHF 73'071.58 - rente hypothétique 2 ème pilier ![endif]>![if> Total revenu déterminant CHF 54'355.- CHF 152'717.- Différence dépenses-revenu - CHF 21'865.- - CHF 113'856.- Montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- Le plan de calcul était le suivant pour la période du 1 er août au 31 décembre 2016. PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Rente de vieillesse CHF 28'200.- CHF 28'200.- Fortune (épargne CHF 46'888.35) CHF 27'290.15 CHF 54'580.30 - épargne CHF 24'398.20![endif]>![if> - biens dessaisis CHF 854'883.-![endif]>![if> - dettes CHF 568'879.60![endif]>![if> Produit de la fortune CHF 884.65 CHF 884.65 - intérêts de l'épargne CHF 29.75![endif]>![if> - produit hypo. biens dessaisis CHF 854.88![endif]>![if> Pension CHF 0.- CHF 73'071.50 - rente hypothétique 2 ème pilier ![endif]>![if> Total revenu déterminant CHF 56'375.- CHF 156'737.- Différence dépenses-revenu - CHF 28'885.- - CHF 117'876.- Montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- Le plan de calcul était le suivant pour la période courant dès le 1 er janvier 2017. PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Rente de vieillesse CHF 28'200.- CHF 28'200.- Fortune (épargne CHF 46'888.35) CHF 25'932.65 CHF 51'865.30 - épargne CHF 20'250.40![endif]>![if> - biens dessaisis CHF 844'883.-![endif]>![if> - dettes CHF 568'307.-![endif]>![if> Produit de la fortune CHF 866.60 CHF 866.60 - intérêts de l'épargne CHF 21.70![endif]>![if> - produit hypo. biens dessaisis CHF 844.88![endif]>![if> Pension CHF 0.- CHF 73'071.58 - rente hypothétique 2 ème pilier ![endif]>![if> Total revenu déterminant CHF 54'999.- CHF 154'004.- Différence dépenses-revenu - CHF 22'509.- - CHF 115'143.- Montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- 9.

L'assurée, par son mandataire, s'est opposée à la décision du SPC le 24 mai 2017. Elle a conclu à son annulation, au calcul des prestations complémentaires sans tenir compte du montant de CHF 854'883.-, et au versement rétroactif des prestations complémentaires depuis le 1 er juin 2016.![endif]>![if> Elle a répété que c'était à tort que la caisse de pension de son premier époux avait supprimé sa rente de veuve. Elle a exposé qu'elle avait eu un cancer du sein dans les années 1990, suivi de plusieurs récidives et d'un cancer de l'endomètre. Une maladie de Horton avait été diagnostiquée chez elle en 2013. Son pronostic vital était clairement engagé en raison de ses multiples cancers. Elle avait ainsi décidé en 1998 ( recte 1999) de retirer le capital de son deuxième pilier, afin de profiter agréablement de ses dernières années de vie, de payer un grand nombre de médicaments hors liste, de compléments alimentaires et de cures thermales qui n'étaient pas remboursés par les assurances et lui permettaient d'apaiser un tant soit peu ses douleurs. Elle avait également utilisé son deuxième pilier en fonction de ses besoins personnels, pour l'entretien et les réparations de sa maison, les assurances et les impôts etc. Elle avait retiré approximativement CHF 3'500.- par mois, ce qui lui permettait de vivre mieux, de voyager

un peu et de profiter au maximum des années qui lui restaient. C'était ainsi en plus de 19 ans qu'elle avait dépensé l'argent de son deuxième pilier, pensant apparemment à tort qu'elle vivrait agréablement durant sa retraite de ses rentes de vieillesse et de veuve. L'assurée avait utilisé son capital avec parcimonie, sur près de 20 ans. Elle se croyait condamnée lorsqu'elle en avait sollicité le paiement. Elle n'avait pas dilapidé cet argent. L'assurée a affirmé que la jurisprudence rendue sur le dessaisissement n'était pas applicable à son cas. En effet, il n'appartenait pas aux organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés. Au plan cantonal, les personnes ayant choisi au moment de la retraite un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente et l'ayant consacré à un autre but que celui de la prévoyance ne pouvaient bénéficier de prestations complémentaires. Cela concernait toutefois le capital reçu à la retraite et non en cours de carrière. L'assurée a ajouté qu'elle était une citoyenne d'une probité exemplaire, ayant toujours payé des impôts très importants dans le canton, âgée de presque 80 ans et souffrant de plusieurs maladies dues à l'âge. Elle se trouvait dénuée de tous moyens. Elle disposait pour vivre de sa seule rente de vieillesse et était à court terme condamnée à se retrouver à la rue. Elle a notamment produit les pièces suivantes : a. rapport du 17 août 2001 de la doctoresse D\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en gynécologie, dont il ressort que l'assurée a notamment subi une hystérectomie en 1985 ; une tumorectomie avec curage axillaire pour un carcinome canaliculaire invasif du sein gauche avec une récurrence locale en 1990, la biopsie-excision montrant un carcinome invasif ; une tumorectomie et curage axillaire pour un carcinome canaliculaire invasif du sein droit en 1998 ; et une tumorectomie pour un carcinome canalaire invasif au sein gauche en juin 2001. Au vu des nombreuses récurrences, une mastectomie bilatérale avec reconstruction serait réalisée en automne. Un scanner d'août 2001 montrait une petite image pulmonaire qui pourrait être compatible avec une métastase unique ; b. attestation du 28 mai 2014 du Service d'immunologie des Hôpitaux universitaires de Genève, selon laquelle l'assurée souffrait d'une artérite giganto-cellulaire (maladie de Horton). Il s'agissait d'une maladie inflammatoire particulière, au pronostic généralement favorable. L'assurée nécessitait des contrôles et un suivi réguliers, et avait besoin d'un environnement calme. 10. Par décision du 7 juillet 2017, le SPC a écarté l'opposition de l'assurée. Il a rappelé les dispositions légales sur le dessaisissement et sa prise en compte dans le calcul des prestations complémentaires, ainsi que les conséquences d'un retrait en capital de l'avoir de prévoyance sur le droit aux prestations complémentaires cantonales. En l'espèce, l'assurée avait encaissé un capital de prévoyance professionnelle d'un montant de CHF 1'014'883.- en 1999, dans le cadre d'une retraite anticipée. Selon ses avis de taxation, sa fortune s'élevait à CHF 204'931.- au 31 décembre 2006. Cela représentait une diminution de CHF 800'000.- en sept ans. Ses revenus s'élevaient à cette époque à plus de CHF 5'500.-, si bien qu'il n'était pas nécessaire de puiser dans sa fortune pour couvrir ses besoins vitaux. Elle n'avait ainsi pas utilisé son capital de prévoyance avec parcimonie. Cela étant, ce qui était déterminant était que l'assurée n'avait produit aucun justificatif démontrant que ses dépenses avaient été consenties moyennant des contre-prestations adéquates. Elle supportait l'absence de preuves justifiant la diminution de sa fortune. Eu égard à la jurisprudence récente, le SPC constatait qu'il n'aurait pas dû tenir compte du montant à titre de biens dessaisis dans le calcul des prestations complémentaires cantonales, dans la mesure où il y avait d'ores et déjà intégré une rente hypothétique de la prévoyance professionnelle. Néanmoins, compte tenu du large excédent des ressources, la suppression de ce montant dans le calcul des prestations complémentaires cantonales

n'aurait aucune influence sur le droit aux dites prestations. ![/endif]>![if> 11. Par écriture du 8 septembre 2017, l'assurée a interjeté recours contre la décision de l'intimé. Elle a conclu, sous suite de dépens, à son annulation, à ce qu'il soit constaté qu'elle avait droit à des prestations complémentaires dès le 1<sup>er</sup> juin 2016, et à ce que l'intimé soit condamné à verser des prestations complémentaires dès le 1<sup>er</sup> juin 2016. ![/endif]>![if> La recourante a indiqué qu'elle avait perçu une rente de veuve de la caisse de pension de son premier mari, qu'elle ne recevait désormais plus en raison de son remariage. La caisse de pension avait renoncé à exiger la restitution des rentes de veuve indûment perçues. Elle a relaté son historique médical. Elle s'était servie de son capital de prévoyance notamment pour des médicaments et des cures thermales. Son avoir de prévoyance ne s'élevait plus qu'à CHF 204'931.- au 31 décembre 2016. Elle disposait aujourd'hui à peine de quoi se loger et se nourrir, et elle se trouvait privée de sa rente de veuve. Sa rente de vieillesse de CHF 2'350.- par mois ne lui permettait pas de vivre dignement. Son cas différait des situations d'abus que tendaient à prévenir les dispositions légales sur le dessaisissement, qui ne s'appliquaient pas à des dépenses consenties pour acquérir des biens de consommation ou améliorer le train de vie d'un assuré. Lorsque la recourante avait retiré en capital son deuxième pilier, son état de santé ne lui commandait pas de penser à sa prévoyance, et ce d'autant moins qu'elle était persuadée de pouvoir continuer à disposer de sa rente de veuve en sus de sa rente de vieillesse. Elle n'avait consenti aucune donation ni avancement d'hoirie, mais elle avait simplement usé de son capital pour vivre le plus normalement possible. Ses dépenses avaient été effectuées moyennant contre-prestations, et ce même si elle peinait à le démontrer puisqu'elle n'avait pas conservé les justificatifs plus de 10 ans après ses dépenses. Elle n'en avait d'ailleurs pas l'obligation légale. L'intimé ne pouvait lui opposer l'absence de justificatifs pour des dépenses survenues plus de 10 ans plus tôt. L'utilisation parcimonieuse d'un montant de l'ordre de CHF 3'500.- par mois ne relevait pas d'un abus tels ceux que le législateur entendait combattre. 12. Dans sa réponse du 4 octobre 2017, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a souligné qu'il n'existait aucune limite temporelle à la prise en compte d'un dessaisissement, dès lors qu'une telle mesure visait à éviter l'octroi abusif de prestations complémentaires. Par ailleurs, le demandeur de telles prestations devait supporter les conséquences de l'absence de preuves justifiant la diminution de sa fortune par des contre-prestations adéquates. Enfin, contrairement à ce que déclarait la recourante, elle n'était pas condamnée à survivre avec pour seul revenu sa rente de vieillesse puisqu'elle pouvait déposer une demande de prestations d'aide sociale auprès de l'intimé, démarche qu'elle avait d'ailleurs déjà entreprise. ![/endif]>![if> 13. Par réplique du 31 octobre 2017, la recourante a persisté dans ses conclusions. Elle a repris les arguments développés dans ses précédentes écritures, en soutenant que la question à trancher était de savoir si on pouvait reprocher à un assuré de ne pas être en mesure de prouver certaines dépenses plus de dix ans après les avoir consenties. Il y avait également lieu de déterminer s'il était abusif d'agrémenter son train de vie par des dépenses, et si l'absence de justificatifs devait profiter à l'assuré. Or, si la loi ne faisait pas obligation à un assuré de conserver tous les justificatifs de toutes ses dépenses sa vie durant mais fixait une limite à dix ans, il ne pourrait alors jamais lui être reproché de ne pas les avoir conservés au-delà, cela même s'il entendait solliciter l'octroi de prestations sociales. Il y avait ainsi une présomption de dépenses faites moyennant contre-prestations. On ne pouvait en l'espèce considérer la situation abusive, la recourante ayant attendu 18 ans avant de solliciter des prestations complémentaires. Elle n'avait commis aucun dessaisissement. ![/endif]>![if> 14. Par duplique du 23 novembre 2017, l'intimé a persisté

dans ses conclusions. Il a relevé que les assurés pouvaient certes utiliser leur fortune à leur gré. Leurs dépenses devaient cependant être documentées. Le fait qu'une personne physique ne soit pas tenue de conserver ses archives n'était pas pertinent. L'intimé a répété que la prise en compte d'un dessaisissement n'était pas limitée du point de vue temporel, sous réserve d'un amortissement annuel de CHF 10'000.-. !endif]>[if> 15. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture à l'intimé le 28 novembre 2017. !endif]>[if> 16. Sur ce, la cause a été gardée à juger. !endif]>[if> EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). !endif]>[if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1 er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). !endif]>[if> Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC). 3. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA). !endif]>[if> La chambre de céans relève à cet égard que les conclusions constatatoires de la recourante – lesquelles ne sont en principe pas recevables en raison de leur caractère subsidiaire par rapport à une action formatrice (ATF 129 V 289 consid. 2.1, arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 149/06 du 11 juin 2007 consid. 5.2) – n'ont pas de portée propre par rapport aux conclusions condamnatoires qu'elles a prises, dont elles ne sont que les prémisses juridiques. 4. Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations complémentaires. !endif]>[if> 5. Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a LPC. !endif]>[if> Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1 er LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Au niveau fédéral, les revenus déterminants comprennent, notamment, le produit de la fortune mobilière et immobilière (art. 11 al. 1 let. b LPC), un quinzième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse 37 500 francs pour les personnes seules (art. 11 al. 1 let. c LPC dans sa teneur en force depuis le 1 er janvier 2011), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. d LPC), et les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC). 6. 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). 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'DE VIEILLESSE /AI in RSAS 2002, p. 420). !endif]>[if> 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 liées au dessaisissement - de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.1; VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b). A teneur de l'art. 17 a 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 10 000 francs (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). 7. Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).!endif]>![if> Toutefois, selon l'art. 2 al. 4 LPCC, les personnes qui ont choisi au moment de la retraite un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente et qui l'ont consacré à un autre but que celui de la prévoyance ne peuvent bénéficier des prestations accordées en application de la présente loi. 8. Selon la jurisprudence rendue en application de la disposition précitée, l'utilisation du capital de prévoyance afin de couvrir les besoins vitaux relève d'un but de prévoyance. Le Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Genève, compétent jusqu'au 31 décembre 2010, a eu l'occasion de juger qu'une interprétation restrictive de l'art. 2 al. 4 LPCC se justifie et que l'on ne saurait étendre la notion de but de prévoyance à d'autres cas que la couverture des besoins vitaux. En effet, le but du législateur était d'éviter d'éventuels abus, lesquels pourraient survenir lorsque celui qui a choisi le capital le dilapide sans se préoccuper de l'avenir, puis demande immédiatement les prestations cantonales complémentaires. Il apparaît ainsi que l'intention du législateur n'a pas été de priver un assuré du droit aux prestations cantonales complémentaires lorsque ses ressources n'atteignent pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale au moment où le capital aurait été épuisé s'il avait servi à la couverture des besoins vitaux ( ATAS/755/2005 du 13 septembre 2005 consid. 8). Selon un arrêt de principe rendu par la chambre de céans en date du 21 juin 2012 ( ATAS/828/2012 consid. 13), il y a lieu, afin de déterminer le droit aux prestations cantonales en cas de retrait du 2<sup>ème</sup> pilier en capital, d'établir quelle aurait été la situation financière de l'assuré en cas de versement d'une rente de la prévoyance professionnelle, à tout le moins pour vérifier si le calcul de la couverture des besoins vitaux ne lui est pas défavorable. La chambre de céans a souligné que le recours au seul calcul de la couverture des besoins vitaux aurait pour conséquence de priver un assuré des prestations

complémentaires cantonales jusqu'à épuisement de son capital de prévoyance, alors même qu'il aurait pu prétendre à de telles prestations eu égard à la faiblesse de sa rente de la prévoyance professionnelle. Dans un arrêt du 16 septembre 2013, la chambre de céans a constaté que la prise en considération d'une rente hypothétique du 2<sup>ème</sup> pilier excluait dans le cas d'espèce le droit aux prestations cantonales, si bien que le capital de prévoyance pouvait être pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires cantonales. Cela n'avait toutefois pas pour effet que l'assurée n'aurait jamais droit à des prestations complémentaires cantonales, et il convenait d'établir ce droit compte tenu de l'utilisation du capital dans un but de prévoyance ( ATAS/939/2013 consid. 8b).

La chambre de céans a par la suite précisé sa jurisprudence, en relevant que lorsque le capital de prévoyance n'est pas épuisé selon le calcul de la couverture des besoins vitaux, le droit aux prestations complémentaires cantonales ne peut être nié s'il eût été ouvert en cas de versement d'une rente de la prévoyance professionnelle. Dans cette dernière hypothèse, le calcul des prestations complémentaires cantonales s'établit en intégrant le montant de la rente fictive de la prévoyance professionnelle dans les revenus déterminants. Elle a résumé les principes régissant l'octroi de prestations complémentaires cantonales en cas de retrait du 2<sup>ème</sup> pilier en capital comme suit: si le capital de prévoyance n'est pas épuisé selon le calcul de la couverture des besoins, il convient de calculer les revenus déterminants en y intégrant la rente du 2<sup>ème</sup> pilier à laquelle l'assuré aurait pu prétendre en lieu du capital. Si ces revenus excèdent les dépenses reconnues, l'assuré n'a pas droit aux prestations complémentaires cantonales. Si au contraire ces revenus sont inférieurs aux dépenses reconnues, l'assuré peut prétendre aux prestations complémentaires cantonales qui lui auraient été servies en cas de versement d'une rente de la prévoyance professionnelle. En revanche, dès qu'il est établi que le capital de prévoyance a été entièrement utilisé selon le calcul de la couverture des besoins vitaux, l'assuré a dans tous les cas droit à des prestations complémentaires cantonales. Dans cette dernière hypothèse, leur calcul s'opère sans tenir compte d'une rente hypothétique de la prévoyance professionnelle à titre de revenu ( ATAS/96/2017 du 8 février 2017 consid. 6). 9.

La notion de besoins vitaux n'est pas expressément définie par la LPC et la LPCC. Par conséquent, pour en déterminer la teneur, on peut se référer au règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (RIASI - J 4 04.01). Aussi, la notion de besoins vitaux englobe en tout cas la couverture des besoins de base décrits dans ce règlement, soit le forfait mensuel pour l'entretien (art. 2), les loyers et charges (art. 3), la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins (art. 4), les pensions alimentaires et contributions d'entretien (art. 4A) et les prestations circonstanciées (art. 5). Selon l'art. 2 al. 2 RIASI, la prestation de base couvre notamment les besoins suivants: alimentation; habillement; consommation d'énergie, sans les charges locatives; entretien du ménage; achats de menus articles courants; frais de santé (tels que médicaments achetés sans ordonnance), sans franchise ni quote-part; transport; communication; loisirs et formation; soins corporels; équipement personnel (tel que fournitures de bureau).

L'achat de mobilier ou d'une voiture n'est pas destiné à couvrir les besoins vitaux ( ATAS/389/2011 du 20 avril 2011 consid. 8). 10. 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 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2).

!endif]>![if> 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 et le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V 319 consid. 5a ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 339/03 du 19 novembre 2003 consid. 2). 11. En l'espèce, il est établi que la recourante s'est vu verser un capital de prévoyance de CHF 1'014'883.- en 1999. !endif]>![if> Comme cela ressort des dispositions légales précitées, son droit aux prestations complémentaires s'analyse différemment aux plans fédéral et cantonal. a) Conformément aux considérants qui précèdent, le montant des prestations fédérales doit être établi en tenant compte du capital de prévoyance à titre de fortune dessaisie si la diminution de cet élément de fortune n'est pas justifiée par l'acquisition de contre-prestations correspondantes. !endif]>![if> En l'espèce, selon les décisions de taxation – dont l'exactitude n'est pas contestée – la recourante disposait quelque six ans après le versement de son deuxième pilier d'une fortune mobilière de CHF 204'931.-. Son patrimoine s'élevait alors à CHF 356'657.- en tenant compte des immeubles. Ainsi, même en se fondant sur l'hypothèse la plus favorable à la recourante, soit en considérant qu'elle ne disposait d'aucune fortune lorsqu'elle a opté pour une prestation de prévoyance versée sous forme de capital en 1999, force est de constater que son capital a diminué de CHF 658'226.- durant ce laps de temps. Sa fortune s'est par la suite réduite pour ne plus s'élever qu'à CHF 103'150.- à fin 2015. La recourante ne saurait être suivie en tant qu'elle affirme qu'à défaut d'obligation légale de conserver des documents comptables au-delà de 10 ans, les montants dépensés plus d'une décennie avant une demande de prestations complémentaires sont présumés ne pas avoir été dessaisis. En préambule, contrairement à ce qu'affirme la recourante, il n'existe pour les personnes physiques pas de prescription légale sur la durée de conservation de pièces comptables, hormis pour les assujettis à la taxe sur la valeur ajoutée qui doivent conserver livres comptables, pièces justificatives, papiers d'affaires et autres documents pertinents jusqu'à l'expiration de la prescription absolue de la créance fiscale et pendant 20 ans s'ils conservent des immeubles (cf. art. 70 de la loi régissant la taxe sur la valeur ajoutée [LTVA – RS 641.20]) et pour les entreprises individuelles soumises à l'obligation de tenir une comptabilité (cf. art. 958 f du code des obligations [CO – RS 220]). Hormis ces exceptions, la durée de conservation de la documentation comptable et des justificatifs pendant dix ans ne découle pour les personnes physiques pas d'une obligation légale, mais d'un usage lié au délai général de prescription des actions de dix ans, prévu à l'art. 127 CO. Il est cependant loisible aux justiciables de ne pas observer cet usage, bien qu'ils supportent les risques probatoires qui y sont liés. Ainsi, la recourante n'a certes violé aucune obligation légale en n'archivant pas l'intégralité des quittances et factures acquittées depuis 1999. Elle ne peut toutefois pas s'en prévaloir. En effet, dès lors qu'il n'existe pas de limite temporelle à la prise en compte d'un élément de fortune dessaisi dans le calcul des prestations complémentaires, il est justifié dans ce domaine d'exiger des pièces datant de plus de dix ans. Admettre une présomption selon laquelle des dépenses survenues plus de dix ans avant une demande de prestations ne relèvent pas d'un dessaisissement reviendrait à restreindre temporellement la prise en compte de certains éléments de fortune dans le calcul des prestations complémentaires, ce qui est manifestement contraire à la loi. Il est vrai que la jurisprudence a reconnu que les assurés ayant consenti des dépenses somptuaires et ayant mené un train de vie élevé ne peuvent être pénalisés lorsque leur fortune est épuisée et qu'ils sollicitent des prestations complémentaires fédérales. Ce postulat ne permet toutefois pas d'éluder les principes liés au fardeau de la preuve rappelés ci-dessus, qui supposent que

les assurés démontrent que la diminution de leur fortune correspond à l'acquisition de contre-prestations. En l'espèce, la recourante n'a été en mesure de produire des quittances et des factures que pour la période courant entre 2005 et 2015, leur total s'élevant à CHF 51'034.35. En l'absence de tout autre élément justificatif, conformément à la loi et à la jurisprudence, l'intimé devait tenir compte à titre de biens dessaisis de la diminution du patrimoine de la recourante dont il n'est pas établi qu'elle ait servi à acquérir des biens ou des services. En ce qui concerne le montant pris en compte à ce titre, on ignore comment l'intimé est parvenu à un montant de CHF 854'883.-. Le capital brut versé par la prévoyance professionnelle (CHF 1'014'883.-), après déduction de la fortune restante de CHF 103'150.- à fin 2015 et des dépenses justifiées de CHF 103'150.- représente en effet CHF 860'698.65. Ce montant ne tient cependant compte ni des impôts dont la recourante a dû s'acquitter sur le capital de prévoyance qu'elle a perçu, ni de l'amortissement annuel de CHF 10'000.- prévu par l'art. 17 a OPC-AVS/AI. Cette question peut toutefois rester ouverte, dès lors que l'intimé a également tenu compte d'une dette de CHF 568'879.60 venant en déduction de la fortune dessaisie. Or, selon les explications de la recourante dans son écriture de recours, cette dette a été radiée par la caisse de pension, de sorte qu'un nouveau calcul des prestations complémentaires devrait tenir compte de cet élément (cf. sur ce point arrêt du Tribunal fédéral 9C\_777/2013 du 13 février 2014 consid. 4.2) et ne plus défalquer cette dette de la fortune dessaisie. Il serait ainsi défavorable à la recourante. Eu égard à ces éléments, c'est à juste titre que l'intimé a tenu compte d'une fortune dessaisie excluant le droit aux prestations fédérales. b) Au plan cantonal, le droit aux prestations ne dépend que de la question de savoir si le capital de prévoyance a été affecté à la couverture des besoins vitaux. A cet égard, la chambre de céans relève que si les inquiétudes de la recourante par rapport à son état de santé qui l'ont conduite à opter pour une prestation en capital sont compréhensibles, elles ne permettent pas de s'écarter du texte clair de la loi. >Il suffit ici de souligner que de 1999, date de retrait du capital de prévoyance en espèces, jusqu'au printemps 2016, la recourante bénéficiait de revenus mensuels de l'ordre de CHF 5'676.- grâce au cumul de ses rentes. Son loyer reste relativement modeste puisqu'il s'élève à CHF 1'270.-. Ainsi, sans qu'il soit nécessaire de procéder à un calcul exact des besoins vitaux, on doit admettre que leur couverture n'a pu épuiser un capital de prévoyance de plus d'un million de francs avant impôts. Le calcul des prestations complémentaires cantonales devrait ainsi intégrer une rente hypothétique du deuxième pilier, conformément à la jurisprudence développée plus haut. On ignore quel aurait le montant exact de cette rente hypothétique, à défaut d'attestation de la caisse de pension de la recourante. Il convient ainsi de la calculer approximativement en se fondant sur les dispositions de la loi sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP - RS 831.40). Selon l'art. 14 LPP, la rente de vieillesse est calculée en pour-cent de l'avoir de vieillesse acquis par l'assuré au moment où celui-ci atteint l'âge ouvrant le droit à la rente (taux de conversion; al. 1). Le taux de conversion minimal s'élève à 6,8 % à l'âge ordinaire de la retraite de 65 ans pour les hommes et de 64 ans pour les femmes (al. 2). Le Conseil fédéral soumet un rapport pour déterminer le taux de conversion des années suivantes tous les dix ans au moins, la première fois en 2011 (al. 3). En 1999, le taux de conversion minimum était de 7.2 % (Chiffres repères dans la prévoyance professionnelle publiés par l'OFAS). En application de ces dispositions, la rente du deuxième pilier de la recourante se serait élevée à quelque CHF 73'071.- (soit CHF 1'014'883.- multiplié par le taux de 7.2 %) par année lorsque la recourante a atteint l'âge de la retraite. Ainsi, la rente hypothétique de la prévoyance professionnelle excède les dépenses reconnues, de sorte que le droit aux

prestations complémentaires cantonales n'est pas non plus ouvert. 12. En conséquence de ce qui précède, la décision de l'intimé doit être confirmée dans son résultat. `![endif]>![if>`  
Le recours sera ainsi rejeté. La recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant À la forme :

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