
EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), née le _____ 1930, mère de deux filles, nées respectivement le _____ 1959 et le _____ 1963, veuve depuis le 27 octobre 2004, perçoit une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS), ainsi qu'une allocation pour impotence de degré grave d'un montant mensuel de CHF 948.- depuis le 1^{er} avril 2018. Elle vit dans l'établissement médical social (ci-après : EMS) Résidence B_____ depuis le 14 février 2011.
2. Le 27 octobre 2017, l'intéressée a déposé une demande de prestations complémentaires (ci-après : PC) auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé).

En annexe figuraient les documents suivants :

Les avis de taxation relatifs aux impôts cantonaux et communaux faisaient état d'une fortune mobilière de CHF 2'012'338.- en 2007, CHF 1'207'814.- en 2008, CHF 1'305'836.- en 2009, CHF 1'225'306.- en 2010, CHF 967'119.- en 2011, CHF 884'389.- en 2012, CHF 770'808.- en 2013, CHF 683'967.- en 2014, CHF 499'885.- en 2015, et CHF 392'753.- en 2016.

Ils faisaient apparaître une rente AVS de CHF 26'520.- en 2008, CHF 27'360.- en 2009 et en 2010, CHF 27'840.- en 2011 et en 2012, CHF 28'080.- en 2013 et en 2014, et CHF 28'200.- en 2015 et 2016.

Ils mentionnaient à titre de revenus mobiliers : CHF 28'177.- et CHF 9'170.- en 2007, CHF 21'508.- et 10'278.- en 2008, CHF 14'797.- et CHF 2'280.- en 2009, CHF 13'390.- et CHF 1'102.- en 2010, CHF 11'442.- et CHF 1'530.- en 2011, CHF 10'447.- et 1'395.- en 2012, CHF 7'654.- et CHF 1'471.- en 2013, CHF 7'517.- et CHF 1'974.- en 2014, CHF 4'745.- et CHF 1'739.- en 2015.

Ces avis de taxation retenaient notamment à titre de déductions :

En 2008 : CHF 9'410.- (assurance-maladie), CHF 450.- (assurance-accidents), CHF 4'093.- (frais bancaires), CHF 2'132.- (frais médicaux), et CHF 706.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2009 : CHF 9'580.- (assurance-maladie), CHF 450.- (assurance-accidents), CHF 1'225.- (frais bancaires), CHF 4'667.- (frais médicaux), et CHF 706.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2010 : CHF 10'464.- (assurance-maladie), CHF 2'632.- (frais bancaires), CHF 1'888.- (frais médicaux), et CHF 806.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2011 : CHF 10'800.- (assurance-maladie), CHF 2'314.- (frais bancaires), CHF 2'983.- (frais médicaux), et CHF 806.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2012 : CHF 11'106.- (assurance-maladie), CHF 2'430.- (frais bancaires), CHF 1'226.- (frais médicaux), et CHF 806.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2013 : CHF 11'106.- (assurance-maladie), CHF 2'338.- (frais bancaires), CHF 2'920.- (frais médicaux), et CHF 806.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2014 : CHF 10'384.- (assurance-maladie), CHF 2'196.- (frais bancaires), et CHF 806.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2015 : CHF 5'776.- (assurance-maladie), CHF 1'832.- (frais bancaires), CHF 58'323.- (frais médicaux), et CHF 13'048.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

En 2016 : CHF 6'402.- (assurance-maladie), CHF 1'319.- (frais bancaires), CHF 45'930.- (frais médicaux), et CHF 497.- (charges et frais d'entretien d'immeuble).

Les avis de taxation immobiliers relatifs aux impôts cantonaux et communaux pour les années 2007 à 2015 mentionnaient une valeur locative brute totale de CHF 6'720.- en lien avec deux biens immobiliers, l'un sis à Crans-Montana et l'autre à Arzier, grevés d'un droit d'usufruit qui a été radié au courant de l'année 2016 d'après l'avis de taxation immobilier 2016.

L'attestation de l'EMS Résidence B_____ du 10 janvier 2017 indiquait que les frais de prise en charge s'étaient élevés à CHF 80'886.- en 2016, dont CHF 77'958.- correspondaient aux frais de pension et CHF 2'928.- à la participation aux coûts de soins.

3. À la demande du SPC, par pli du 3 janvier 2018, l'intéressée a déclaré n'avoir reçu aucune contrepartie suite aux radiations des usufruits en sa faveur sur les deux biens immobiliers concernés.

Elle a joint entre autres les actes notariés de la radiation des usufruits survenue le 28 juin 2016 pour le bien sis à Arzier et le 8 septembre 2016 pour le bien sis à Crans-Montana.

4. Dans un courrier du 23 janvier 2018, l'intéressée a expliqué que la diminution de sa fortune était due, d'une part, à son entrée en EMS, et d'autre part, à la radiation des usufruits dont elle était titulaire.
5. Dans un document interne du 22 février 2018, le SPC a procédé au calcul des diminutions de fortune non justifiées dans le patrimoine de l'intéressée entre 2008 et 2016. Il a établi le tableau suivant explicitant le montant à retenir à titre de biens dessaisis :

En CHF	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016
Ressources annuelles	26'520 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 37'347 (intérêts de l'épargne 2007)	27'360 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 31'786 (intérêts de l'épargne 2008)	27'360 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 17'077 (intérêts de l'épargne 2009)	27'840 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 14'492 (intérêts de l'épargne 2010)	27'840 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 12'972 (intérêts de l'épargne 2011)	28'080 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 11'842 (intérêts de l'épargne 2012)	28'200 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 9'491 (intérêts de l'épargne 2014)	28'200 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 6'484 (intérêts de l'épargne 2015)
Charges annuelles	13'200 (loyer) + 9'410 (caisse-maladie)	13'200 (loyer) + 9'580 (caisse-maladie)	13'200 (loyer) + 10'464 (caisse-maladie)	10'800 (caisse-maladie)	11'106 (caisse-maladie)	11'106 (caisse-maladie)	2'200 (loyer) + 5'776 (caisse-maladie)	6'402 (caisse-maladie)
Besoins annuels	0 (48'007 [revenus nets] - 24'134 [Barème prestations complémentaires cantonales ; PCC])	0 (43'116 [revenus nets] - 24'906 [Barème PCC])	0 (27'523 [revenus nets] - 24'906 [Barème PCC])	29'775 (38'282 [revenus nets] - 68'057 [Barème PCC])	40'144 (36'456 [revenus nets] - 76'600 [Barème PCC])	43'954 (35'566 [revenus nets] - 79'520 [Barème PCC])	44'880 (36'465 [revenus nets] - 81'345 [Barème PCC])	46'313 (35'032 [revenus nets] - 81'345 [Barème PCC])
Fortune au 31.12 de l'année précédente	2'012'338	1'207'814	1'305'836	1'225'306	967'119	884'389	683'967	499'885
Dépenses justifiées selon les avis de taxation	3'288 = (450 [frais bancaires] + 2'132 [frais médicaux] + 706 [frais entretien immeuble])	6'598 = (1'255 [frais bancaires] + 4'667 [frais médicaux] + 706 [frais entretien immeuble])	5'326 = (2'632 [frais bancaires] + 1'888 [frais médicaux] + 806 [frais entretien immeuble])	6'103 = (2'314 [frais bancaires] + 2'983 [frais médicaux] + 806 [frais entretien immeuble])	4'462 = (2'430 [frais bancaires] + 1'226 [frais médicaux] + 806 [frais entretien immeuble])	6'064 = (2'338 [frais bancaires] + 2'920 [frais médicaux] + 806 [frais entretien immeuble])	14'880 = (1'832 [frais bancaires] + 13'048 [frais entretien immeuble])	47'746 = (1'319 [frais bancaires] + 45'930 [frais médicaux] + 497 [frais entretien immeuble])
Fortune qui devrait rester	2'009'050	1'201'2016	1'300'510	1'189'428	922'513	834'371	624'207	405'826
Fortune restante	1'207'814	1'305'836	1'225'306	967'119	884'389	770'808	499'885	392'753
Biens dessais	801'236	0	75'204	222'309	38'124	63'563	124'322	13'073
Dessaisissement total : CHF 1'374'626								

6. Par décision du 22 février 2018, le SPC a nié le droit de l'intéressée aux PC avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 2017, au motif que les dépenses reconnues (CHF 81'710.-) étaient entièrement couvertes par le revenu déterminant (CHF 365'420.-). Le plan de calcul joint à cette décision retenait, en termes de montants présentés pour le revenu déterminant, notamment un montant de CHF 1'257'831.- à titre de biens dessais, ainsi qu'une somme de CHF 6'750.- à titre de produits de la fortune d'un usufruit.
7. Par pli du 27 mars 2018, l'intéressée s'est opposée à cette décision, faisant valoir les mêmes motifs que ceux exposés dans son courrier du 23 janvier 2018.

8. Par décision du 23 août 2018, le SPC a rejeté l'opposition, considérant que, même en supprimant des calculs des PC, les montants retenus à titre de biens dessaisis et d'usufruit, l'intéressée ne pourrait pas prétendre à des prestations, compte tenu d'un excédent de ressources ressortant du plan de calcul joint (soit CHF 24'135.-, représentant la différence entre le revenu déterminant [CHF 105'845.-] et les dépenses reconnues [CHF 81'710.-]).
9. Le 8 avril 2019, l'intéressée a déposé une nouvelle demande de PC auprès du SPC.
Elle a annexé divers documents, dont l'attestation de l'EMS Résidence B_____ du 11 janvier 2019 qui mentionnait que les frais de prise en charge s'étaient élevés à CHF 81'030.- en 2018, dont CHF 78'110.- correspondaient aux frais de pension et CHF 2'920.- à la participation aux coûts des soins.
10. L'avis de taxation relatif aux impôts cantonaux et communaux 2018 reçu par le SPC le 17 septembre 2019 retenait une fortune mobilière de CHF 169'609.- et un revenu mobilier de CHF 1'456.-
11. Par décision du 17 juillet 2019, le SPC a refusé à l'intéressée le droit aux PC dès le 1^{er} avril 2019. Il a joint le plan de calcul qui déterminait la prestation complémentaire fédérale (ci-après : PCF) et la PCC de la manière suivante :

	Montant présenté	PCF	PCC
Dépenses reconnues		82'075.00	82'075.00
Prix de pension	78'475.00		
Forfait dépenses personnelles	3'600.00		
Total dépenses reconnues		82'075.00	82'075.00
Revenu déterminant			
Prestations AVS/AI		39'816.00	39'816.00
Rentes AVS/AI	28'440.00		
Allocation d'impotence	11'376.00		
Fortune		273'988.00	273'988.00
Épargne	169'609.00		
Biens dessaisis	1'237'831.00		
Produits de la fortune		8'824.50	8'824.50
Intérêts de l'épargne	1'455.60		
Produit hypothétique biens dessaisis	618'92		
Usufruit	6'750.00		
Total revenu déterminant		322'629.00	322'629.00
Dépenses reconnues moins revenu déterminant		-240'554.00	-240'554.00
Prestations annuelles		0.00	0.00

12. Par pli du 8 août 2019 complété le 27 novembre 2019, l'intéressée a formé opposition à cette décision, contestant la prise en compte des biens dessaisis.
13. Par décision du 8 janvier 2020, le SPC a rejeté l'opposition. Les avis de taxation avaient mis en évidence des diminutions de fortune entre les années 2008 à 2016, et l'intéressée n'avait pas été en mesure de fournir des justificatifs. Aussi devait-il être tenu compte d'une fortune hypothétique dans le revenu déterminant le droit aux PC. En particulier, les avis de taxation faisaient état d'une baisse importante de la fortune mobilière pour un montant de CHF 800'000.- entre le 31 décembre 2007 et le 31 décembre 2008, sans lien avec les dépenses relatives à l'EMS, dès lors que l'entrée dans cet établissement n'avait eu lieu qu'en février 2011. Les frais

bancaires, les frais médicaux et les frais d'entretien d'immeuble avaient quant à eux été pris en compte.

Le SPC a résumé le calcul du dessaisissement de fortune en reprenant les données figurant dans le document interne du 22 février 2018 et en ajoutant celles relatives à l'année 2014 qui n'apparaissaient pas dans ce document, soit :

En CHF	Ressources annuelles	Charges annuelles	Besoins annuels	Fortune au 31.12 de l'année précédente	Dépenses justifiées selon l'avis de taxation	Fortune qui devrait rester	Fortune restante	Biens dessaisis
	28'080 (rente AVS) + 6'750 (usufruit) + 9'125 (intérêts de l'épargne 2013)	10'384 (caisse-maladie)	47'044 (33'571 [revenus nets] - 80'615 [Barème PCC])	770'808.-	3'002 = (2'196 [frais bancaires] + 806 [frais entretien immeuble])	720'762.-	683'967.-	36'795.-

Le SPC a par ailleurs relevé que, dans sa correspondance du 3 janvier 2018, la recourante avait confirmé n'avoir reçu aucune contrepartie suite aux radiations des usufruits détenus sur deux parcelles. La renonciation au droit d'usufruit constituait un dessaisissement de revenus. Un usufruitier avait en effet la possibilité de tirer profit du bien immobilier grevé, autrement dit de le louer. Il se justifiait en conséquence de prendre en compte un montant de CHF 6'750.- à titre de produit de la fortune.

14. Par acte du 22 janvier 2020 posté le lendemain, l'intéressée, par l'intermédiaire de ses deux filles, a recouru contre la décision du 8 janvier 2020 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales), en concluant implicitement à son annulation.

Elle a fait valoir que la diminution d'un montant de CHF 800'000.- entre décembre 2007 et décembre 2008 selon les avis de taxation s'expliquait par la levée d'un usufruit sur un terrain non construit, c'est-à-dire sans possibilité d'en tirer profit. Elle produirait prochainement les pièces justificatives.

Elle a ensuite allégué que le montant de CHF 6'750.- retenu à titre de revenu hypothétique ne couvrait même pas la totalité de ses charges de l'EMS.

15. Dans sa réponse du 18 février 2020, l'intimé a conclu au rejet du recours.

Il a exposé avoir pris en compte des biens dessaisis dans le calcul des PC après avoir constaté une diminution de la fortune mobilière sur la base des avis de taxation, sans lien avec la fortune immobilière ou la renonciation à un usufruit.

Par contre, un montant annualisé de CHF 6'750.- avait été retenu dans le produit de la fortune suite aux actes de radiation de deux usufruits survenus sans contrepartie en juin et septembre 2016, c'est-à-dire postérieurement au dessaisissement de fortune. De plus, le montant des usufruits était calculé en fonction de la valeur des immeubles grevés et non en fonction des coûts de l'EMS où la recourante vivait.

16. Dans sa réplique du 14 mai 2020, la recourante a expliqué que la diminution importante de son portefeuille auprès de l'UBS SA entre le 1^{er} janvier et le 30 septembre 2008 était due au crash boursier. En 2008, elle avait transféré des titres à la banque Raiffeisen qui apparaissaient sur le relevé qu'elle avait transmis à l'intimé à l'appui de sa demande de prestations. Elle avait en revanche omis de communiquer à ce moment le relevé de la Banque Cantonale de Genève (ci-après : la BCGE) où elle avait transféré d'autres titres. Ce compte avait été clôturé en 2011 puis transféré à la Raiffeisen.

La recourante a joint les extraits bancaires suivants :

- Un relevé de fortune au 31 décembre 2008 établi par UBS SA le 2 janvier 2009, enregistrant une fortune nette de CHF 637'552.- ainsi qu'une performance nette cumulée de -28.63% sur la période du 31 décembre 2007 au 31 décembre 2008 ;
- Un relevé de dépôt de titres au 31 décembre 2008 établi par Raiffeisen le 5 janvier 2009, mentionnant une valeur totale globale de CHF 178'661.50 ;
- Un relevé de bouclage de compte au 31 décembre 2008 établi par la BCGE le 31 décembre 2008, faisant état d'un solde de CHF 108'791.90 ;
- Un relevé de portefeuille au 31 décembre 2008 établi par la BCGE le 1^{er} janvier 2009, indiquant que les fonds de placement s'élevaient à CHF 266'696.38 et que la valeur du portefeuille ascendait à CHF 375'488.28 au total en tenant compte du compte d'épargne de CHF 108'791.90.

17. Dans sa duplique du 11 juin 2020, l'intimé a fait valoir que les relevés au 31 décembre 2008 produits ne suffisaient pas à démontrer la diminution des avoirs constatée sur la base des avis de taxation, même si une perte de valeur des titres dans le contexte de la crise financière de 2008 ne saurait être niée d'après le relevé d'UBS SA. Il a sollicité la production des relevés détaillés des comptes de dépôt concernés (UBS, Raiffeisen, BCGE) permettant d'établir les différents mouvements enregistrés durant l'année (débits, crédits, rachats et autres) et d'expliquer le résultat au 31 décembre de chaque année, afin de savoir si les pertes liées à la performance des titres avaient en partie ou en totalité diminué la fortune constatée pour les années 2008 à 2016.

18. Dans ses observations du 11 novembre 2020, la recourante a soutenu que le montant de CHF 250'406.- placé sur un compte hoirie auprès d'UBS SA ne figurait plus dans sa déclaration d'impôts afférente à l'année 2008, car celui-ci faisait partie de l'héritage reçu par ses filles au décès de leur père. Elle a à cet égard produit un tableau faisant état de sa fortune en 2006 (CHF 2'059'586.-), en 2007 (CHF 2'012'538.15), en 2008 (CHF 1'282'520.38) et en 2009 (CHF 1'306'526.-).

Elle a également annexé un second tableau dans lequel étaient indiquées les valeurs de ses différents titres auprès d'UBS SA en 2007 et en 2008, ainsi que celles auprès

de Raiffeisen et de la BCGE en 2008, et affirmé que ces titres avaient enregistré une perte de CHF 328'963.-.

Elle a ajouté avoir payé des frais d'entretien des biens immobiliers dont elle était usufruitière, mais ne posséder aucun justificatif. Le fiduciaire, à l'époque, appliquait un « forfait » dans les déclarations d'impôt et ne déduisait pas les frais effectifs qui étaient plus importants.

Elle avait également acquis une voiture en 2008, versé une somme de CHF 17'000.- à un garage, couvert ses dépenses personnelles et offert des cadeaux à ses deux filles ainsi qu'à ses quatre petits-enfants.

19. À la demande de la chambre des assurances sociales, le 2 décembre 2020, la recourante a versé au dossier les relevés bancaires sur lesquels elle se fondait à l'appui de ses observations du 11 novembre 2020.
20. Par écriture du 23 décembre 2020, l'intimé a admis que, sur la base des pièces produites, les montants de CHF 328'963.- et de CHF 17'000.- devaient être déduits du bien dessaisi retenu en 2008.

En revanche, la recourante n'avait transmis aucun justificatif concernant le compte hoirie. Elle ne précisait en particulier pas si le montant de CHF 250'406.- comprenait sa part liée à la liquidation du régime matrimonial ainsi que sa propre part d'héritage. Cette question pouvait toutefois rester ouverte, car même dans l'hypothèse où cette somme était déduite du dessaisissement retenu en 2008, le montant devant être pris en compte à titre de biens dessaisis en 2019 s'élèverait à CHF 641'462.-.

Le SPC a rappelé, dans le tableau reproduit ci-après, les montants retenus à titre de biens dessaisis dans la décision litigieuse:

Biens dessaisis	Type de dessaisissement	Montant
Dessaisissement en 2008	Diminution de fortune mobilière	CHF 876'440.-
Dessaisissement en 2011	Diminution de fortune mobilière	CHF 323'996.-
Dessaisissement en 2015	Diminution de fortune mobilière	CHF 137'395.-
Total		CHF 1'337'831.-
Amortissement		CHF 100'000.-
Montant pris en compte en 2019		CHF 1'237'831.-

Il a ensuite établi un nouveau tableau explicitant le dessaisissement à retenir à hauteur de CHF 641'462.- :

Biens dessaisis	Type de dessaisissement	Montant
Dessaisissement en 2008	Diminution de fortune mobilière	CHF 280'071.-
Dessaisissement en 2011	Diminution de fortune mobilière	CHF 323'996.-
Dessaisissement en 2015	Diminution de fortune mobilière	CHF 137'395.-
Total		CHF 741'462.-
Amortissement		CHF 100'000.-
Montant pris en compte en 2019		CHF 641'462.-

Cela avait pour conséquence, déclarait l'intimé, que la recourante ne pouvait toujours pas prétendre à l'octroi de PC, car le revenu déterminant (CHF 203'057.-) était supérieur aux dépenses reconnues (CHF 82'075.-) selon le plan de calcul joint.

21. Par écriture du 11 février 2021, la recourante a expliqué qu'il était difficile de justifier toutes les dépenses et tous les mouvements de ses comptes pour une

période relativement longue. Elle était entrée en EMS en février 2011 et ne bénéficiait que d'une rente AVS et de l'allocation pour impotence. Elle avait renoncé à son assurance complémentaire depuis plusieurs années pour avoir moins de frais et ne touchait pas de subside pour son assurance-maladie. Elle avait donc immanquablement puisé dans son capital un montant conséquent pour payer ses frais de pension, ses primes d'assurance et ses dépenses personnelles (coiffeur, esthéticienne, vêtements, cadeaux). Elle avait également réglé les charges inhérentes à l'usufruit de biens qui avaient été légués à ses filles par leur père. Elle n'avait jamais souhaité mettre ces biens en location car elle en profitait régulièrement.

22. Sur ce, la cause a été 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), la chambre des assurances sociales 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. Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux PCF à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de PCC, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).
3. Le 1^{er} janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1^{er} janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).
4. a. Dans la mesure où il porte sur le droit aux PCF du 1^{er} avril au 31 décembre 2019, soit sur une période antérieure à l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2021, des modifications des 22 mars, 20 décembre 2019 et 14 octobre 2020, le présent litige est soumis à l'ancienne version de la LPC, en l'absence de dispositions transitoires prévoyant une application rétroactive du nouveau droit. Les dispositions légales seront donc citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.
b. La LPC a connu plusieurs modifications concernant le montant des revenus déterminants, entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2011. En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des

conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 18/07 du 7 février 2008 consid. 1.2).

Le droit aux PC de la recourante pour la période du 1^{er} avril au 31 décembre 2019 se détermine donc selon le nouveau droit pour ce qui est du montant des revenus déterminants.

5. Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA – E 5 10] et art. 43 LPCC).

En l'espèce, le recours interjeté le 23 janvier 2020 contre la décision litigieuse du 8 janvier 2020 a été formé en temps utile.

De cet acte de recours, rédigé par une justiciable non représentée par un avocat, qui conteste les calculs opérés par l'intimé, on comprend qu'elle manifeste son désaccord avec cette décision et en demande implicitement l'annulation. Il convient, dans ces circonstances, d'admettre que son recours satisfait aux exigences, peu élevées, de forme et de contenu prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA ; art. 89B LPA ; ATAS/42/2020 du 28 janvier 2020 consid. 3b ; ATAS/249/2017 du 28 mars 2017 consid. 4).

Partant, le recours sera déclaré recevable.

6. Le litige porte sur le montant et le calcul des PC pour la période du 1^{er} avril au 31 décembre 2019, en particulier sur l'intégration dans le calcul de montants correspondant à des biens dessaisés, entre 2008 et 2016, période considérée pour le dessaisissement.
7. a. Sur le plan fédéral, 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 PC. Ont ainsi droit aux PC notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'AVS, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a LPC.

Les PCF 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 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

b. Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment : le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b); un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse CHF 37'500.- (dès le 1^{er} janvier 2011) pour les personnes seules (let. c); les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d); les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

c. La fortune, au sens de l'art. 11 al. 1 let. b et c LPC, comprend toutes les choses mobilières et immobilières ainsi que les droits personnels et réels qui sont la propriété de l'assuré et qui peuvent être transformés en espèces (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés (Urs MÜLLER, Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, 2006 n. 35, Ralph JÖHL/Patricia USINGER-EGGER, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 2016, p. 1844 s n. 163). Ainsi, font notamment partie de la fortune : les gains à la loterie, la valeur de rachat d'une assurance-vie, l'épargne, les actions, les obligations, les successions, les versements en capital d'assurances, l'argent liquide (MÜLLER, op. cit., n. 35).

Selon l'art. 17 al. 1 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 fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile.

L'art. 11 al. 2 LPC prévoit que, pour les personnes vivant dans un home ou dans un hôpital, les cantons peuvent fixer le montant de la fortune qui sera pris en compte en dérogeant à l'art. 11 al. 1 let. c. Les cantons sont autorisés à augmenter, jusqu'à concurrence d'un cinquième, ce montant.

Le canton de Genève a fait usage de cette possibilité, fixant la prise en compte de la fortune nette, pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse vivant dans un home ou dans un établissement médico-social, à un cinquième, après déduction des franchises prévues par l'art. 11 al. 1 let. c LPC (art. 2 al. 2 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 (LPFC – J 4 20)).

d. Selon l'art. 11 al. 3 let. d LPC, les allocations pour impotents des assurances sociales ne sont pas prises en compte. Le Conseil fédéral détermine cependant les cas dans lesquels les allocations pour impotents des assurances sociales doivent être prises en compte dans les revenus déterminants (al. 4). Faisant usage de cette compétence, le Conseil fédéral a édicté l'art. 15b OPC-AVS/AI, à teneur duquel, si la taxe journalière d'un home ou d'un hôpital comprend les frais de soins en faveur d'une personne impotente, l'allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance militaire ou de l'assurance-accidents seront pris en compte comme revenus.

e. 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). Il y a également

dessaisissement lorsque le bénéficiaire a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (ATF 123 V 35 consid. 1).

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 PC, 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 (ATF 131 V 329 consid. 4.3 et 4.4).

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).

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 PC 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 aLPC - 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).

À teneur de l'art. 17a OPC-AVS/AI, 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^{er} 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^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 3).

Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette disposition à la loi et à la constitution (ATF 118 V 150 consid. 3c/cc).

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). On présume ainsi 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 taux d'intérêt moyen de l'épargne s'élevait à 0,12% en 2018 (cf. directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC], état au 1^{er} janvier 2020, chiffre 3482.10).

f. La renonciation à un usufruit sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente constitue un dessaisissement. Comme pour l'usufruitier qui reste titulaire de son droit, celui qui s'en est dessaisi sans contre-prestation équivalente ne se voit pas imputer un revenu fictif sous la forme d'une fraction de la valeur capitalisée de l'usufruit. Il n'y a donc pas lieu d'admettre, parallèlement, un amortissement de CHF 10'000.- par an sur cette valeur capitalisée, en application de l'art. 17a OPC-AVS/AI. En ce qui concerne le revenu dont l'ayant droit s'est dessaisi, il convient de prendre en considération un revenu fictif correspondant aux intérêts sur la valeur vénale de l'immeuble sur lequel portait l'usufruit. Le montant de la valeur vénale de l'immeuble sur lequel portait l'usufruit est réputé pouvoir être immobilisé pour une certaine durée, l'ayant droit n'étant pas censé l'entamer régulièrement pour subvenir à ses besoins courants. Déterminer l'intérêt sur la valeur vénale de l'immeuble en se référant simplement aux taux d'intérêts moyen sur les dépôts d'épargne ne prendrait pas suffisamment en compte cette circonstance. En partant de l'idée que l'usufruitier dispose sa vie durant du revenu de la fortune immobilisée, il convient plutôt de calculer le revenu fictif imputé à l'ayant droit en s'appuyant sur le taux d'intérêt moyen pour les obligations et bons de caisse en Suisse au cours de l'année précédant celle de l'octroi de la prestation complémentaire (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2008 du 27 janvier 2009 consid. 4.2.3 et les références).

g. Quant aux dépenses, l'art. 10 LPC énumère - de manière exhaustive - les dépenses reconnues. Ce montant inclut notamment les frais de nourriture, d'habillement, de soins corporels de consommation d'énergie (électricité, gaz, etc.), de communication, de transport ou de loisirs (arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 5.1 et les références).

Selon l'art. 10 al. 2 LPC, pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital, les dépenses reconnues comprennent :

- la taxe journalière; les cantons peuvent fixer la limite maximale des frais à prendre en considération en raison du séjour dans un home ou dans un hôpital; les cantons veillent à ce que le séjour dans un établissement médico-social reconnu ne mène pas, en règle générale, à une dépendance de l'aide sociale (let. a) ;
- un montant, arrêté par les cantons, pour les dépenses personnelles (let. b).

Selon l'art. 4 al. 1 du règlement d'application de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 23 décembre 1998 (RPFC – J 4 20.01), la taxe journalière maximale à prendre en considération en raison du séjour dans un établissement médico-social ou dans un établissement pour personnes handicapées correspond au prix de pension agréé par l'autorité cantonale, conformément à la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées, du 4 décembre 2009 (LGEPA – J 7 20), et à la loi sur l'intégration des personnes handicapées, du 16 mai 2003 (LIPH – K 1 36).

Selon l'al. 2 de l'art. 4 RPFC, le forfait pour dépenses personnelles s'élève à CHF 3'600.- par an pour les personnes âgées.

Dans le cas de personnes qui vivent en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital, le montant consacré aux dépenses personnelles prévu par l'art. 10 al. 2 let. b LPC fait pendant aux montants destinés à la couverture des besoins vitaux prévu à l'art. 10 al. 1 let. a LPC, qui font partie des dépenses reconnues des personnes vivant à domicile. À l'inverse des montants forfaitaires qui sont fixés par la loi fédérale dans la situation des ayants droit vivant à domicile, le montant pour les dépenses personnelles à prendre en compte à titre de dépenses reconnues des personnes vivant dans un home ou un hôpital est déterminé par les cantons. Ce montant est destiné à couvrir la partie des besoins vitaux de ces personnes qui n'est pas garantie par les prestations fournies par l'établissement hospitalier ou médico-social (donc par la taxe journalière prévue à l'art. 10 al. 2 let. a LPC) et que les intéressés doivent eux-mêmes prendre en charge. Il doit être déterminé de manière à ce que cette partie des besoins vitaux puisse être effectivement financée, mais ne doit pas, sous l'angle des PCF et du financement par la Confédération, dépasser la couverture de ces besoins - les cantons étant libres de compléter le montant pour les dépenses personnelles prévu par le droit fédéral dans le cadre des PC de droit cantonal (ATF 138 V 67 consid. 4.1 et les références).

Le Tribunal fédéral a précisé au sujet du principe du forfait prévu à l'art. 10 LPC, que la nature même du forfait implique qu'il ne se détermine pas, et ne varie donc pas, par rapport aux dépenses effectives de chaque cas particulier, mais règle de manière unifiée des situations semblables - le montant pour dépenses personnelles

des personnes vivant dans un home ou un hôpital -, entre autres motifs pour des raisons pratiques (ATF 138 V 67 consid. 4.3; ATF 131 V 256 consid. 5.5).

Est en outre reconnu comme dépenses le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins ; il doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise ; art. 10 al. 3 let. d LPC). Pour le canton de Genève, la prime moyenne a été fixée en 2019 à CHF 7'164.- pour un adulte (cf. ordonnance du Département fédéral de l'intérieur [DFI] relative aux primes moyennes 2019 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires du 18 octobre 2018 [RS 831.309.1]).

8. a. Sur le plan cantonal, ont droit aux PCC les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

b. Les dépenses reconnues sont celles énumérées par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'article 3 (art. 6 LPCC). Pour les PCC, le revenu minimum cantonal d'aide sociale garanti était, pour une personne seule, de CHF 24'134.- dès le 1^{er} janvier 2008, CHF 24'906.- du 1^{er} janvier 2009 au 31 décembre 2010, CHF 25'342.- du 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2012, CHF 25'555.- du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2014, et CHF 25'661.- du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2018 (art. 3 al. 1 let. a du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 [RPCC-AVS/AI - J 4 25.03] ; cf. ATAS/1140/2012 du 19 septembre 2012).

Selon l'art. 3 al. 3 RPCC-AVS/AI, le forfait pour dépenses personnelles s'élève à CHF 3'600.- par an pour les personnes âgées.

c. Selon l'art. 5 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant les adaptations suivantes : les PCF sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et, en dérogation à l'art. 11 al. 1 let. c LPC, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c ch. 1).

Selon l'art. 7 LPCC, la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la LPC et ses dispositions d'exécution (al. 1). La fortune est évaluée selon les règles de la loi sur l'imposition des personnes physiques, du 27 septembre 2009 (LIPP – D 3 08), à l'exception notamment des règles concernant les déductions sociales sur la fortune, prévues aux articles 50 let. e et 58 de ladite loi,

qui ne sont pas applicables. Les règles d'évaluation prévues par la LPC et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2).

9. Pour le calcul de la PCF annuelle, sont pris en compte en règle générale les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 1). Pour les assurés dont la fortune et les revenus déterminants à prendre en compte au sens de la LPC peuvent être établis à l'aide d'une taxation fiscale, les organes cantonaux d'exécution sont autorisés à retenir, comme période de calcul, celle sur laquelle se fonde la dernière taxation fiscale, si aucune modification de la situation économique de l'assuré n'est intervenue entre-temps (al. 2). La prestation complémentaire annuelle doit toujours être calculée compte tenu des rentes, pensions et autres prestations périodiques en cours (al. 3 de l'art. 23 OPC-AVS/AI).

Pour la fixation des PCC, sont déterminantes, les rentes, pensions et autres prestations périodiques de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b de l'art. 9 al. 1 LPCC). En cas de modification importante des ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (art. 9 al. 3 LPCC).

10. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). En particulier, dans le régime des PC, 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).

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).

11. a. En l'espèce, la recourante conteste, d'une part, la prise en compte du dessaisissement de fortune, que l'intimé a fixé en dernier lieu à CHF 641'462.-, et d'autre part, le montant de CHF 6'750.- retenu à titre de dessaisissement de revenu suite à la radiation – sans obligation légale ni contre-prestation équivalente – des deux usufruits immobiliers dont elle était titulaire.

b. La chambre de céans constate que, s'agissant du dessaisissement de revenu, l'intimé a pris en considération un revenu fictif correspondant à la valeur locative brute des deux immeubles grevés d'usufruit, en s'appuyant sur les données résultant des avis de taxation immobiliers relatifs aux impôts cantonaux et communaux pour les années 2007 à 2015, selon lesquels cette valeur s'élevait à CHF 6'720.- (et non à CHF 6'750.- comme retenu par l'intimé). Or, selon la jurisprudence, en cas de renonciation à un usufruit, il convient de prendre en compte à titre de revenu les intérêts sur la valeur vénale de l'immeuble sur lequel portait l'usufruit (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2008 du 27 janvier 2009 consid. 4.2.3 et les références). Les pièces du dossier ne permettent toutefois pas d'établir le montant de la valeur vénale des deux immeubles en cause. Cette question peut demeurer indécise, car comme on le verra ci-après, même si on excluait cette valeur du calcul des PC, la recourante ne pourrait de toute manière pas prétendre à des prestations.

c. En ce qui concerne le dessaisissement de fortune, l'intimé, dans la note interne du 22 février 2018, a procédé au calcul des diminutions de fortune partiellement non justifiées dans le patrimoine de la recourante entre 2008 et 2016, en tenant compte des ressources de celle-ci (soit sa rente AVS, la valeur locative des deux biens immobiliers en tant que produit de la fortune immobilière, les intérêts de l'épargne), de ses charges (soit le loyer jusqu'en 2010, ainsi que les primes d'assurance-maladie), et du barème des PCC pour déterminer ses besoins annuels. Eu égard à sa fortune au 31 décembre de l'année précédente et aux dépenses justifiées selon les avis de taxation, l'intimé a retenu un dessaisissement de fortune d'un montant de CHF 1'374'626.-.

À cet égard, la recourante conteste la prise en compte du produit de la fortune immobilière, alléguant dans son acte de recours que, dans la mesure où les immeubles concernés (ou l'un deux) sur le(s)quel(s) portai(en)t son droit d'usufruit étai(en)t situé(s) sur un terrain non construit, elle ne pouvait le(s) louer et en conséquence ni percevoir un loyer. Elle a ensuite, dans son écriture du 11 février 2021, indiqué, semble-t-il de manière contradictoire, qu'elle n'avait jamais souhaité mettre ces biens immobiliers en location, motif pris qu'elle en profitait régulièrement. Ici également, comme on le verra ci-après, même si on faisait abstraction du produit de l'usufruit, qui représente une valeur économique, en tant que produit de la fortune immobilière, cela ne changerait pas l'issue du litige.

Quant aux dépenses justifiées, c'est le lieu de rappeler qu'on ne peut pas admettre comme étant établies des dépenses qui ne sont pas prouvées. C'est ainsi que l'intimé s'est limité aux données ressortant des documents fiscaux (frais bancaires,

frais médicaux, frais d'entretien d'immeuble) et, à défaut d'autres montants précis étayés par pièces par la recourante, a appliqué pour le surplus le barème des PCC.

Cela étant, pour l'année 2008, c'est par erreur que l'intimé a retenu à titre de frais bancaires la somme de CHF 450.-. D'après l'avis de taxation 2008, ce montant se rapportait en effet à la prime d'assurance-accidents, et les frais bancaires s'élevaient à CHF 4'093.-.

L'intimé n'a pas comptabilisé la prime d'assurance-accidents. Toutefois, dans la mesure où il ressort des avis de taxation que la recourante a payé ladite prime en 2008 et en 2009, il convient d'en tenir compte.

Pour l'année 2015, l'intimé a omis d'inclure dans ses calculs les frais médicaux ascendant à CHF 58'323.- d'après l'avis de taxation 2015. En outre, c'est à tort qu'il a retenu un loyer de CHF 2'200.- – dont on ignore du reste sur la base de quelle pièce au dossier il a arrêté ce montant –, puisque la recourante vit dans un EMS depuis le 14 février 2011.

Cela dit, on se demande si l'intimé a effectivement pris en considération les frais de pension, à la charge de la recourante, non pas au titre des dépenses justifiées comme on vient de le mentionner, mais dans les besoins annuels, dès lors que le « barème PCC » qu'il a appliqué en 2011 (CHF 68'057.-), en 2012 (CHF 76'600.-), en 2013 (CHF 79'520.-), en 2014 (CHF 80'615.-), en 2015 et en 2016 (CHF 81'345.-) est supérieur à celui fixé dans la loi (soit CHF 25'342.- en 2011 et 2012, CHF 25'555.- en 2013 et 2014, et CHF 25'661.- en 2015 et 2016 ; cf. art. 3 al. 1 let. a RPCC-AVS/AI ; consid. 8b ci-dessus). Or, même en ajoutant les frais de pension de CHF 80'886.- encourus en 2016 selon l'attestation de l'EMS Résidence B_____ du 10 janvier 2017, au barème PCC 2016 ou, plutôt, au montant pour les dépenses personnelles (CHF 3'600.- dans le canton de Genève), qui, pour les personnes vivant en permanence dans un home est le pendant du montant destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes vivant à domicile, on observe que, dans ce cas de figure, le « barème PCC » de la recourante aurait dû être fixé à CHF 84'486.- (80'886 + 3'600) en 2016 et non à CHF 81'345.-.

En définitive, il n'est pas clair si l'intimé a tenu compte des frais de pension dont la recourante s'est acquittée depuis son entrée en EMS en 2011, et le cas échéant, quel montant, dès lors que figurent au dossier seulement les attestations de l'EMS des 10 janvier 2017 et 11 janvier 2019 (en lien avec l'année 2018).

Cela étant, comme on le verra ci-après, même dans l'hypothèse où l'on incluait dans les dépenses justifiées, pour la période litigieuse de 2011 à 2016, les frais de pension qui se chiffraient à CHF 81'030.- en 2018, lesquels sont plus élevés que ceux afférents à l'année 2016, et immanquablement à ceux relatifs à la période antérieure, l'issue du litige n'en serait pas modifiée.

Compte tenu de ce qui précède, et des montants admis par l'intimé dans son écriture du 23 décembre 2020 à hauteur de CHF 596'369.- (soit CHF 328'963.- [perte de la valeur des titres bancaires] + CHF 17'000.- [facture du garage] +

CHF 250'406.- [compte hoirie n'appartenant plus à la recourante]) en déduction du dessaisissement retenu en 2008, il convient de rectifier le tableau figurant dans le document interne du 22 février 2018 ainsi que dans la décision querellée du 8 janvier 2020 de la manière suivante :

En CHF	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Ressources annuelles	26'520 (rente AVS) + 37'347 (intérêts de l'épargne 2007) = 63'867	27'360 (rente AVS) + 31'786 (intérêts de l'épargne 2008) = 59'146	27'360 (rente AVS) + 17'077 (intérêts de l'épargne 2009) = 44'437	27'840 (rente AVS) + 14'492 (intérêts de l'épargne 2010) = 42'332	27'840 (rente AVS) + 12'972 (intérêts de l'épargne 2011) = 40'812	28'080 (rente AVS) + 11'842 (intérêts de l'épargne 2012) = 39'922	28'080 (rente AVS) + 9'125 (intérêts de l'épargne 2013) = 37'205	28'200 (rente AVS) + 9'491 (intérêts de l'épargne 2014) = 37'691	28'200 (rente AVS) + 6'484 (intérêts de l'épargne 2015) = 34'684	28'200 (rente AVS) + 6'484 (intérêts de l'épargne 2015) = 34'684
Charges annuelles	13'200 (loyer) + 9'410 (caisse-maladie) = 22'610	13'200 (loyer) + 9'580 (caisse-maladie) = 22'780	13'200 (loyer) + 10'464 (caisse-maladie) = 23'664	10'800 (caisse-maladie)	11'106 (caisse-maladie)	11'106 (caisse-maladie)	10'384 (caisse-maladie)	5'776 (caisse-maladie)	6'402 (caisse-maladie)	
Besoins annuels	0 (41'257 [revenus nets] - 24'134 [Barème PCC])	0 (36'366 [revenus nets] - 24'906 [Barème PCC])	4'133 (revenus nets) - 24'906 (Barème PCC)	0 (31'532 [revenus nets] - 3'600 [forfait dépenses personnelles])	0 (29'706 [revenus nets] - 3'600 [forfait dépenses personnelles])	0 (28'816 [revenus nets] - 3'600 [forfait dépenses personnelles])	0 (26'821 [revenus nets] - 3'600 [forfait dépenses personnelles])	0 (31'915 [revenus nets] - 3'600 [forfait dépenses personnelles])	0 (28'282 [revenus nets] - 3'600 [forfait dépenses personnelles])	
Fortune au 31.12 de l'année précédente	2'012'338	1'207'814	1'305'836	1'225'306	967'119	884'389	770'808	683'967	499'885	
Dépenses justifiées	4'093 (frais bancaires) + 2'132 (frais médicaux) + 450 (assurance-accidents) + 706 (frais entretien immeuble) = 7'381 + 596'369 (écriture de l'intimé du 23 décembre 2020) = 603'750	1'225 (frais bancaires) + 4'667 (frais médicaux) + 450 (assurance-accidents) + 706 (frais entretien immeuble) = 7'048	2'632 (frais bancaires + 1'888 (frais médicaux + 806 (frais entretien immeuble) = 5'326	2'314 (frais bancaires + 2'983 (frais médicaux + 806 (frais entretien immeuble + 81'030 (frais de pension) = 87'133	2'430 (frais bancaires + 1'226 (frais médicaux + 806 (frais entretien immeuble + 81'030 (frais de pension) = 85'492	2'338 (frais bancaires + 2'920 (frais médicaux + 806 (frais entretien immeuble + 81'030 (frais de pension) = 87'094	2'196 (frais bancaires) + 806 (frais entretien immeuble) + 81'030 (frais de pension) = 84'032	1'832 (frais bancaires) + 58'323 (frais médicaux) + 13'048 (frais entretien immeuble) + 81'030 (frais de pension) = 154'233	1'319 (frais bancaires + 45'930 (frais médicaux + 497 (frais entretien immeuble + 81'030 (frais de pension) = 128'776	
Fortune qui devrait rester	1'408'588 = 2'012'338 - 603'750	1'200'766 = 1'207'814 - 7'048	1'296'377 = 1'305'836 - 4'133 - 5'326	1'138'173 = 1'225'306 - 87'133	881'627 = 967'119 - 85'492	797'295 = 884'389 - 87'094	686'776 = 770'808 - 84'032	529'734 = 683'967 - 154'233	371'109 = 499'885 - 128'776	
Fortune restante	1'207'814	1'305'836	1'225'306	967'119	884'389	770'808	683'967	499'885	392'753	
Biens dessais	200'774 = 1'408'588 - 1'207'814	0	71'071 = 1'296'377 - 1'225'306	171'054 = 1'138'173 - 967'119	0	26'487 = 797'295 - 770'808	2'809 = 686'776 - 683'967	29'849 = 529'734 - 499'885	0	
Dessaisissement total : CHF 502'044.-										

Pour le calcul du dessaisissement (à prendre en compte dès le 1^{er} avril 2019), le montant de CHF 200'774.- en 2008 est reporté tel quel au 1^{er} janvier 2009 (soit de l'année suivant le dessaisissement) pour être ensuite réduit chaque année de CHF 10'000.-, étant relevé que des dessaisissements successifs doivent être

additionnés, de sorte qu'il n'y ait qu'un dessaisissement de fortune (cf. ATAS/679/2019 du 30 juillet 2019 consid. 9b et la référence).

Ainsi, il faut tenir compte d'un dessaisissement de fortune de CHF 190'774.- au 1^{er} janvier 2010 (200'774 – 10'000), CHF 261'845.- au 31 décembre 2010 (190'774 + 71'071), CHF 251'845.- au 1^{er} janvier 2011 (261'845 – 10'000), CHF 422'899.- au 31 décembre 2011 (251'845 + 171'054), CHF 412'899.- au 1^{er} janvier 2012 (422'899 – 10'000), CHF 402'899.- au 1^{er} janvier 2013 (412'899 – 10'000), CHF 429'386.- au 31 décembre 2013 (402'899 + 26'487), CHF 419'386.- au 1^{er} janvier 2014 (429'386 – 10'000), CHF 422'195.- au 31 décembre 2014 (419'386 + 2'809), CHF 412'195.- au 1^{er} janvier 2015 (422'195 – 10'000), CHF 442'044 au 31 décembre 2015 (412'195 + 29'849), CHF 432'044 au 1^{er} janvier 2016 (442'044 – 10'000), CHF 422'044.- au 1^{er} janvier 2017 (432'044 – 10'000), CHF 412'044.- au 1^{er} janvier 2018 (422'044 – 10'000), et CHF 402'044.- au 1^{er} janvier 2019 (412'044 – 10'000).

Au titre du produit hypothétique des biens dessaisis, il y a lieu de retenir CHF 482.45 (soit 0,12 % × 402'044.-) conformément au consid. 7e ci-dessus (voir également ATF 123 V 35 à titre d'exemple).

d. Au titre du revenu déterminant dans le plan de calcul des PC, l'intimé a tenu compte d'un montant de CHF 11'376.- correspondant à l'allocation pour impotent allouée à la recourante depuis le 1^{er} avril 2018 (CHF 948.- × 12). Cette allocation est considérée comme un revenu en application de l'art. 15b OPC-AVS/AI lorsque la taxe journalière couvre également les coûts des prestations d'assistance nécessaires liées à l'impotence (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_110/2019 du 22 juillet 2019 consid. 4.2 et 5.3).

En l'espèce, la question de savoir si la taxe journalière de l'EMS couvre effectivement certaines prestations d'assistance liées à l'impotence de la recourante peut rester ouverte, car comme on le verra ci-après, même dans l'éventualité où l'allocation pour impotent n'était pas prise en considération dans le calcul des PC, la recourante n'aurait pas droit aux prestations.

e. Au titre des intérêts de l'épargne, l'intimé a tenu compte d'un montant de CHF 1'455.60. Or, selon l'avis de taxation 2018, les intérêts s'élevaient à CHF 1'456.-.

f. Enfin, au titre des dépenses reconnues, l'intimé n'a pas tenu compte de la prime annuelle moyenne d'assurance-maladie fixée dans le canton de Genève à CHF 7'164.- pour un adulte en 2019 (cf. consid. 7g ci-dessus), laquelle, à teneur de l'art. 10 al. 3 let. d LPC, doit être prise en considération à titre de dépense (cf. ATAS/689/2017 du 21 août 2017 consid. 14 ; ATAS/1251/2012 du 16 octobre 2012 consid. 9a).

g. Au vu des éléments qui précèdent, pour la période dès le 1^{er} avril 2019, le calcul des PC se présente de la manière suivante, étant relevé que les autres montants

retenus par l'intimé (prix de pension, forfait dépenses personnelles, rentes AVS, épargne) ne sont pas litigieux :

	Montant présenté	PCF	PCC
Dépenses reconnues		82'075.00	82'075.00
Prix de pension	78'475.00		
Forfait dépenses personnelles	3'600.00		
Prime annuelle moyenne d'assurance-maladie	7'164.00	7'164.00	7'164.00
Total dépenses reconnues		89'239.00	89'239.00
Revenu déterminant			
Prestations AVS		28'440.00	28'440.00
Rentes AVS	28'440.00		
Fortune		106'830.60 = 571'653 (= 169'609+402'044) -37'500 (art. 11 al. 1 let. c LPC)/5 (art. 11 al. 2 LPC cum art. 2 al. 2 LPFC)	106'830.60 (art. 5 let. c ch. 1 LPCC)
Épargne	169'609.00		
Biens dessaisis	402'044.00		
Produits de la fortune		1'938.45 = 1'456+482.45	1'938.45
Intérêts de l'épargne	1'456.00		
Produit hypothétique biens dessaisis	482.45		
Total revenu déterminant		137'209.05	137'209.05
Dépenses reconnues moins revenu déterminant		-47'970.05	-47'970.05
Prestations annuelles		0.00	0.00

Force est ainsi de constater que, dans la mesure où les dépenses reconnues n'excèdent pas le revenu déterminant, la recourante ne peut pas prétendre à des PC (art. 9 al. 1 LPC ; art. 15 al. 1 LPCC).

12. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). 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

Le président

Sylvie CARDINAUX

Blaise PAGAN

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le