
EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le _____ 1934, était mariée à Monsieur A_____ (ci-après : le mari), né le _____ 1936, jusqu'au décès de celui-ci en 2015. Le couple avait une fille, B_____, née A_____, décédée le _____ 2008. De 1963 jusqu'à sa mise en faillite par jugement du Tribunal de première instance du 1^{er} octobre 1996, le mari de l'assurée exploitait une entreprise de gypserie-peinture à l'enseigne « M. A_____ ». Selon l'inventaire dressé par l'office des faillites à cette dernière date, le total estimé de ses biens s'élevait à CHF 978'609.70, soit un montant inférieur aux créances admises définitivement à l'état de collocation du 30 juin 1999 (CHF 4'239'434.80). Aux termes de ce dernier document, aucun dividende n'était prévisible pour les créanciers chirographaires après réalisation de tous les biens – principalement immobiliers – du mari.
2. Après sa mise en faillite, le mari de l'assurée a encore travaillé en qualité de salarié de l'entreprise C_____ SA (devenue D_____, Bureau D_____ SA le 10 août 2000) jusqu'au 31 décembre 2000. Il s'est vu accorder une rente entière d'invalidité au 1^{er} novembre 2001, convertie en rente de vieillesse à compter du 1^{er} décembre 2001. Pour sa part, l'assurée est au bénéfice d'une rente de vieillesse depuis septembre 1996.
3. Le 22 décembre 2000, l'assurée a acheté une résidence secondaire sise à Dommartin-les-Cuisseaux (France), au prix de FRF 855'000.- (soit FRF 774'000.- pour l'immeuble et FRF 81'000.- pour le mobilier).
4. Le 21 février 2001, l'assurée a formé une première demande de prestations complémentaires auprès de l'office cantonal des personnes âgées (OCPA).
5. Par décision du 9 mai 2001, cet office a octroyé des prestations à l'assurée et à son mari, soit des subsides d'assurance-maladie à partir du 1^{er} février 2001, et des prestations complémentaires à compter du 1^{er} mars 2001.
6. Par décision du 29 août 2003, l'OCPA a mis fin aux prestations et réclamé le remboursement de la somme de CHF 28'983.-. Celle-ci représentait la totalité des prestations complémentaires et subsides d'assurance-maladie octroyés du 1^{er} février 2001 au 31 octobre 2002.
7. Le 18 mars 2009, l'assurée a informé l'OCPA qu'elle rembourserait la dernière mensualité de CHF 500.- (due sur la somme de CHF 28'983.-) en avril 2009.
8. Le 10 février 2014, l'assurée et son mari, représentés par leur conseil, ont adressé une nouvelle demande de prestations complémentaires auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) en indiquant qu'ils n'avaient aujourd'hui quasiment plus de fortune et que leurs revenus étaient limités à leur rente AVS de couple (CHF 1'755.- chacun).
9. Le 8 avril 2014, l'assurée a fait parvenir au SPC une copie de l'acte de vente de la maison de Dommartin-les-Cuisseaux. Il en ressort qu'elle avait revendu ce bien le 1^{er} septembre 2008 pour le prix de EUR 179'000.- (EUR 159'430.- pour l'immeuble

et EUR 19'570.- pour les biens mobiliers) bruts, ce qui correspondait au montant de EUR 153'000.- nets selon le relevé de compte du notaire qui avait instrumenté cette transaction.

10. Par décision du 30 septembre 2014, le SPC a nié le droit aux prestations complémentaires pour la période du 1^{er} février au 30 septembre 2014 et à partir du 1^{er} octobre 2014. Selon le plan de calcul annexé, valable pour la période s'ouvrant à compter du 1^{er} février 2014, le revenu déterminant du couple était supérieur aux dépenses reconnues, tant pour les prestations complémentaires fédérales (PCF) que cantonales (PCC) – la différence s'établissant à CHF 8'164.- pour les premières et CHF 8'164.- pour les secondes –, principalement en raison de la prise en compte de biens dessaisis à hauteur de CHF 136'637.- dans la fortune de l'assurée. En revanche, l'assurée et son mari remplissaient les conditions d'octroi du subside d'assurance-maladie dès le 1^{er} février 2014.
11. Par courrier du 24 octobre 2014, l'assurée a formé partiellement opposition à cette décision, précisant qu'elle contestait s'être dessaisie de biens pour un montant de CHF 136'637.-. Elle avait été contrainte, en septembre 2008, de vendre sa résidence secondaire française uniquement pour contribuer à l'entretien de la famille. Le bénéficiaire de cette vente lui avait permis, ainsi qu'à son mari, de vivre légèrement au-dessus du minimum vital pendant six ans, à raison d'environ CHF 2'000.- en moyenne par mois. De plus, elle et son mari n'auraient pas pu vivre de leur seule rente AVS et auraient été contraints de solliciter des prestations complémentaires plus tôt s'ils n'avaient pas bénéficié du produit de la vente de ladite résidence.
12. Par décision du 16 mars 2015, le SPC a nié le droit aux prestations complémentaires pour la période du 1^{er} octobre 2014 au 31 mars 2015 et à partir du 1^{er} avril 2015. Selon les plans de calcul annexés, valables pour la période du 1^{er} octobre 2014 au 31 décembre 2014, respectivement pour la période s'ouvrant à compter du 1^{er} janvier 2015, le revenu déterminant du couple était toujours supérieur aux dépenses reconnues, tant pour les PCF que les PCC. Un montant de CHF 136'637.- était toujours pris en compte dans la fortune de l'assurée à titre de biens dessaisis.
13. Par courrier du 8 avril 2015, l'assurée a formé partiellement opposition à cette décision en renouvelant en substance les arguments développés dans son courrier du 24 octobre 2014. Elle a ajouté qu'en date du 5 septembre 2003, elle avait fait donation à sa fille E_____ de la nue-propriété de la moitié indivise de l'immeuble de Dommartin-les-Cuiseaux avec réserve d'usufruit à son profit (pas de réversibilité prévue à l'acte) et réserve du droit de retour en cas de prédécès de la donataire sans descendant. E_____ étant décédée sans descendant le _____ 2008, la réserve du droit de retour était devenue effective à cette date. Ce tragique événement et la situation précaire de l'assurée et de son mari avaient conduit cette dernière à vendre son bien immobilier, non seulement en raison de la situation douloureuse qu'elle vivait, mais aussi pour utiliser le produit net reçu pour l'entretien du ménage. Il convenait de préciser que le 10 février 2014, soit au moment du dépôt de la

demande de prestations complémentaires, la fortune de l'assurée était inférieure à CHF 37'500.-. En conséquence, elle ne s'était dessaisie d'aucun bien, en ce sens qu'elle n'avait pas procédé à un acte analogue à une donation sans obligation juridique et sans contre-prestation équivalente. Aussi a-t-elle conclu à la suppression du montant retenu à titre de bien dessaisi de CHF 136'637.- et d'un produit hypothétique des biens dessaisis de CHF 245.95.

14. Le 12 mai 2015, le SPC a invité l'assurée à mentionner sur quel compte le produit de vente immobilière de septembre 2008 avait été versé et à quelles dépenses celui-ci avait été affecté, pièces justificatives à l'appui.
15. Par courrier du 17 juin 2015, l'avocate de l'assurée a indiqué qu'en contrepartie de la vente de sa maison, sa mandante avait reçu un chèque qui avait été remis au Crédit agricole et réparti sur les comptes existants. Cette information avait été confirmée par le notaire qui avait instrumenté l'acte. Sa mandante lui avait assuré qu'il n'y avait pas d'autres comptes et que cet argent avait été consacré exclusivement à des dépenses du ménage car à cette époque, elle était déjà à la retraite, tout comme son époux, et leur rente était bien insuffisante pour subvenir à leur entretien. Le Crédit agricole avait remis en main propre à l'assurée l'ensemble des documents en sa possession. Quant aux comptes auprès de l'UBS et de la BCGe, ceux-ci ne présentaient que de très modestes montants.

Il ressort des documents bancaires produits, en particulier de la « synthèse des comptes » auprès du Crédit agricole que le compte chèque n° 1_____ au nom de « M. ou Mme A_____ » affichait un solde de EUR 30'666.92 au 5 décembre 2008 et de EUR 25'259.52 au 6 janvier 2009. Quant aux deux autres comptes « Csl Resaplus 2008 Non Det.liv. A » au nom de l'assurée (n° 2_____), respectivement du mari (n° 3_____), ils affichaient chacun un solde identique de EUR 3'000.- à la première date et EUR 3'037.39 à la seconde.

16. Le 21 juillet 2015, le SPC a invité l'assurée à lui faire parvenir la copie des relevés du Crédit agricole mentionnant le capital et les intérêts au 31 décembre 2008 pour trois comptes au nom de l'assurée (CSL sociétaire n° 4_____ ; compte n° 5_____ et compte n° 6_____) et un compte au nom du mari (compte n° 1_____).
17. Le 28 juillet 2015, l'assurée a transmis au SPC un courriel du 24 juillet 2015 du directeur de l'agence du Crédit agricole de Ferney-Voltaire (France). Il en ressort que les comptes n° 4_____ et n° 5_____ avaient été ouverts au nom de l'assurée le 30 août 2012, respectivement le 15 janvier 2009. Quant au compte n° 6_____, il n'avait pas été ouvert au nom de l'assurée mais de son mari le 30 août 2012. Par conséquent, il n'existait pas de relevés de ces comptes au 31 décembre 2008. En revanche, le compte chèque n° 1_____ au nom de « M. ou Mme A_____ » affichait un solde de EUR 26'193.75 au 31 décembre 2008.
18. Par courrier du 28 septembre 2015 au SPC, l'assurée a annoncé que son mari était décédé le _____ 2015.

19. Par décision du 29 septembre 2015, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'assurée à la suite du décès de son mari et précisé que le droit aux subsides d'assurance-maladie de ce dernier s'interrompait au 30 septembre 2015. Selon le plan de calcul annexé, valable pour la période s'ouvrant le 1^{er} octobre 2015, le total du revenu déterminant – qui tenait compte d'un dessaisissement de CHF 126'637.- dans la fortune – demeurait supérieur aux dépenses reconnues, ce à concurrence de CHF 8'741.- pour les PCF et CHF 8'164.- pour les PCC, de sorte que l'assurée ne pouvait toujours pas prétendre à des prestations complémentaires. En revanche, l'assurée remplissait les conditions permettant le maintien de son subside d'assurance-maladie (CHF 500.- par mois).
20. Le 9 octobre 2015, l'assurée a transmis au SPC une décision de la caisse cantonale genevoise de compensation, datée du 5 octobre 2015, remplaçant la rente de couple par une rente simple d'un montant de CHF 2'350.- par mois à partir du 1^{er} octobre 2015.
21. Le 28 novembre 2015, l'assurée a fait parvenir au SPC une copie d'une lettre du 12 octobre 2015, adressée à la Justice de paix, par laquelle elle déclarait répudier la succession de feu son époux.
22. Par décision du 10 décembre 2015, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assurée pour la période à partir du 1^{er} janvier 2016. Selon le plan de calcul annexé, le total du revenu déterminant – qui tenait compte d'un dessaisissement de CHF 116'637.- dans la fortune – demeurait supérieur aux dépenses reconnues, ce à concurrence de CHF 5'417.- pour les PCF et CHF 8'514.- pour les PCC, de sorte que l'assurée ne pouvait pas prétendre à des prestations complémentaires.
23. Le 13 janvier 2016, l'assurée a formé partiellement opposition à cette décision dans la mesure où le plan de calcul annexé intégrait un montant de CHF 116'637.- à titre de biens dessaisis et CHF 11.90 et CHF 116.40 de produits sur la fortune. Reprenant en substance l'argumentation développée dans ses précédents courriers du 24 octobre 2014 et du 8 avril 2015, elle a conclu à ce que ces trois montants ne soient pas pris en compte dans le calcul des prestations.
24. Par décision du 6 juin 2015, le SPC a recalculé le droit de l'assurée aux prestations pour la période s'ouvrant à compter du 1^{er} juillet 2016, précisant que ce nouveau calcul avait été effectué en prévision de l'entrée en vigueur, au 1^{er} juillet 2016, de modifications législatives portant sur la détermination du subside inhérent à la prime d'assurance. Compte tenu de cette situation nouvelle au plan légal, l'assurée, en tant que bénéficiaire de prestations complémentaires avec un excédent de ressources inférieur au montant de la prime moyenne cantonale, aurait désormais droit, non plus à un subside complet, mais à un subside partiel équivalent à la différence entre la prime moyenne cantonale et son excédent de ressources. Le montant de ce subside partiel serait fixé et communiqué ultérieurement par le service de l'assurance-maladie. Pour le surplus, il ressortait du plan de calcul

annexé que le total du revenu déterminant – qui tenait compte d’un dessaisissement de CHF 116'637.- dans la fortune – demeurait supérieur aux dépenses reconnues, à concurrence de CHF 4'306.- pour les PCF et CHF 6'403.- pour les PCC. L’assurée ne pouvait ainsi prétendre à des prestations complémentaires.

25. Le 6 juillet 2016, l’assuré a formé opposition à cette nouvelle décision pour les mêmes motifs que ceux invoqués le 13 janvier 2016. Aussi a-t-elle conclu à la suppression du calcul des montants de « CHF 136'637.- et CHF 245.95 [sic] correspondant à tort à des biens dessaisis et leur produit hypothétique » et au traitement de cette opposition et de celles en souffrance rapidement.
26. Par décision du 8 août 2016, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l’assurée. Selon les plans de calculs annexés, valables du 1^{er} janvier au 30 avril 2016, respectivement du 1^{er} mai au 30 juin 2016 et à partir du 1^{er} juillet 2016, le total du revenu déterminant – qui tenait compte d’un dessaisissement de CHF 116'637.- dans la fortune – demeurait supérieur aux dépenses reconnues, à concurrence de CHF 4'325.- pour les PCF et CHF 6'440.- pour les PCC du 1^{er} janvier au 30 avril 2016. Pour les deux périodes suivantes, la situation restait sensiblement identique avec des revenus déterminants qui dépassaient les dépenses reconnues à hauteur de CHF 4'536.- pour le PCC et CHF 6'860.- pour les PCF. En conséquence, l’assurée n’avait droit aux prestations complémentaires sur aucune des trois périodes.
27. Le 9 août 2016, le SPC a reçu l’inventaire des biens du mari de l’assurée, établi du 20 avril au 9 août 2016 par l’office des faillites dans le cadre de la liquidation de la succession répudiée du de cujus. Il en ressort que les biens de ce dernier se montaient à CHF 634.-, soit du mobilier estimé à CHF 400.-, déclaré insaisissable, et CHF 234.- en espèces, représentant la contrevaletur de la moitié du compte n° 96'954'858'000 auprès du Crédit agricole lors de sa clôture le 4 mars 2016.
28. Par décision sur opposition du 6 septembre 2016, le SPC a fait suite aux oppositions formées les 24 octobre 2014, 8 avril 2015, 13 janvier et 6 juillet 2016 contre les décisions rendues les 30 septembre 2014, 16 mars, 10 décembre 2015 et 6 juin 2016. Il les a toutes rejetées.

Il ressortait de l’examen de la demande de prestations du 10 février 2014 que l’assurée et son mari avaient encaissé un montant de EUR 153'000.- en septembre 2008 à la suite de la vente de la résidence secondaire française de l’assurée et que l’utilisation de cet argent pour des dépenses personnelles n’avait pas été prouvée.

En lieu et place des preuves demandées à cet égard, l’assurée avait fourni des relevés bancaires et expliqué que le chèque reçu du notaire représentait le produit de la vente et que ce papier-valeur avait été remis au Crédit agricole et réparti sur les comptes existants. Or, les justificatifs présentés mettaient en évidence un solde de EUR 31'334.30 (25'259.52 + 3'037.39 + 3'037.39), soit un montant largement inférieur au produit de la vente de l’immeuble.

Force était donc de constater que les relevés bancaires ne permettaient pas de reconstituer la somme encaissée en septembre 2008 et de prouver l'utilisation mensuelle des fonds sur une période de six ans à raison d'environ CHF 2'000.- en moyenne par mois. Le dessaisissement représentait ainsi l'utilisation de la fortune en 2008 qui n'avait pas été documentée.

29. Le 7 octobre 2016, l'assurée, agissant par l'entremise de son conseil, a saisi la chambre de céans d'un recours à l'encontre de cette décision, concluant à son annulation en tant qu'elle maintenait la prise en compte du produit de la vente du bien immobilier le 1^{er} septembre 2008, ainsi qu'à l'octroi des prestations complémentaires demandées.

À l'appui de ces conclusions, la recourante a soutenu qu'elle et son mari avaient utilisé le produit de la vente de la maison de 2008 à 2014 inclus, soit sur une période complète de six ans, pour leur dépenses personnelles, ce qui représentait une moyenne mensuelle de EUR 2'000.-. Même si elle ne contestait pas n'avoir pas été en mesure de fournir les preuves ni de la réception ni de l'utilisation du produit de la vente de son bien immobilier, il apparaissait vraisemblable, sinon certain, qu'au vu de leur situation matérielle, elle et son mari avaient dépensé le produit de la vente pour vivre. En écartant cette éventualité, l'intimé avait fait preuve d'un excès de son pouvoir d'appréciation. En effet, il n'avait pas tenu compte du fait que le mari de l'assurée, décédé le 18 septembre 2015, n'avait aucun bien mais des actes de défauts de bien résultant de la faillite de son entreprise en 1996 et que l'assurée elle-même n'avait que sa rente AVS comme revenu depuis septembre 1994 (recte : 1996). De surcroît, la dernière décision de l'intimé, du 8 août 2016, avait entraîné la suppression de son subside d'assurance-maladie.

30. Par réponse du 8 novembre 2016, l'intimé a conclu au rejet du recours en se référant aux motifs invoqués dans la décision entreprise. Pour le surplus, il a soutenu n'avoir pas abusé de son pouvoir d'appréciation en rejetant les oppositions de la recourante dès lors que la jurisprudence constante rendue en matière de dessaisissement de fortune réclamait la production des justificatifs relatifs aux dépenses alléguées.
31. Par réplique du 6 janvier 2017, la recourante a réitéré en substance ses arguments en soulignant que depuis la vente de sa résidence secondaire en septembre 2008, elle et son mari n'avaient plus perçu aucun revenu fixe à l'exception de la rente de couple AVS et du produit de la vente de cette maison. Celui-ci étant de « EUR 161'999.- plus-value comprise », soit CHF 109'187.32 au taux de conversion de « 0.674 » (sic) en 2008. De septembre 2008 à janvier 2014, c'est-à-dire sur une période de cinq ans et cinq mois, le montant de CHF 109'187.32 ne représentait qu'un apport de CHF 1'680.- par mois s'ajoutant à la rente de couple AVS.
32. Par duplique du 31 janvier 2017, l'intimé a rappelé que la prise en compte d'un dessaisissement était consécutive à la diminution importante de fortune survenue en 2008 à la suite de l'encaissement du produit de la vente de l'immeuble, soit un

montant de EUR 153'000.- en septembre 2008. Dans le cas particulier, aucun justificatif ne permettait « de reconstituer la somme encaissée en septembre 2008 et de prouver l'utilisation mensuelle des fonds sur une période de six ans ».

33. Le 2 février 2017, une copie de cette écriture a été transmise pour information à la recourante.
34. Sur quoi, 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) 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).

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). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).
3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - RS/GE J 4 20] ; art. 43 LPCC).
4. Le litige porte sur le montant et le calcul des prestations complémentaires, en particulier sur l'intégration dans le calcul de montants correspondant à des biens dessaisis.
5. a. 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.

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. Les revenus déterminants comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC).

b. Les dispositions applicables en matière de prestations complémentaires cantonales instaurent un régime similaire. L'art. 4 LPCC prévoit qu'on droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. Le revenu déterminant est calculé conformément aux dispositions fédérales, de sorte qu'il comprend également les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 5 al. 1 LPCC). En outre, la jurisprudence en matière de biens dessaisis s'applique mutatis mutandis en matière de prestations complémentaires cantonales (ATAS/1290/2010 du 14 décembre 2010).

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). 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).
7. Les conditions pour la prise en compte d'un dessaisissement de fortune sont alternatives. Pour qu'un dessaisissement de fortune puisse être pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires, la jurisprudence soumet cet acte à la condition qu'il ait été fait « sans obligation juridique », respectivement « sans avoir reçu en échange une contre-prestation équivalente ». Les deux conditions précitées ne sont pas cumulatives, mais alternatives. La question de savoir si la renonciation à un élément de fortune en accomplissement d'un devoir moral constitue un dessaisissement de fortune au sens de l'art. 3c al. 1 let. g aLPC, a été laissée ouverte (ATF 131 V 329 consid. 4.2 à 4.4).

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 prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes, à savoir le fait que l'assuré ne dispose pas des moyens nécessaires pour subvenir à ses besoins vitaux, et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - de ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.1).

8. a. À teneur de l'art. 17a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11 al. 1 let. g LPC) est réduite chaque année de 10 000 francs (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).

Conformément à cette disposition, il faut qu'une année civile entière au moins se soit écoulée entre le moment où l'assuré a renoncé à des parts de fortune et le premier amortissement de fortune (Ralph JÖHL, Die Ergänzungsleistung und ihre Berechnung, in Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, p. 1816 n. 247).

b. Selon l'art. 17 OPC-AVS-AI, la fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton du domicile (al. 1). Lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul de la prestation complémentaire, ils seront pris en compte à la valeur vénale (al. 4). En cas de dessaisissement d'un immeuble, à titre onéreux ou gratuit, est déterminante la valeur vénale pour savoir s'il y a renonciation à des parts de fortune au sens de l'art. 11, al. 1, let. g, LPC. La valeur vénale n'est pas applicable si, légalement, il existe un droit d'acquérir l'immeuble à une valeur inférieure (al. 5). En lieu et place de la valeur vénale, les cantons peuvent appliquer uniformément la valeur de répartition déterminante pour les répartitions intercantionales (al. 6).

En vertu de l'art. 17 al. 5 OPC-AVS/AI, édicté sur la base de la délégation de compétence prévue à l'art. 3a al. 7 let. b aLPC, en cas de dessaisissement d'un immeuble, à titre onéreux ou gratuit, est déterminante la valeur vénale pour savoir s'il y a renonciation à des parts de fortune au sens de l'art. 3c al. 1 let. g LPC; la

valeur vénale n'est pas applicable si, légalement, il existe un droit d'acquérir l'immeuble à une valeur inférieure. En lieu et place de la valeur vénale, les cantons peuvent appliquer uniformément la valeur de répartition déterminante pour les répartitions intercantionales (art. 17 al. 6 OPC/AVS-AI). Selon la jurisprudence, lorsque le canton a fait usage de cette faculté, on ne peut en principe s'en écarter que si cette estimation se révèle abusive ou aboutit à un résultat choquant (arrêt du Tribunal fédéral 8C_591/2008 du 31 juillet 2009 consid. 3.2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 55/01 du 8 avril 2002 consid. 3 et les références).

La valeur vénale d'un immeuble doit reposer sur une valeur officielle ou une valeur reconnue comme telle; au besoin, elle sera établie au moyen d'une estimation (ch. 2110 des directives de l'OFAS concernant les prestations complémentaires à l'AVS/AI [DPC]). Afin de respecter l'égalité de traitement, l'administration des prestations complémentaires doit toujours mandater le même service officiel pour calculer la valeur vénale d'un immeuble (VSI 1993 p. 140). C'est la valeur au moment du dessaisissement qui est déterminante (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 9/04 du 7 avril 2004 consid. 3.2).

9. Les parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi doivent être prises en compte avec un produit de cette fortune même lorsque celui-ci n'est, effectivement, pas réalisé, mais qu'il pourrait raisonnablement l'être (ATF 110 V 17 consid. 4). Il importe dès lors de prendre en compte le produit de la fortune que le recourant aurait pu réaliser – s'il n'avait pas renoncé à des intérêts sur le prêt accordé – par un placement avec intérêt de la fortune cédée.

Selon la jurisprudence et sous réserve de circonstances particulières du cas d'espèce, le taux d'intérêt est fixé en fonction des conditions générales du marché. À cet égard, on se réfère habituellement à l'intérêt moyen pratiqué pour les dépôts d'épargne par les cinq plus grandes banques cantonales selon l'Annuaire statistique de la Suisse (ATF 110 V 17 consid. 5b). Comme cet annuaire statistique détermine l'intérêt moyen pour les dépôts d'épargne en prenant pour base le taux appliqué dans chaque banque, c'est ce dernier taux qu'il faut considérer. Pour des raisons d'ordre pratique et d'égalité de traitement, il convient de se fonder en règle générale sur l'intérêt moyen en vigueur de l'année précédant celle pour laquelle la prestation est servie (ATF 120 V 182 consid. 4e; VSI 1994 p. 161 consid. 4b).

Dans les cas où le taux de référence n'est pas encore connu au moment du prononcé de la décision: il y a lieu de prendre en considération la moyenne des taux mensuels des comptes d'épargne auprès des banques cantonales, publiés dans les bulletins de la Banque nationale suisse, sur une période de douze mois à compter du mois de novembre de la seconde année précédant celle où le droit a pris naissance (ATF 123 V 247 consid. 2b).

La prise en compte dans le calcul des prestations complémentaires d'un revenu hypothétique de la fortune n'intervient pas seulement en cas de dessaisissement simultané de la part de fortune en question. Si l'assuré conserve à domicile un

capital d'une certaine importance, il est réputé avoir renoncé à des éléments du revenu déterminant (VSI 1997 p. 264, consid. 3b).

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 prestations complémentaires, l'assuré qui n'est pas en mesure de prouver que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate ne peut pas se prévaloir d'une diminution correspondante de sa fortune, mais doit accepter que l'on s'enquière des motifs de cette diminution et, en l'absence de la preuve requise, que l'on tienne compte d'une fortune hypothétique (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 65/04 du 29 août 2005 consid. 5.3.2; VSI 1994 p. 227 consid. 4b). Mais avant de statuer en l'état du dossier, l'administration devra avertir la partie défaillante des conséquences de son attitude et lui impartir un délai raisonnable pour la modifier; de même devra-t-elle compléter elle-même l'instruction de la cause s'il lui est possible d'élucider les faits sans complications spéciales, malgré l'absence de collaboration d'une partie (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b; ATF 108 V 229 consid. 2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 59/02 du 28 août 2003 consid. 3.3 et les références).

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). Pour que l'on puisse admettre qu'une renonciation à des éléments de fortune ne constitue pas un dessaisissement, il faut que soit établie une corrélation directe entre cette renonciation et la contre-prestation considérée comme équivalente. Cela implique nécessairement un rapport de connexité temporelle étroit entre l'acte de dessaisissement proprement dit et l'acquisition de la contre-valeur correspondante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 6.2).

11. En l'espèce, la recourante ne conteste pas avoir reçu le montant de EUR 153'000.- nets en contrepartie de la vente de son bien immobilier français le 1^{er} septembre 2008. Elle ne conteste pas non plus n'avoir pas été en mesure de fournir les preuves de l'utilisation de cette somme. Elle soutient cependant qu'il apparaît vraisemblable au vu de sa situation matérielle et de celle de feu son mari que le couple ait dépensé le produit de la vente du bien immobilier pour vivre décemment jusqu'au dépôt de la demande de prestations complémentaires le 10

février 2014, soit en complétant leur rente AVS à hauteur de CHF 1'680.- par mois durant cinq ans et cinq mois.

Pour sa part, l'intimé considère que les relevés bancaires produits par la recourante ne permettent pas de reconstituer la somme encaissée en septembre 2008 ni de prouver l'utilisation mensuelle des fonds sur une période de près de six ans. Dans la mesure où les justificatifs du Crédit agricole mettent en évidence un solde de EUR 31'334.30 au 6 janvier 2009, tous comptes confondus, soit un montant largement inférieur au produit de la vente de EUR 153'000.-, le dessaisissement représente ainsi l'utilisation du produit de la fortune en 2008 qui n'a pas été documentée.

La chambre de céans considère que les explications de la recourante emportent d'autant moins la conviction qu'elles sont contredites par le courrier du 17 juin 2015 dans lequel l'intéressée indiquait elle-même avoir reçu un chèque en contrepartie de la vente de la maison, papier-valeur qu'elle avait ensuite remis au Crédit agricole en vue de sa répartition sur les comptes existants. Toutefois, ceci implique qu'entre le 3 septembre 2008, date à laquelle la recourante a disposé de la somme de EUR 153'000.- (cf. pièce 56, p. 5 intimé), et le 31 décembre 2008, ses comptes et ceux de son mari auprès de cette banque auraient dû refléter un accroissement de fortune correspondant et, tout au plus, une sensible diminution de fortune (CHF 1'680.- par mois aux dires de la recourante) jusqu'au 31 décembre 2008. Or, il n'en est rien puisque la diminution de fortune entre le 3 septembre et le 31 décembre 2008 s'élève en définitive à EUR 121'665.70 (EUR 153'000.- sous déduction de EUR 31'334.30), soit l'équivalent de EUR 30'416.43 par mois. Dans les faits, la recourante n'a, au cours de la procédure, jamais été en mesure – malgré son obligation de collaborer à l'instruction (art. 28 al. 1 et 2 LPG) – d'expliquer de façon circonstanciée et convaincante les raisons de cette soudaine diminution patrimoniale. Partant, il n'existe pas de corrélation directe entre cette diminution et l'affectation de CHF 1'680.- par mois « pour vivre » sur une période de cinq ans et cinq mois. En effet, il est matériellement impossible de dépenser jusqu'au 10 février 2014 la contre-valeur d'un bien pouvant être considéré comme dessaisi au 31 décembre 2008. En second lieu, la prise en considération des sommes effectivement dépensées du 1^{er} janvier 2009 au 10 février 2014, demandée par la recourante, ne serait pas conforme au système de la loi, celle-ci prévoyant en lieu et place la prise en compte d'un montant annuel forfaitaire de CHF 10'000.- en déduction de la fortune hypothétique (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 6.2). On présume en effet que la recourante, à supposer qu'elle ne se fût pas dessaisie de sa fortune, en aurait mis une partie à contribution pour subvenir à ses besoins ; l'amortissement de CHF 10'000.- par an prévu par l'art. 17a OPC-AVS/AI n'est toutefois 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. arrêt 9C_945/2011 précité consid.

5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2008 du 27 janvier 2009 consid. 4.2.2 et les références, in SVR 2009 EL n° 6 p. 21).

Au regard de ce qui précède, l'intimé était en droit d'imputer à la recourante des biens dessaisis à hauteur de CHF 136'637.- en 2014, respectivement CHF 126'637.- en 2015 et CHF 116'637.- en 2016. Cette évolution annuelle résulte en effet du dessaisissement de EUR 121'665.70 survenu entre le 3 septembre et le 31 décembre 2008 – soit CHF 186'637.- au taux de conversion moyen de 1.534015 sur cette période – et de la diminution forfaitaire de ce montant à raison de CHF 10'000.- par an depuis le 1^{er} janvier 2010 (cf. ci-dessus : consid. 8a in fine).

Si l'on excepte l'inversion du taux de conversion (EUR-CHF) qui s'est insinuée dans le raisonnement de la recourante (cf. réplique p. 2 et les annexes), les calculs qui sous-tendent les montants retenus par l'intimé à titre de dessaisissement ne sont pas contestés en tant que tels et apparaissent, au demeurant, conformes aux règles et principes évoqués plus haut. Il en va de même des autres montants retenus à titre de dépenses et de revenus.

En conclusion, la décision querellée retient à juste titre l'existence d'un dessaisissement au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC (respectivement de l'art. 5 LPCC) et de la jurisprudence y relative. La décision de refus de prestations, qui intègre correctement le dessaisissement, est ainsi justifiée.

12. Compte tenu de ce qui précède, le recours est 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 ; art. 89H al. 1 LPA).

**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

La présidente

Irene PONCET

Catherine TAPPONNIER

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