

# **BGer 9C\_827/2018 vom 20. März 2019**

Bundesgericht, 2019-03-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_827\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_827_2018)

FR: TF 9C\_827/2018 du 20 mars 2019

IT: TF 9C\_827/2018 del 20 marzo 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Compte tenu de l'arrêt rendu ce jour (9C\_825/2018), la requête de suspension de la présente procédure devient sans objet.

### **E. 2**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 3**

Au vu des conclusions du recours ( art. 107 al. 1 LTF ), le litige porte sur l'étendue du droit du recourant à des prestations complémentaires pour les années 2014 à 2017, singulièrement sur la question de savoir si un revenu hypothétique, à titre de revenu déterminant de l'activité lucrative, peut être pris en considération dans la mesure retenue par l'intimée dans le calcul des prestations.

#### **E. 4.1**

Le montant de la prestation complémentaire annuelle ( art. 3 al. 1 let. a LPC ) correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants ( art. 9 al. 1 LPC ). 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).

#### **E. 4.2**

Le revenu de l'activité lucrative des invalides est pris en compte sur la base du montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante ( art. 14a OPC-AVS/AI en relation avec l' art. 9 al. 5 let. c LPC). Conformément à l' art. 14a al. 2 OPC-AVS/AI, pour les invalides âgés de moins de 60 ans, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte correspond au moins: au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, augmenté d'un tiers, pour un taux d'invalidité de 40 % à moins de 50 % (let. a); au montant maximum destiné à la couverture des besoins selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 50 à moins de 60 % (let. b); aux deux tiers du montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 60 à moins de 70 % (let. c).

Le montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC correspondait à 19'210 fr. jusqu'au 31 décembre 2014 (art. 1

let. a de l'Ordonnance 13 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI du 21 septembre 2012, RO 2012 6343) et à 19'290 fr. depuis le 1er janvier 2015 (art. 1 let. a de l'Ordonnance 15 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI du 15 octobre 2014, RO 2014 3341).

#### **E. 4.3**

Lorsque le montant indiqué à l'art. 14a al. 2 let. a-c OPC-AVS/AI n'est pas atteint, de même que quand aucune activité lucrative n'est exercée, l'assuré est présumé avoir renoncé à des ressources au sens de l' art. 11 al. 1 let . g LPC. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve que des circonstances objectives et subjectives extérieures à l'invalidité, telles que l'âge, le manque de formation ou de connaissances linguistiques, des circonstances personnelles ou la situation du marché du travail, entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu. Le revenu déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire est le revenu hypothétique que l'assuré pourrait effectivement réaliser ( ATF 141 V 343 consid. 3.3 p. 345; 140 V 267 consid. 2.2 p. 270; cf. aussi arrêt 9C\_685/2014 du 1

er juin 2015 consid. 3.3 et les références).

#### **E. 4.4**

La fixation du revenu hypothétique, dans la mesure où il repose sur l'appréciation concrète des preuves, constitue une question de fait, que le Tribunal fédéral ne revoit que sous un angle restreint. Est en revanche une question de droit, que le tribunal peut contrôler librement, celle de savoir sur quel point de vue est fondée la décision sur la possibilité de mettre en oeuvre la capacité de travail ( ATF 141 V 343 consid. 3.4 p. 345; 140 V 267 consid. 2.4 p. 270 et les références).

#### **E. 5.1**

Reprenant les considérations faites dans l'arrêt du 29 octobre 2018, qu'elle a rendu dans le cadre de la procédure de révision du droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, la juridiction cantonale a, dans un premier temps, nié que ce dernier eût rendu vraisemblable une aggravation déterminante de son état de santé. En conséquence, les premiers juges ont considéré que sur le plan médical, l'assuré demeure ainsi toujours en mesure d'exercer, à plein temps mais en tenant compte d'une diminution de rendement de 40 %, une activité qui évite les charges supérieures à 5 kg de manière répétitive et à 10 kg occasionnelles, ainsi que les activités en porte-à-faux et en position statique prolongée, et qui favorise une activité semi-sédentaire, avec alternance de positions.

La juridiction de première instance a ensuite examiné s'il existait d'autres circonstances objectives et subjectives compliquant la réalisation d'un revenu qui eussent permis au recourant de renverser la présomption légale selon laquelle un revenu hypothétique doit être pris en compte, à titre de revenu déterminant de l'activité lucrative des assurés partiellement invalides, pour établir le droit à des prestations complémentaires, ce qu'elle a nié.

#### **E. 5.2**

Le recourant se prévaut d'une constatation manifestement inexacte et incomplète des faits ayant conduit la juridiction cantonale à lui imputer à tort un revenu hypothétique dans le cadre de son droit aux prestations complémentaires. Il lui reproche d'avoir arbitrairement nié que son état de santé s'était nettement aggravé depuis janvier 2014 et qu'il subissait

depuis lors une incapacité totale de travail.

## **E. 6**

Le grief du recourant est partiellement bien fondé.

### **E. 6.1**

Pour fixer le revenu déterminant d'assurés partiellement invalides, les organes compétents en matière de prestations complémentaires doivent en principe s'en tenir à l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité; leurs propres mesures d'instruction ne porteront que sur les causes de l'incapacité de gain qui sont étrangères à l'invalidité ( ATF 117 V 202 consid. 2b p. 205; arrêt 8C\_140/2008 du 25 février 2009, c. 8.2.2). Cependant, lorsqu'une modification de l'état de santé est alléguée après l'entrée en force de la décision de l'assurance-invalidité, mais avant la décision portant sur le droit aux prestations complémentaires, les organes compétents en matière de prestations complémentaires doivent se prononcer de manière autonome sur l'état de santé de l'assuré, en se fondant sur le degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt 8C\_172/2007 du 6 février 2008 consid. 7.2).

### **E. 6.2**

En l'espèce, une modification des circonstances est intervenue depuis le moment où les organes de l'assurance-invalidité se sont prononcés pour la dernière fois. Dans l'arrêt qu'elle a rendu ce jour et aux considérants duquel il peut être renvoyé (9C\_825/2018), la Cour de céans a en effet partiellement admis le recours formé par l'assuré contre le jugement cantonal rendu le 29 octobre 2018 dans le cadre de la procédure en matière d'assurance-invalidité. Elle a jugé qu'en niant que le recourant eût rendu vraisemblable une aggravation déterminante de son état de santé somatique depuis la décision de l'office AI du 26 août 2013, la juridiction cantonale avait établi les faits de manière manifestement inexacte. Elle a cependant retenu qu'il n'était pas possible en l'état du dossier de déterminer l'incidence de l'aggravation de l'état de santé somatique de l'assuré sur sa capacité de travail. Partant, le Tribunal fédéral a annulé le jugement cantonal du 29 octobre 2018, ainsi que la décision de l'office AI du 27 février 2018 et renvoyé la cause à ce dernier pour la mise en oeuvre d'une expertise complémentaire quant aux effets de l'aggravation de l'état de santé. Cela signifie, pour la présente procédure, qu'une aggravation de l'état de santé du recourant ne pouvait pas d'emblée être niée par la juridiction cantonale sans faire preuve d'arbitraire. Un revenu hypothétique ne pouvait donc pas être pris en considération dans le calcul des prestations complémentaires, à titre de revenu déterminant de l'activité lucrative, sans que soit au préalable clarifiée la situation du recourant sur le plan médical.

## **E. 7**

En conséquence, il y a lieu de renvoyer la cause à la caisse afin qu'elle examine l'incidence de l'aggravation de l'état de santé somatique de l'assuré sur sa capacité de travail, le cas échéant en se référant à la mesure d'instruction à mettre en oeuvre par l'assurance-invalidité, puis détermine si un revenu hypothétique peut ou non être imputé dans le calcul des prestations complémentaires. En ce sens, le jugement cantonal et la décision de la caisse du 16 octobre 2017 doivent être annulés dans la mesure où ils portent sur un montant mensuel de prestations limité à 1'489 fr. pour 2014, 1'496 fr. pour 2015, 1'104 fr. pour 2016 et 898 fr. pour 2017.

## **E. 8**

Le recours se révèle partiellement bien fondé.

**E. 9**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimée ( art. 66 al. 1 LTF ) qui versera en outre une indemnité de dépens au recourant ( art. 68 al. 1 LTF ).

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