

# FR\_GERICHTE 608 2018 258 vom 30. April 2019

FR Kantonsgericht, 2019-04-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2018\\_258](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2018_258)

FR: FR\_GERICHTE 608 2018 258 du 30 avril 2019

IT: FR\_GERICHTE 608 2018 258 del 30 aprile 2019

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Ergänzungsleistungen

## Erwägungen

### E. 1

Le recours est recevable. Il a été interjeté en temps utile et dans les formes légales, bien qu'auprès de l'autorité intimée qui l'a transmis à l'Instance de céans, compétente à raison du lieu ainsi que de la matière. La recourante est en outre directement atteinte par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 8

### E. 2

Est ici d'abord litigieuse la suppression des prestations complémentaires de l'assurée au motif que les revenus déterminants excèdent les dépenses reconnues.

#### E. 2.1

A teneur de l'art. 3 al. 1 de la loi du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30), les prestations complémentaires se composent de la prestation complémentaire annuelle (let. a) et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). L'objectif de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI est de compléter les prestations servies par les deux assurances citées pour le cas où ces prestations ne suffiraient pas à couvrir de façon appropriée les besoins vitaux d'un assuré (arrêt TF 9C\_846/2010 du 12 août 2011 consid. 4.2.1)

#### E. 2.2

Selon l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond, en vertu de l'art. 9 al. 1 LPC, à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Selon l'art. 25 al. 1 let. c de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC AVIS/AI; RS 831.301), la prestation complémentaire annuelle doit notamment être augmentée, réduite ou supprimée lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue; sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient; on peut renoncer à adapter

la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à CHF 120.- par an.

### **E. 2.3**

L'art. 11 al. 1 let. a LPC précise que les revenus déterminants comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'000.- pour les personnes seules et CHF 1'500.- pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte. Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus comprennent, en outre, 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.- pour les personnes seules, CHF 60'000.- pour les couples et CHF 15'000.- pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à CHF 112'500.- entre en considération au titre de la fortune (let. c); les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d); les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue (let. e); les allocations familiales (let. f); les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g); les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 Selon les directives de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), le revenu d'une activité lucrative englobe l'ensemble des revenus provenant d'une activité économique salariée ou indépendante exercée en Suisse ou à l'étranger (cf. 3421.01). Dans le régime des prestations complémentaires, comme dans l'AVS, il convient d'opérer une distinction entre les revenus d'une activité lucrative et les autres revenus. Cette distinction revêt en effet une grande importance dans la mesure où le revenu de l'activité lucrative est privilégié alors que les autres revenus sont entièrement pris en compte. Sur un plan général, la question de savoir si le revenu constitue le produit d'une activité lucrative ou une autre sorte de revenu doit être élucidée sur la base de l'ensemble des circonstances du cas particulier (VALTÉRIO, Commentaire de la LPC, 2015, art. 11 n. 3). Par ce privilège, le législateur ne voulait pas que l'octroi de prestations complémentaires paralysât l'exercice d'une modeste activité lucrative (Message du 21 septembre 1964 du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale relatif à un projet de loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité; cf. FF 1964 II 705 p. 718). Il s'agissait, ainsi, par une prise en compte partielle des revenus, d'encourager les bénéficiaires de prestations complémentaires à entreprendre une activité lucrative sans qu'ils soient pénalisés par une réduction correspondante du montant des prestations (VALTÉRIO, art. 11 n. 5). Font partie du revenu du travail des salariés tous les salaires en espèce et en nature (p. ex. logement, montant dont le loyer est diminué, y compris les prestations sociales de l'employeur sous forme de nourriture et de logement accordé gratuitement) ainsi que les suppléments tels que pourboires, gratifications ou cadeaux pour ancienneté de service (VALTÉRIO, art. 11 n. 6). Par ailleurs, l'art. 11 al. 1 let. d LPC prévoit que les revenus déterminants comprennent les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI.

Ces prestations qui, comme les rentes et les indemnités journalières, sont accordées en remplacement du salaire doivent être distinguées des revenus d'une activité lucrative (VALTÉRIO, art. 11 n. 3). Toutes les rentes et pensions – pour autant qu'elles ne soient pas exclues (cf. ci-dessous consid. 2.4) – doivent être prises intégralement en compte comme revenu, sous réserve des dispositions suivantes (DPC ch. 3451.01). Il s'agit de rentes et de prestations périodiques au sens large qui comprennent, outre les rentes versées par les assurances sociales, les rentes des caisses de pension de droit public et de droit privé, celles qui sont versées par des assurances ainsi que les prestations volontaires des employeurs et les rentes au sens du droit civil. Les indemnités journalières de l'assurance-maladie, accidents, invalidité et chômage doivent en particulier être intégralement prises en considération. Il en va de même des contributions aux frais de séjour dans un établissement médico-social payées périodiquement par une caisse-maladie en vertu d'une assurance pour soins de longue durée (VALTÉRIO, art. 11 n. 70).

#### **E. 2.4**

Selon l'art. 11 al. 3 let. c LPC, les prestations provenant de personnes et d'institutions publiques ou privées ayant un caractère d'assistance manifeste ne sont pas prises en compte. Cet alinéa (correspondant à l'ancien art. 3 al. 3a aLPC) consacre la priorité des prestations complémentaires, en tant que prestations d'assurances, sur les prestations d'aide ou d'entretien. Du point de vue social, il importe que, lors de la détermination des prestations complémentaires, les secours des proches et de l'assistance publique ne soient pas pris en compte. Entrent dans cette dernière catégorie les prestations qui ont un caractère marqué d'assistance, telles que les mesures de secours dans des cas spéciaux, les prestations des institutions d'utilité publique et les dons bénévoles de personnes privées. Les bourses d'études et autres aides financières à l'instruction en faveur d'orphelins ou d'enfants ne sont pas non plus prises en compte, sans qu'il

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 soit nécessaire de le justifier plus longuement (cf. message du 21 septembre 1964 du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale relatif à un projet de loi sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, FF 1964 II 705, p. 732). La réponse à la question de savoir s'il s'agit d'une "prestation provenant de personnes et d'institutions publiques ou privées ayant un caractère d'assistance manifeste" n'est pas uniquement réglée par la volonté subjective des parties qui ont conclu un accord, mais se détermine au regard du sens et du but objectifs à l'origine de la prestation (MÜLLER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3e éd., 2015, art. 11 n. 700). N'ont notamment pas un caractère d'assistance les prestations qui ne sont pas allouées à titre précaire ou bénévole et dont l'allocation ne fait pas l'objet d'un réexamen périodique en fonction des besoins du bénéficiaire (VALTÉRIO, art. 11 n. 163; cf. arrêt TF 8C\_716/2008 du 5 décembre 2008 consid. 4). L'obligation pour l'employeur de continuer à verser un salaire en cas de maladie, de maternité ou de décès (cf. art. 324a al. 1 CO) peut être considérée sur le plan de la coordination comme une institution de sécurité sociale. Ce paiement continu du salaire par l'employeur a historiquement, économiquement et par son "essence" pour origine une assistance sociale privée, l'employeur ne pouvant en principe pas être tenu responsable de la maladie et des accidents dans la relation de travail. Il s'agit donc d'une prestation ayant un caractère d'assistance manifeste au sens de l'art. 11 al. 3 let. c LPC (cf. SCHLAURI, Koordination der Ergänzungsleistungen mit sonstigen Schadenausgleichs- und Bedarfsdeckungssystemen, in RSAS 2011 207, p. 215). Sont en particulier considérées comme dotées d'un caractère d'assistance manifeste les prestations

bénévoles d'un employeur actuel ou ancien, lorsqu'elles sont versées à l'employé ou à ses proches, à titre précaire, et qui, à chaque fois ou tout au moins périodiquement, sont fixées selon les besoins d'aide de leur destinataire; il en va de même lorsqu'elles sont servies, régulièrement et pour une période prolongée, à des personnes qui ne font pas partie du cercle des bénéficiaires d'institutions de prévoyance en faveur du personnel et qui, sans cette aide particulière, tomberaient à la charge de l'assistance publique (DPC, ch. 3412.05; VALTÉRIO, art. 11 n. 162; MÜLLER, art. 11 n. 706ss).

### **E. 3.1**

Lorsque le travailleur est empêché de travailler sans faute de sa part pour cause de maladie, l'employeur verse le salaire pour un temps limité dans la mesure où les rapports de travail ont duré plus de trois mois ou ont été conclus pour plus de trois mois (art. 324a CO). Pendant la première année de service, le salaire est payé pendant trois semaines et, ensuite, pour une période plus longue fixée équitablement en fonction de la durée des rapports de travail et des circonstances particulières (art. 324a al. 2 CO); la pratique a fixé des barèmes dans ce domaine, dont l'échelle bernoise généralement appliquée par les tribunaux dans les cantons romands (WYLER/HEINZER, Droit du travail, 3e éd. 2014, p. 233/234). Il ne peut être dérogé à ce régime légal de base en défaveur du travailleur (cf. art. 362 al. 1 CO; ATF 131 III 623 consid. 2.2). Il s'ensuit qu'un régime conventionnel peut se concevoir de deux manières. Dans le régime complémentaire, les parties conviennent d'améliorer la protection du travailleur sans déroger au régime légal de base, par exemple en prolongeant la période pendant laquelle le salaire reste dû (cf. art. 324a al. 2 CO) ou en assurant la couverture des empêchements de travailler survenant durant les trois premiers mois de travail, lorsque le contrat de travail a été conclu pour moins de trois mois. L'accord des parties, qui peut porter sur la conclusion d'une

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 assurance collective perte de gain, n'est soumis à aucune forme particulière (ATF 131 III 623 consid. 2.5.2; arrêt TF 4A\_98/2014 du 10 octobre 2014 consid. 4.2.1). Dans le régime dérogatoire prévu à l'art. 324a al. 4 CO, un accord écrit, un contrat-type de travail ou une convention collective peut déroger au régime légal, en substituant une couverture d'assurance à l'obligation légale de payer le salaire (ATF 141 III 112 consid. 4.1), à condition toutefois que le travailleur bénéficie de prestations au moins équivalentes. L'idée est que la réduction des droits du travailleur pendant la période de protection légale (éventuel délai de carence, indemnité représentant moins de 100% du salaire) soit compensée par des prestations supplémentaires (versement pendant une période plus longue que celle prescrite à l'art. 324a al. 2 CO) (WYLER/HEINZER, p. 243; AUBERT, in Commentaire romand, Code des obligations I, 2e éd. 2012, art. 324a CO n. 53).

### **E. 4**

En l'occurrence, la Cour relève d'emblée que le montant des dépenses reconnues, à savoir CHF 48'503.-, n'est pas contesté par les parties. Ce montant n'apparaît, au demeurant, pas devoir faire l'objet de critiques. Ce sont bien les seuls revenus déterminants que la recourante conteste, en particulier le montant de CHF 16'404.- qui a été pris en compte au titre d'"indemnité journalière assurance accident/maladie".

### **E. 4.1**

A la lecture des pièces produites dans le cadre du recours, force est de constater que la recourante n'a pas touché d'indemnités journalières sur la base d'une assurance perte de

gain. Elle a, bien plutôt, continué de percevoir des salaires de ses employeurs. Ses deux employeurs, tant le restaurant C. \_\_\_\_\_ que la fondation D. \_\_\_\_\_, attestent ainsi qu'ils ont versé un salaire mensuel soumis aux charges sociales et qu'il ne s'agit pas de versements d'une assurance perte de gain. Les montants sont, en outre, accompagnés de "décomptes de salaire". C'est donc à tort que l'autorité a retenu le montant de CHF 16'404.- nommément au titre d'"indemnité journalière assurance accident/maladie". Elle en convient par ailleurs dans ses observations. Cela étant, la Caisse est d'avis que l'ensemble des revenus qui compense une incapacité de travail doit être pris en compte intégralement, peu importe qu'il s'agisse d'indemnités journalières versées par une assurance ou de revenus payés par l'employeur en l'absence d'une telle assurance. Elle se prévaut, en cela, du ch. 3456.01 DPC qui indique qu'il y a lieu de prendre en compte intégralement les indemnités journalières allouées par l'assurance-maladie, accidents, invalidité et chômage obligatoires, voire par une assurance indemnité journalière selon la loi du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurances (LCA; RS 221.229.1). Selon elle, cette directive est lacunaire et devrait également viser la situation où des bénéficiaires de prestations complémentaires continueraient de percevoir des revenus de leur employeur. On précise, à cet égard, que le Tribunal fédéral a estimé que la réglementation en matière de revenu privilégié était restrictive dès lors qu'elle limite l'étendue de celui-ci au seul revenu tiré d'une activité lucrative. Selon lui, les prestations des assurances doivent être prises en compte intégralement, y compris les prestations de courte durée destinées à compenser, provisoirement ou partiellement, la perte de salaire telles que les indemnités de chômage (cf. ATF 119 V 271 consid. 3; cf. ég. arrêts TF 9C\_390/2012 du 20 juillet 2012; 46/03 du 7 novembre 2003 consid. 2.3). Il convient donc d'examiner si les sommes versées à la recourante peuvent être assimilées à des prestations d'assurances.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8

#### **E. 4.2**

L'art. 324a al. 1 et 2 CO prévoit l'obligation pour l'employeur de continuer à verser le salaire, pour un temps limité, en cas d'empêchement de travailler subjective de son employé sans faute de sa part (cf. WYLER, Droit du travail, 3e éd., 2014, p. 210). Ce régime de base s'applique en l'absence d'assurance conventionnelle (art. 324a al. 4 CO) ou obligatoire (art. 324b CO). Il répartit entre employeur et travailleur le risque de perte financière consécutive à l'empêchement de travailler pour une cause inhérente à la personne du travailleur et déroge tant au principe "pas de salaire sans travail", qu'aux règles générales en matière d'inexécution du contrat (LONGCHAMP, Commentaire du contrat de travail, 2013, art. 324a n. 1). Quand bien même elles ne proviennent pas de l'exercice effectif d'un travail, il apparaît que les prestations versées par un employeur sur la base de l'art. 324a al. 1 CO correspondent à un salaire, soit un revenu tiré d'une activité lucrative. A l'instar d'un salaire, en sont déduites les cotisations sociales (AVS/AI/APG, AC, AA), déductions qui les distinguent en principe des indemnités journalière maladie ou accidents. Etant enfin relevé l'absence de volontariat à ces versements (obligatoires), ils ne sauraient dès lors être assimilés à des rentes ou des prestations périodiques au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC. Tant que dure l'obligation de verser le salaire, les revenus doivent plutôt être compris comme des salaires au sens de l'art. 11 al. 1 let. a LPC. Retenir le contraire reviendrait, au demeurant, à considérer que chaque empêchement de travailler inhérent à la personne du travailleur, même de très courte durée, justifierait une diminution des prestations complémentaires, ce qui ne semble pas avoir guidé le législateur. Cela créerait en outre un système d'une grande complexité et d'une inefficacité certaine au vu du bénéfice que l'on

pourrait en retirer. En l'occurrence, si le dossier ne permet pas de déterminer la durée des rapports de travail auprès du restaurant C. \_\_\_\_\_, on relève que l'assurée travaillait depuis presque neuf ans au sein de la fondation D. \_\_\_\_\_ lorsque son incapacité de travail a débuté le 26 mars 2018 (début des rapports de travail le 7 juillet 2009). En l'absence de contrat de travail au dossier, la Cour n'est pas en mesure de déterminer si les parties avaient choisi un régime complémentaire, lequel fixerait une obligation plus étendue pour l'employeur. Cela étant, même si l'assurée n'était soumise qu'au régime de base, l'obligation de payer le salaire par la fondation D. \_\_\_\_\_ serait de trois mois selon l'échelle bernoise (disponible sur le portail du SECO, cf. <https://www.seco.admin.ch>). Cette obligation arriverait dès lors à échéance le 26 juin 2018, soit trois mois après que la Caisse ait supprimé les prestations complémentaires et à la fin de la période pour laquelle la restitution est demandée (mois d'avril à juin 2018). La décision contestée ne résiste donc manifestement pas à la critique.

### **E. 4.3**

Les versements qui dépassent l'obligation figurant à l'art. 324a CO doivent, en revanche, se voir reconnaître un caractère bénévole. Ils pourraient dès lors entrer dans la catégorie de prestations de caractère social au sens de l'art. 11 al. 3 let. c LPC. Toutefois, des cotisations sociales (AVS/AI/APG, AC, AA) ont été prélevées sur les montants versés par les deux employeurs, ce qui tend à nier tout caractère social à ces prestations. Au demeurant, celles-ci ne sont pas fixées selon les besoins d'aide de leur destinataire mais correspondent uniquement à un pourcentage du salaire, fixé forfaitairement (100% ou 80% du salaire selon l'employeur). Les versements dépassant l'obligation figurant à l'art. 324a CO doivent donc être assimilées à des prestations périodiques au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC. Ils doivent être intégralement pris en compte en tant que revenu dans le calcul des prestations complémentaires.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8

### **E. 5**

Il apparaît que le dossier soumis à la Cour est insuffisamment complet pour lui permettre de statuer de sorte qu'il convient d'annuler intégralement la décision litigieuse et de renvoyer le dossier à l'autorité intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Dans le cadre de sa nouvelle appréciation, il appartiendra en particulier à l'autorité intimée de déterminer les périodes pour lesquelles l'employeur était tenu de verser le salaire. En application du principe de la gratuité prévalant en la matière, cette décision est rendue sans frais de justice. la Cour arrête : I. Le recours est admis et la décision sur opposition du 24 septembre 2018 annulée. Partant, la cause est renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. III. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 30 avril 2019/pte Le Président :

Le Greffier-rapporteur :

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