

GE_GERICHTE ATAS/1271/2014 vom 9. Dezember 2014

GE Cour de justice, 2014-12-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1271_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/1271/2014 du 9 décembre 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/1271/2014 del 9 dicembre 2014

Erwägungen

E. 1

Les dispositions légales applicables quant à la compétence de la chambre de céans ont déjà été exposées dans l'arrêt du 16 février 2010. Il y a lieu de s'y référer.

E. 2

Le litige porte sur le point de savoir s'il y a lieu de prendre en considération à compter du 1er février 2009 un revenu hypothétique dans le calcul du montant des prestations complémentaires dues à l'assurée.

E. 3

Dans son arrêt du 21 janvier 2011, le TF a renvoyé le présent dossier à la chambre de céans, afin qu'elle se prononce sur la survenance d'une éventuelle aggravation de l'état de santé, aggravation alléguée par l'assurée pour justifier le fait qu'aucun gain hypothétique ne devait être retenu. Le TF a à cet égard jugé que les divers certificats médicaux produits par l'assurée n'étaient pas suffisants en tant qu'ils n'étaient pas motivés, mais considéré qu'il ne pouvait, sans autres explications ou mesures d'instruction, être exclu que la péjoration invoquée se soit effectivement produite.

E. 4

Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC).

A/1191/2009 - 9/15 - Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

E. 5

En vertu de l'art. 4 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles ont droit, notamment, à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (al. 1 let. c). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Les revenus déterminants au sens de l'art. 11 LPC dans sa teneur dès le 1er janvier 2011 comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1000 francs pour les personnes seules et 1500 francs 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, le produit de la fortune mobilière et immobilière ainsi que les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. a, b et d LPC). S'y ajoute un quinzième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance-

invalidité, dans la mesure où elle dépasse 60'000 fr. pour les couples (art. 11 al. 1 let. c LPC). Sont également comprises dans les revenus déterminants les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC). Cette disposition, qui reprend le libellé de l'ancien art. 3c al. 1 let. g LPC, est directement applicable lorsque l'épouse d'un bénéficiaire s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'elle pourrait se voir obligée d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du Code civil (CC; RS 210) (ATF 8C_68/2007 du 14 mars 2008, consid. 5.1). Dans sa teneur en force jusqu'au 31 décembre 2008, l'art. 11 al. 1 let. C LPC retenait à titre de revenu le quinzième de la fortune nette dépassant 40'000 fr. des bénéficiaires de rentes de l'assurance- invalidité.

E. 6

S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (ci-après : RMCAS) applicable. Le montant de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC). L'art. 5 al. 1 LPCC prévoit que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant les dérogations suivantes: les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et la part de fortune nette prise en compte est de un huitième après déduction des franchises prévues à l'art. 11 al. 1 let. c LPC. Quant au gain hypothétique du conjoint du bénéficiaire des prestations, les considérations qui seront développées ci-dessous en matière de prestations fédérales s'appliquent mutatis mutandis, les principes valables en droit cantonal

A/1191/2009 - 10/15 - étant les mêmes que ceux qui s'appliquent en la matière en droit fédéral (ATAS/1473/2009 du 26 novembre 2009; consid. 6).

E. 7

Conformément à l'art. 159 al. 3 du Code civil (CC ; RS 210), les époux se doivent l'un à l'autre fidélité et assistance. Ainsi, lorsque l'époux a besoin de soins et de surveillance, ces tâches font incontestablement partie des obligations conjugales de l'épouse. Cependant, le devoir de contribuer à l'entretien de la famille au sens de l'art. 163 CC fait également partie des obligations des époux (ATF P 18/99 du 22 septembre 2000, consid. 2b). Selon la jurisprudence rendue sur l'art. 163 CC, le principe de solidarité entre les conjoints implique qu'ils sont responsables l'un envers l'autre non seulement des effets que le partage des tâches adopté durant le mariage peut avoir sur la capacité de gain de l'un des époux, mais également des autres motifs qui empêcheraient celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien (ATF 5C.42/2002 du 26 septembre 2002, consid. 2.1). Sous l'angle du droit à des prestations complémentaires, une telle obligation s'impose en particulier lorsque l'un des conjoints n'est pas en mesure de travailler à raison par exemple de son invalidité, parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Au regard de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, cela signifie que lorsque le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou partie) l'entretien du couple en vertu de l'art. 163 CC y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (ATF 9C_240/2010 du 3 septembre 2010, consid. 4.1).

E. 8

En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressé est en mesure de trouver

un travail. A cet égard, il faut prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 2/99 du 9 décembre 1999). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêts du Tribunal fédéral 8C_655/2007 du 26 juin 2008, P 61/03 du 22 mars 2004, P 88/01 du 8 octobre 2002 et P 18/02 du 9 juillet 2002). Lorsqu'il s'avère que c'est pour des motifs conjoncturels que le conjoint d'un bénéficiaire n'a pas été en mesure de mettre en valeur sa capacité de gain dans l'activité correspondant à sa formation et son expérience professionnelles, on ne saurait prendre en compte de gain potentiel car son inactivité ne constitue pas une renonciation à des ressources au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC (arrêts du Tribunal fédéral 9C_150/2009 du 26 novembre 2009 consid. 6.2, 9C_30/2009 du 6 octobre 2009 consid. 4.2 et P 88/01 du 8 octobre 2002). Selon les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI de l'office fédéral des assurances sociales dans leur version en vigueur en 2012 (DPC), aucun revenu hypothétique n'est pris en compte si le conjoint non invalide peut faire valoir l'une ou l'autre des conditions suivantes: malgré tous ses efforts, il ne trouve aucun emploi. Cette hypothèse peut être considérée comme réalisée

A/1191/2009 - 11/15 - lorsqu'il s'est adressé à un office régional de placement (ORP) et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement; lorsqu'il touche des allocations de chômage (ch. 3482.03).

E. 9

Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger du conjoint qu'il exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'il pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté. Pour ce faire, il y a lieu d'appliquer à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce. Les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusque-là, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 8C_440/2008 du 6 février 2009, consid. 3; ATF 134 V 53, consid. 4.1). L'exigibilité de l'activité lucrative du conjoint d'un bénéficiaire de prestations complémentaires ne saurait se mesurer uniquement à l'aune de l'invalidité de l'autre conjoint. Lorsqu'un assuré fait valoir que son épouse est empêchée de travailler au seul motif que son propre état de santé nécessite une surveillance permanente, il lui incombe d'établir ce fait au degré de la vraisemblance prépondérante généralement requise dans la procédure d'assurances sociales. Il ne se justifie en revanche pas de subordonner cette preuve à l'exigence d'une impotence reconnue par l'assurance-invalidité (ATF 8C_440/2008 du 6 février 2009, consid. 5.1).

E. 10

Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision 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 (ATF 126 V 353, consid. 5b). Selon le principe de libre appréciation des preuves, le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et

sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il convient que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351, consid. 3; ATF 122 V 157, consid. 1c). Il suffit de rappeler que le point de savoir si l'on peut exiger d'un bénéficiaire de prestations complémentaires ou de son conjoint qu'il exerce une activité lucrative doit être examiné à l'aune des critères posés en droit de la famille (ATF 134 V 53

A/1191/2009 - 12/15 - consid. 4.1 p. 61). Les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusqu'ici, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 134 V 53 consid. 4.1 p. 61 et les arrêts cités). Il convient également de souligner que les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne disposent pas des connaissances spécialisées pour évaluer l'invalidité d'une personne. C'est notamment pour ce motif qu'ils sont liés par les évaluations de l'invalidité effectuées par les organes de l'assurance-invalidité lorsqu'ils fixent le revenu exigible des assurés partiellement invalides au sens de l'art. 14a OPC-AVS/AI (ATF 117 V 202 consid. 2b p. 205). Il n'en demeure pas moins que cette jurisprudence sur la force obligatoire de l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité ne s'applique qu'à la condition que ceux-ci aient eu à se prononcer sur le cas et que l'intéressé ait été qualifié de personne partiellement invalide par une décision entrée en force. Mais même dans ce cas, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires doivent se prononcer de manière autonome sur l'état de santé de l'intéressé lorsqu'est invoquée une modification intervenue depuis l'entrée en force du prononcé de l'assurance- invalidité (ATFA non publié P 6/04 du 4 avril 2005, consid. 3.1 et 3.1.1). Aussi, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne sont-ils pas fondés à se prévaloir d'un manque de connaissances spécialisées pour écarter d'emblée toute mesure d'instruction au sujet de l'état de santé d'une personne (ATF non publié du 8C_172/2007 du 6 février 2008, consid. 7.2).

E. 11

Faisant suite à l'arrêt du TF du 21 janvier 2011, la chambre de céans a repris l'instance et requis l'apport du dossier AI. Elle a ainsi pris connaissance du rapport d'expertise établi le 19 mars 2013 par la Dresse K_____, selon lequel l'assurée ne présentait plus aucune atteinte psychiatrique à la santé ayant des répercussions sur sa capacité de travail, et de la décision rendue par l'OAI le 12 juillet 2013, confirmant le droit de l'assurée à un trois-quarts de rente. L'assurée conteste la valeur probante du rapport de la Dresse K_____, en se référant aux observations de la Dresse F_____ du 6 mai 2014. Selon la Dresse F_____ en effet, l'expertise ne tient notamment pas compte de l'état clinique (émoussement affectif manifeste, motricité diminuée, contact avec l'interlocuteur typique pour les personnes souffrant de psychose). Il y a toutefois lieu de constater qu'elle ne motive pas davantage les raisons pour lesquelles elle ne partage pas l'avis de la Dresse K_____. Elle ne fait par ailleurs pas état d'une aggravation de l'état de santé de sa patiente. Elle a au contraire rappelé que son diagnostic d'état dépressif sévère avec caractéristiques psychotiques

congruentes et non congruentes à l'humeur avait été posé à fin 2008, d'une part, et que la psychose déficitaire, conséquence de cet état dépressif sévère, avait pu être confirmée dès 2011. Elle précise qu'il en soit que les symptômes psychotiques de type d'idées délirantes

A/1191/2009 - 13/15 - présents dans le passé ont pu être soignés pour l'heure actuelle. Le fait qu'elle ajoute que ces symptômes réapparaîtront sans aucun doute à l'avenir ne saurait être pris en considération dans le cadre du présent litige. Il y a également lieu de constater que l'assurée n'a pas contesté la décision rendue par l'OAI le 12 juillet 2013, et n'allègue pas qu'une aggravation serait survenue depuis la décision AI du 12 juillet 2013. Aussi les observations de la Dresse F_____ ne permettent-elles pas de mettre en doute les conclusions de l'experte. Celles de Mme C_____ ne peuvent qu'être écartées, dans la mesure où il appert de la partie en fait qui précède que celle-ci ne peut en réalité ni poser un diagnostic, ni attester de la capacité de travail d'un patient. Elles n'ont en conséquence, d'emblée, pas valeur probante. Force est, au vu de ce qui précède, de conclure qu'il n'a pas été établi, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, qu'une aggravation de l'état de santé sur le plan psychique soit survenue. L'OAI n'a du reste pas admis qu'il y ait eu aggravation, de sorte que, par décision du 12 juillet 2013, et sur la base du rapport d'expertise établi par la Dresse K_____ le 19 mars 2013, il s'est borné à confirmer le droit de l'assurée à un trois-quarts de rente. Il a au surplus attiré l'attention de l'assurée sur le fait qu'une aide au placement pouvait lui être octroyée. Il lui suffisait d'adresser une requête en ce sens à l'OAI et de participer activement aux mesures proposées en faisant elle-même des recherches d'emploi. Il convient dès lors de se fonder sur l'incapacité de travail retenue par l'OAI, et partant retenir une capacité résiduelle de travail de 30%.

E. 12

Le TF a rappelé, dans son arrêt du 21 janvier 2011, qu'en principe il peut être exigé d'une assurée âgée de 44 ans, parlant français, présente en Suisse depuis longtemps et y ayant déjà exercé plusieurs activités, qui n'a plus à charge d'enfants nécessitant une présence constante, dont l'inactivité n'était pas due à des motifs conjoncturels, mais à l'absence totale d'implication dans la recherche d'un emploi et qui possède selon les organes de l'assurance-invalidité, une capacité résiduelle de travail que l'autorité judiciaire amenée à statuer ne remet pas en question, qu'elle mette en valeur sa capacité résiduelle de travail et qu'il soit, partant, tenu compte d'un revenu hypothétique pour le cas où celle-ci y renoncerait sans motif. Il se justifie en conséquence de considérer qu'un gain potentiel à hauteur de 30% doit être retenu.

E. 13

L'assurée conteste également le montant retenu au titre de salaire fictif de CHF 12'400.-, pas réalisable en raison de l'absence de qualification professionnelle et situation actuelle du marché de l'emploi, étant rappelé qu'elle gagnait comme femme de chambre avant l'accident, un salaire mensuel moyen de CHF 2'253.30.

A/1191/2009 - 14/15 - Il y a toutefois lieu de rappeler qu'aux termes de l'art. 14a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), « 1 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. 2 Pour les invalides âgés de moins de 60 ans, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte correspond au moins : a. 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 %; b. au montant maximum destiné à la couverture des besoins selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 50 à moins de 60 %; c. 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 %. 3 L'al. 2 n'est pas applicable si : a. l'invalidité de personnes sans activité lucrative a été établie conformément à l'art. 27 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, ou si b. l'invalidité travaille dans un atelier au sens de l'art. 3, al. 1, let. a, de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) ».

E. 14

Aussi le calcul auquel a procédé le SPC pour fixer le montant du gain hypothétique à prendre en considération, ce sur la base de l'art. 14a al. 2 let. c OPC-AVS/AI, ne peut-il être que confirmé. Le recours est en conséquence rejeté.

A/1191/2009 - 15/15 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A 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) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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

Nathalie LOCHER

La présidente

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

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