

GE_GERICHTE ATAS/226/2022 vom 9. März 2022

GE Cour de justice, 2022-03-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_226_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/226/2022 du 9 mars 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/226/2022 del 9 marzo 2022

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales 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

A/1816/2021 - 5/9 - 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.

E. 2

Déposé dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 60 et 61 let. b 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 ; J 4 20] ; art. 43 LPCC).

E. 3

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 23 avril 2021, en particulier en tant qu'elle prenait en compte un gain potentiel pour le recourant dès le 1er octobre 2020, dans le calcul du droit à des prestations complémentaires.

E. 4.1

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 l'assurance-invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c 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 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. a), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit

(cf. ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, in: RSAS 2002 p. 419 ss). Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC). Le revenu déterminant est en principe calculé, conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution (art. 5 LPCC). L'art. 5 al. 6 LPCC précise qu'il peut être pris en compte un gain hypothétique pour les personnes partiellement invalides, âgées de moins de 60 ans, qui n'exercent pas d'activité lucrative.

E. 4.2

Les revenus hypothétiques, provenant d'une activité lucrative, fixés schématiquement à l'art. 14a al. 1 OPC-AVS/AI, représentent une présomption juridique. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve qu'il ne

A/1816/2021 - 6/9 - lui est pas possible de réaliser de tels revenus ou qu'on ne peut l'exiger de lui (arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2007 du 26 juin 2008 consid. 5.2). Il existe en effet des cas dans lesquels un assuré n'est pas en mesure de mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle pour des raisons étrangères à l'invalidité (ATF 117 V 153 consid. 2c). Pour examiner la question de savoir si l'assuré peut exercer une activité lucrative et si on est en droit d'attendre de lui qu'il le fasse, il convient de tenir compte conformément au but des prestations complémentaires, de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu. Les critères décisifs ont 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 117 V 290 consid. 3a ; arrêts du Tribunal fédéral des assurances P/17/01 du 16 juillet 2001 consid. 1c ; P 88/01 du 8 octobre 2002 consid. 2.1). S'agissant plus particulièrement du critère ayant trait à l'état de santé de l'assuré, il faut rappeler 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). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2007 du 14 mars 2008 consid. 5.3). 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 (arrêt 8C_172/2007 du 6 février 2008, consid. 7.2). Dans l'arrêt 8C_172/2007 précité, le Tribunal fédéral s'est prononcé sur la valeur probante d'un rapport établi par le médecin traitant de l'épouse d'un bénéficiaire de prestations complémentaires et produit par celui-ci à l'appui de son opposition à une décision par laquelle des prestations avaient été calculées compte tenu d'un revenu hypothétique annuel. Il a jugé que ce rapport médical contenait tous les

renseignements nécessaires pour se prononcer au sujet de la capacité de travail de l'intéressée, dès lors qu'il indiquait les différentes affections, en particulier celles

A/1816/2021 - 7/9 - qui avaient une incidence sur la capacité de travail, précisait la durée de travail exigible et contenait un pronostic sur l'évolution des affections, ainsi que les facteurs personnels susceptibles d'influencer les possibilités de l'intéressée de retrouver un emploi (arrêt 8C_172/2007 précité, consid. 8). Dans son arrêt 8C_68/2007 du 14 mars 2008 (consid. 5.3), le Tribunal fédéral a considéré que la recourante ne pouvait nier d'emblée l'existence de toute incapacité de travail au seul motif que le certificat médical produit n'établissait pas de manière probante la présence d'une telle incapacité. Saisie d'une opposition, elle devait au moins, dans le cadre de son devoir d'instruire le cas (cf. art. 43 al. 1 LPG), informer l'intimé que le certificat en cause était dénué de force probante et l'inviter à requérir du médecin prénommé un rapport qui contînt les renseignements ci-dessus mentionnés.

E. 5

En l'espèce, le recourant est au bénéfice d'un quart de rente dès le 1er avril 2010. Il a demandé la révision de sa rente à l'OAI le 3 novembre 2018 en invoquant une aggravation de son état de santé et cette demande est encore en cours d'examen, à teneur du dossier. Dans ces circonstances, l'intimé ne pouvait nier d'emblée, tant dans sa décision du 2 mars 2021 que dans sa décision sur opposition du 23 avril 2021, l'existence de toute incapacité de travail du recourant, en se référant à la dernière décision en force de l'OAI, sans prendre en compte l'aggravation de l'état de santé invoquée par le recourant. Il lui appartenait d'instruire le dossier et de se prononcer de façon autonome sur la capacité de travail du recourant, sans attendre la décision de l'OAI. La décision sur opposition litigieuse doit en conséquence être annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire.

E. 6

Le recourant a fait valoir que si un revenu hypothétique devait être calculé, les calculs selon la réforme 2021 prenaient en compte un revenu hypothétique de CHF 20'917.60 en violation de l'art. 11 al. 1 let. LPC. Dès lors, les calculs du SPC étaient incorrects. L'intimé a répondu que l'imputation erronée du revenu hypothétique provenait d'un problème informatique et a proposé de reprendre le calcul des prestations rétroactivement au 1er septembre 2020. Le grief du recourant est ainsi fondé et il sera pris acte du fait que l'intimé reprendra son calcul du gain hypothétique si, après instruction complémentaire, il maintient ce dernier.

E. 7

Enfin, le recourant a contesté le loyer pris en compte par l'intimé, qui tenait compte d'un loyer proportionnel dans le calcul des prestations, alors qu'il vivait seul. Après un nouvel examen des éléments du dossier, l'intimé a admis ce grief. La décision doit en conséquence également être annulée sur ce point.

A/1816/2021 - 8/9 -

E. 8

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPG; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

E. 9

La procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGA). ***

A/1816/2021 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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