

GE_GERICHTE ATAS/366/2025 vom 20. Mai 2025

GE Cour de justice, 2025-05-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_366_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/366/2025 du 20 mai 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/366/2025 del 20 maggio 2025

Erwägungen

E. 1.1

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 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. 1.2

En matière de prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF), les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 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]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

E. 1.3

S'agissant des prestations complémentaires cantonales (ci-après : PCC), l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit.

A/1926/2023 - 6/11 -

E. 1.4

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

Le litige porte sur l'étendue du droit de la recourante à des prestations complémentaires, en particulier sur le point de savoir si un revenu hypothétique de l'époux doit, ou non, être pris en considération dans la mesure retenue par l'intimé.

E. 3.1

Sur le plan fédéral, 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.

E. 3.2

Les revenus déterminants comprennent en particulier les rentes, pensions et autres prestations périodiques y compris les rentes de l'AI (art. 11 al. 1 let. d LPC). Ils

comprennent aussi les deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative (aux conditions prévues à l'art. 11 al. 1 let. a LPC).

E. 3.3

L'art. 11a LPC stipule que si une personne renonce volontairement à exercer une activité lucrative que l'on pourrait raisonnablement exiger d'elle, le revenu hypothétique correspondant est pris en compte comme revenu déterminant. La prise en compte de ce revenu est réglée par l'art. 11 al. 1 let. a LPC.

E. 3.4

L'ATF 140 V 267 consid. 5.2.1 rappelle à cet égard l'obligation du bénéficiaire de prestations sociales de réduire le dommage et indique que l'on peut exemple raisonnablement exiger d'une personne assurée qui ne réalise aucun bénéfice (ou un bénéfice nettement inférieur au salaire net possible) dans l'activité indépendante qu'elle exerce, tant du point de vue du droit de l'assurance-invalidité (cf. à ce sujet l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 11/00 du 22 août 2001 consid. 5a/bb, in : AHI 2001 p. 277) que du point de vue des prestations complémentaires, qu'elle passe à une activité salariée (mieux rémunérée) (Ralph JÖHL, Prestations complémentaires à l'AVS/AI, dans : Sécurité sociale, SBVR vol. XIV, 2ème édition 2007, p. 1754 s. note 575).

E. 3.5

L'obligation faite à un conjoint d'exercer une activité lucrative s'impose en particulier lorsque l'autre conjoint n'est pas en mesure de le faire en raison de son invalidité parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Dès lors que l'un y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 40/03 du 9 février 2005 consid. 4.2).

E. 3.6

En matière de prestations complémentaires cantonales, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et des dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations (cf. art. 5 al. 1 LPCC).

E. 3.6.1

Selon le ch. 3424.07 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC – état au 1er janvier 2022), aucun revenu hypothétique n'est pris en compte chez le bénéficiaire de prestations

A/1926/2023 - 7/11 - complémentaires à l'une ou l'autre des conditions suivantes : (i) si, malgré tous ses efforts, sa bonne volonté et les démarches entreprises, l'intéressé ne trouve aucun emploi. Cette hypothèse peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un office régional de placement (ORP) et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement ; (ii) lorsqu'il touche des allocations de chômage ; (iii) s'il est établi que sans la présence continue de l'intéressé à ses côtés, l'autre conjoint devrait être placé dans un home ou un établissement hospitalier ; (iv) si l'intéressé a atteint sa 60e année.

E. 3.6.2

Un revenu hypothétique du conjoint (non-invalide) d'un requérant de prestations complémentaires (PC) doit en principe également être pris en considération au titre de

dessaisissement de revenu imputable dans le calcul des prestations complémentaires. Il faut cependant octroyer au conjoint selon la jurisprudence un délai de transition réaliste pour la prise exigible d'une activité lucrative ou l'augmentation du taux d'activité aussi bien lorsque des prestations sont en cours que dans le cadre d'une première demande de PC. Ce principe ne vaut pas lorsqu'au vu de l'obtention prévisible des PC par l'un des conjoints, en raison par exemple de l'accession à l'âge de la retraite AVS et de la cessation de l'activité lucrative, l'autre conjoint a disposé de suffisamment de temps pour une intégration professionnelle (ATF 142 V 12).

E. 3.7

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. Il a jugé que dans le cas particulier, ce rapport médical contenait tous les renseignements nécessaires pour se prononcer au sujet de la capacité de travail de l'intéressée. En effet, ce document indiquait les différentes affections, en particulier celles qui avaient une incidence sur la capacité de travail, et précisait la durée de travail exigible. En outre, il 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 du Tribunal fédéral 8C 68/2007 du 14 mars 2008 consid. 5.2.4).

E. 3.8

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). Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent

A/1926/2023 - 8/11 - comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b et les références ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références ; ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

E. 4.1

La recourante conteste le gain hypothétique retenu pour son époux, au motif que sans la présence continue de ce dernier à ses côtés, elle devrait être placée dans un home ou un établissement hospitalier.

E. 4.2

Il ressort du dossier qu'elle souffre sur le plan somatique d'une polyarthrite rhumatoïde, de diabète, de cholestérol et de problèmes de tension. En revanche, aucun élément médical au dossier n'atteste qu'à défaut d'accompagnement permanente de son époux, la recourante devrait être placée dans un home. Le Dr C _____ a certes posé les diagnostics de phobie sociale, d'anxiété généralisée et de difficultés liées à l'environnement social et a exposé que la présence de l'époux de la recourante apportait à celle-ci un étayage psychique la protégeant de la décompensation. Ce constat n'est cependant pas suffisant pour considérer qu'est rempli le critère du besoin d'une personne en permanence pour éviter le placement en home. L'époux de la recourante ne serait en tous les cas pas totalement empêché d'aider son épouse à se lever le matin et à l'accompagner chez le médecin, à faire le ménage et les courses s'il devait exercer une activité salariée plutôt qu'en tant qu'indépendant, moyennant une modification de l'organisation du quotidien et si nécessaire en sollicitant une aide pour le ménage ou l'accompagnement aux visites médicales.

E. 5.1

La recourante conteste également le gain hypothétique retenu pour son époux en soutenant que ce dernier ne peut pas retrouver une activité lucrative salariée et doit se contenter de son activité de chauffeur indépendant. Ayant par le passé épuisé son droit au chômage sans retrouver d'emploi, l'époux de la recourante avait dû être soutenu par l'Hospice général, puis, était devenu chauffeur indépendant. En outre, l'époux de la recourante souffrirait de diverses pathologies qui réduiraient sa capacité de travail.

E. 5.2

En l'occurrence, l'intimé a indiqué à la recourante que son époux disposait d'un an pour retrouver une activité salariée en lieu et place de son activité d'indépendant ne lui rapportant qu'un maigre revenu, à défaut de quoi, un gain hypothétique serait pris en compte.

A/1926/2023 - 9/11 - Malgré cet avertissement, le conjoint de la recourante n'a pas indiqué avoir fait des recherches d'emploi durant l'année accordée par l'intimé, ni ne s'est adressé à un office régional de placement. Le fait qu'il ait par le passé connu une longue période de chômage puis qu'il ait été assisté par l'Hospice général ne saurait suffire à considérer qu'il lui était impossible de trouver un emploi de chauffeur salarié mieux rémunéré et proposant des heures souples notamment de nuit. Il a su démontrer ses capacités à travailler et à se former, en particulier en passant son examen pour devenir chauffeur indépendant. Faute pour le conjoint de la recourante d'avoir démontré qu'il avait réellement tenté de mettre en valeur l'expérience acquise ces dernières années en tant que chauffeur et donc qu'il aurait fait les démarches que l'on pouvait attendre de lui pour changer d'emploi ou pour compléter son salaire d'indépendant, l'on ne peut pas considérer comme établi qu'il lui est impossible de retrouver un emploi salarié éventuellement de nuit.

E. 6.1

Quant à la question de savoir si l'époux de la recourante souffre de pathologies réduisant sa capacité de travail, l'on rappellera qu'en ce qui concerne le critère ayant trait à l'état de santé d'un assuré, 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 de l'ordonnance sur les prestations

complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS 831.301) (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). La jurisprudence a toutefois précisé que l'obligation de diminuer le dommage impose à un assuré de mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle quand bien même une procédure est pendante contre le prononcé de l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 43/05 du 25 octobre 2006 consid. 3.2.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_574/2008 du 8 juin 2009 consid. 5.4). L'impossibilité (totale ou partielle) de mettre à profit la capacité de travail résiduelle ne peut être admise que si elle est établie avec une vraisemblance prépondérante (arrêt 9C_134/2021 du 9 juin 2021 consid. 4.1 avec renvois).

A/1926/2023 - 10/11 -

E. 6.2

En l'occurrence, les pièces médicales au dossier n'ayant pas été jugées suffisantes pour déterminer s'il était possible au conjoint de la recourante de mettre davantage à profit sa capacité de travail, étant rappelé qu'il ne contestait pas pouvoir travailler en tant que chauffeur de taxi indépendant la nuit, la chambre de céans a interrogé le médecin traitant de l'époux de la recourante. Ce dernier a décrit les diagnostics retenus, soit obésité sévère, HTA et dyslipidémie, et a affirmé que ceux-ci n'étaient pas incapacitants. Selon ce médecin, le patient exerçait une activité professionnelle à 100% et cela lui convenait. Si ce médecin a, par la suite à la demande de la recourante, légèrement nuancé son propos en indiquant que les affections de son patient pouvaient affecter sa capacité à exercer son activité professionnelle de manière optimale en tant que chauffeur de taxi indépendant, il n'apparaît pas que le conjoint de la recourante est incapable de travailler. Eu égard à ce qui précède et compte tenu de l'obligation pour les bénéficiaires de prestations sociales de réduire leur dommage, la décision par laquelle l'intimé a pris en compte un revenu hypothétique de salarié pour l'époux après lui avoir accordé un an pour changer de profession n'est pas critiquable.

E. 7

Pour ces motifs, le recours doit être rejeté. La procédure est gratuite.

A/1926/2023 - 11/11 -

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.