

# **GE\_GERICHTE ATAS/377/2022 vom 27. April 2022**

GE Cour de justice, 2022-04-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_377\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_377_2022)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/377/2022 du 27 avril 2022

IT: GE\_GERICHTE ATAS/377/2022 del 27 aprile 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 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**

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le présent recours était pendant, au 1er janvier 2021, devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA). Les dispositions légales seront donc citées ci-après dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

### **E. 3**

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. 4**

Le litige porte sur le bien-fondé de la prise en compte d'un gain potentiel à 100% pour l'intéressée dans le calcul du droit aux prestations complémentaires du recourant du 1er février au 31 juillet 2020.

#### **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

A/4313/2020 - 7/12 - 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 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,

A/4313/2020 - 8/12 - 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). Quant à la possibilité de mettre en valeur 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. À 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. Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral P.61/03 du 22 mars 2004 consid. 2.2). Le Tribunal fédéral a rappelé que l'impossibilité de mettre en valeur une capacité de travail résiduelle ne peut être admise que si elle est démontrée au degré de la vraisemblance prépondérante, l'assuré devant collaborer à l'instruction de cet élément. Notre Haute Cour a ajouté que si les chances de trouver un emploi ont tendance à décroître avec l'âge et l'absence du monde du travail, le marché du travail est en constante évolution et trouver un emploi adapté même trois ans après des recherches infructueuses ne paraît pas d'emblée exclu (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_120/2012 du 2 mars 2012 consid. 4.2 et 4.5). Selon le ch. 3424.07 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC – état au 1er janvier 2017), aucun revenu hypothétique n'est pris en compte chez le bénéficiaire de prestations complémentaire : - si, malgré tous ses efforts, sa bonne volonté et les démarches entreprises, l'assuré 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 ; - lorsqu'il touche des allocations de chômage ; - s'il est établi que sans la présence continue de l'assuré à ses côtés, l'autre conjoint devrait être placé dans un home ou un établissement hospitalier.

#### **E. 4.3**

La procédure est régie par le principe inquisitoire, d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Celui-ci comprend en particulier l'obligation de ces dernières 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 ; VSI 1994, p. 220 consid. 4). Car si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 261 consid. 3), sauf

A/4313/2020 - 9/12 - si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 372 consid. 3 ; RAMA 1999 n° U 344 p. 418 consid. 3).

#### **E. 4.4**

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 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 130 III 321 consid. 3.2 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 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 126 V 319 consid. 5a).

#### **E. 5.1.1**

En l'espèce, le recourant a fait valoir à l'appui de son recours que son épouse avait des problèmes de santé qui l'empêchaient d'être apte au travail à 100% et qu'elle ne pouvait pas trouver une activité adaptée tenant compte de ses limitations fonctionnelles, raison pour laquelle elle avait déposé une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité,

qui était en cours d'examen.

### **E. 5.1.2**

L'intimé considère que les pièces au dossier n'ont pas suffisamment de force probante pour exclure la prise en compte d'un gain potentiel pour l'intéressée à 100% pendant la période en cause, relevant en particulier que les rapports médicaux n'indiquaient pas les raisons pour lesquelles une activité à 100% adaptée aux limitations de l'intéressée ne pourrait pas être envisagée. Il a encore fait valoir que la demande de prestations de l'assurance-invalidité du 9 septembre 2020 était postérieure à la période litigieuse, qui courait du 1er février au 31 juillet 2020, étant relevé que l'intéressée avait déjà reçu un refus de rente d'invalidité en mars 2018. L'intimé a précisé qu'il apporterait rétroactivement les ajustements nécessaires aux prestations complémentaires, lorsque l'OAI se serait prononcé sur la demande AI de l'intéressée.

### **E. 5.2**

La chambre de céans constate que dans son opposition du 10 août 2020, le bénéficiaire ne s'est pas prévalu d'une aggravation de l'état de santé de son épouse pour contester le gain potentiel pris en compte pour celle-ci. Il a transmis, le 14 septembre 2020, à l'intimé un accusé de réception de l'OAI d'une nouvelle demande de prestations accompagné d'un certificat médical établi le 13 août 2020 par le Dr D\_\_\_\_\_, qui attestait d'une capacité de travail de 0% entre le 1er et le 31 août 2020. Pour autant que l'on puisse considérer que le bénéficiaire se prévalait ainsi d'une aggravation de l'état de santé de son épouse,

A/4313/2020 - 10/12 - cette aggravation daterait du 1er août 2020, selon les pièces produites, donc après la période visée par la décision litigieuse, comme l'a relevé l'intimé. Il ressort en outre du rapport établi le 4 septembre 2021 par le Dr D\_\_\_\_\_ que l'état de santé de l'intéressée pourrait s'être aggravé suite à un tentamen de sa fille en août 2021, ce qui n'est pas déterminant en l'espèce, puisque la décision querellée ne concerne que la période de février au 31 juillet 2020. Il ressort du rapport de la Dresse E\_\_\_\_\_ du 6 octobre 2020 que l'intéressée était suivie par celle-ci depuis le 9 septembre 2019 et qu'elle présentait « actuellement » une aggravation de la symptomatologie anxio-dépressive dans un contexte de troubles somatoformes douloureux. Ce rapport ne permet pas non plus de rendre vraisemblable une aggravation de l'état de santé de l'intéressée pendant la période en cause, dès lors qu'elle évoquait une aggravation « actuelle », soit en octobre 2020, date du rapport. En conclusion, c'est à juste titre que l'intimé a considéré dans la décision litigieuse que l'intéressée était capable de travailler à 100% dans une activité adaptée du 1er février au 31 juillet 2020.

### **E. 6**

Reste à déterminer si la recourante a eu la possibilité de mettre en valeur sa capacité de gain sur le marché de l'emploi, plus particulièrement si elle a suffisamment démontré avoir cherché du travail pendant cette période.

#### **E. 6.1**

Tel est le cas pour le mois de février pour une activité à 50%, dès lors que le dossier contient un formulaire de preuves de recherches personnelles d'emploi faisant état de 15 recherches effectuées en février 2020 signé le 28 février 2020. Il en résulte que l'intimé devra corriger ses calculs pour ce mois et ne prendre en compte d'un demi-gain potentiel.

#### **E. 6.2**

En revanche, les formulaires de recherches d'emploi pour les mois de mars et d'avril à juillet 2020 figurant à la procédure ne sont pas probants, car ils ont été signés en septembre 2020 et que, selon les déclarations de l'intéressée à la chambre de céans, elle les a remplis de mémoire en septembre 2020, après avoir reçu des formulaires de recherches d'emploi après son inscription à l'OCE et qu'elle n'avait pas d'autres moyens de preuve à produire à ce sujet. Le témoignage du recourant à cet égard ne suffit pas à attester des recherches d'emploi de son épouse, vu les liens qui les unissent et son intérêt direct à ce que ces recherches soient déclarées probantes.

### **E. 6.3**

Il convient encore de prendre acte du fait que l'intimé a accepté renoncer à la prise en compte d'un revenu hypothétique pour l'intéressée pour les mois de mars et avril 2021, afin de tenir compte de ces circonstances particulières liées à la pandémie. Il en résulte que l'intimé devra également reprendre son calcul pour ces mois en supprimant le gain potentiel pour l'intéressée.

A/4313/2020 - 11/12 -

### **E. 7**

Le recours est ainsi partiellement fondé. La décision sur opposition du 4 décembre 2020 sera en conséquence annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision prenant en compte un gain potentiel à 50% pour le mois de février 2020 et à 0% pour les mois de mars et avril 2020. Il ne sera pas alloué d'indemnité de procédure au recourant, qui n'est pas assisté d'un conseil et qui n'a pas fait valoir de frais engendrés par la procédure (art. 61 let. g LPGA). La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa version applicable jusqu'au 31 décembre 2020).

A/4313/2020 - 12/12 -

**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.