

## **GE\_GERICHTE ATAS/524/2015 vom 30. Juni 2015**

GE Cour de justice, 2015-06-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_524\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_524_2015)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/524/2015 du 30 juin 2015

IT: GE\_GERICHTE ATAS/524/2015 del 30 giugno 2015

### **Erwägungen**

#### **E. 7**

En date du 6 mars 2015, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision, contestant la prise en compte par le SPC d'un gain hypothétique. En effet, il relevait qu'il avait plus de 58 ans et que son état de santé ne cessait de se dégrader, du fait de son diabète, de deux infarctus, de son arthrose et de sa tendinite à l'épaule droite. Par ailleurs, il indiquait que le SPC ne lui avait jusqu'ici jamais demandé de fournir la preuve du fait qu'il n'avait pas pu trouver d'emploi à temps partiel. A cet égard, il expliquait encore qu'en 2006, lors de son retour en Suisse, il avait cherché du travail de façon active et responsable, mais que ses recherches étaient malheureusement restées sans succès. Ainsi, compte tenu de son âge proche de la soixantaine, de son état de santé et du marché du travail actuel, il considérait qu'il était injuste et irréaliste de lui demander de trouver un emploi à temps partiel. Il joignait à son écriture un autre certificat, établi par le Dr B \_\_\_\_\_ le 5 mars 2015, attestant du fait qu'il était aussi régulièrement suivi pour une tendinite chronique de l'épaule droite, résistante au traitement par AINS-physiothérapie et nécessitant un suivi spécialisé auprès de la doctoresse C \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en rhumatologie.

#### **E. 8**

Dans sa réponse du 10 avril 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Il observait que le litige portait exclusivement sur la prise en compte du gain potentiel d'invalide partiel, imputé au recourant dans les plans de calcul des prestations complémentaires. Or, il rappelait que les revenus hypothétiques, provenant d'une activité lucrative, déterminés en application de l'art. 14a al. 2 OPC-AVS/AI, constituaient une présomption juridique que l'intéressé

A/820/2015 - 4/10 - pouvait renverser en apportant la preuve qu'il ne lui était pas possible de réaliser de tels revenus ou qu'on ne pouvait l'exiger de lui. Toutefois, l'intimé remarquait que le recourant évoquait uniquement des motifs médicaux pour corroborer son incapacité de travail, alors que la chambre de céans avait retenu, dans un arrêt du 24 juin 2009 (ATAS/841/2009 consid. 6 et 7) que « l'autorité compétente est liée, pour ce qui concerne le degré d'invalidité, par l'appréciation de l'assurance invalidité (ATF 117 V 202 consid. 2b p. 205). Néanmoins, l'autorité doit examiner si l'assuré peut exercer une activité lucrative et si on est en droit d'attendre de lui qu'il le fasse. Pour ce faire, elle doit tenir compte de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu, tels que la santé, l'âge, la formation, les connaissances linguistiques, l'activité antérieure, l'absence de la vie professionnelle, le caractère admissible d'une activité, les circonstances personnelles et le marché du travail (ATF 117 V 153 consid. 2c p. 156) », en ajoutant qu'« il n'appartient pas à l'autorité compétente pour le versement des prestations complémentaires de procéder aux investigations y relatives, même si l'état de santé s'est aggravé. Seuls les éléments étrangers à l'invalidité relevés ci-dessus doivent être instruits

par l'autorité. Cependant, la recourante n'allègue pas être empêchée de travailler en raison de tels éléments, dès lors qu'elle invoque uniquement des raisons de santé ». Pour le surplus, l'intimé relevait que le recourant n'invoquait aucun argument susceptible de le conduire à une appréciation différente.

#### **E. 9**

Par courrier du 14 avril 2015, une copie de cette dernière écriture a été transmise au recourant.

#### **E. 10**

Par ailleurs, à la teneur de l'art. 3424.07 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC – état au 1er janvier 2015), si l'assuré fait valoir dans la demande de PC qu'il ne peut exercer d'activité lucrative ou atteindre le montant-limite déterminant, l'organe PC doit procéder à la vérification de ces dires avant de rendre sa décision. L'assuré peut être invité à préciser ses allégations et à les étayer. S'il ne fait rien valoir de semblable, la décision peut être rendue sans autre, en référence à l'art. 42, phrase 2, de la LPGA qui dispose qu'il n'est pas nécessaire d'entendre les parties avant une décision sujette à opposition.

#### **E. 11**

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).

#### **E. 12**

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 et 3.3, 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).

A/820/2015 - 8/10 -

#### **E. 13**

En l'espèce, le recourant conteste la prise en considération par l'intimé d'un gain potentiel pour le calcul de son droit aux PCF et PCC, pour le mois de décembre 2012, les années 2013 et 2014, et pour la période à compter du 1er janvier 2015.

#### **E. 14**

En effet, le recourant soutient tout d'abord que son état de santé ne cesse de se dégrader et ne lui permet donc pas d'exercer une activité professionnelle, même à temps partiel. A cet

égard, il produit deux certificats de son médecin traitant, le Dr B\_\_\_\_\_, mentionnant les diagnostics retenus et concluant à une incapacité totale de travail au 5 décembre 2014. Or, force est de constater qu'il est établi que l'assuré présente un taux d'invalidité de 58% et une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée, la décision de l'OAI du 26 août 2014, reposant sur le projet d'acceptation de rente du 29 avril 2014, étant entrée en force et aucune demande de révision n'ayant été déposée à ce jour. Quoiqu'il en soit, dans ses certificats des 5 décembre 2014 et 5 mars 2015, produits par le recourant, le Dr B\_\_\_\_\_ ne met pas expressément en évidence une aggravation de l'état de santé du recourant. L'intimé a donc présumé à raison que le recourant avait une capacité de travail partielle durant les périodes litigieuses.

#### **E. 15**

Il convient encore d'examiner si d'autres éléments, que son état de santé, permettent au recourant de renverser cette présomption. Le Tribunal fédéral des assurances a en effet considéré qu'il importait de savoir si et à quelles conditions l'intéressé était en mesure de trouver un travail, en tenant compte de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un revenu, tels que la santé, mais également l'âge, la formation, les connaissances linguistiques, l'activité antérieure, l'absence de la vie professionnelle, le caractère admissible d'une activité, les circonstances personnelles et le marché du travail (ATF 117 V 153 consid. 2c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_655/2007 du 26 juin 2008 consid. 5.2 et les références). A cet égard, le recourant fait essentiellement valoir ne plus être en mesure de trouver un emploi sur le marché du travail actuel, compte tenu de son état de santé et de son âge. Il explique, à ce propos, avoir cherché du travail de façon active et responsable lors de son retour en Suisse, en 2006, mais que ses démarches sont restées sans succès. On remarquera cependant que s'il indique avoir recherché activement du travail à son retour en Suisse, en 2006, le recourant ne mentionne toutefois pas avoir effectué pareilles recherches pour les années litigieuses. L'intimé oppose d'ailleurs justement au recourant l'absence de preuve de recherches d'emploi infructueuses pour ces années dans sa décision sur opposition.

A/820/2015 - 9/10 - Il apparaît, de plus, que le recourant n'a pas fait état de ses difficultés à trouver un emploi dans sa demande de prestations complémentaires, mais n'a soulevé ce motif que dans son recours, après avoir pris connaissance de ladite décision sur opposition. Or, comme relevé précédemment, l'OAI a retenu que le recourant était en mesure de trouver une activité adaptée à ses limitations dans sa décision datée du 26 août 2014, sans que ce dernier n'ait remis cette appréciation en cause. Il n'a pas non plus sollicité une révision de cette décision. Ainsi, le recourant n'a pas démontré, au degré de vraisemblance requis, ne pas être en mesure de travailler à temps partiel, de sorte que cette présomption n'est pas renversée, en l'état, pour les périodes en cause.

#### **E. 16**

Dans ces conditions, l'intimé a retenu à juste titre que le recourant, âgé de moins de 60 ans, n'était que partiellement invalide et qu'il était ainsi en mesure d'exercer une activité professionnelle à temps partiel, de sorte qu'un revenu hypothétique pouvait lui être imputé en application des articles 14a al. 2 let. b OPC-AVS/AI et 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, selon les montants respectivement fixés dans la version de la loi applicable pour le mois de décembre 2012, les années 2013 et 2014, et la période à compter du 1er janvier 2015.

#### **E. 17**

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

**E. 18**

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H LPA).

A/820/2015 - 10/10 - 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.