

GE_GERICHTE A/1095/2007 vom 18. Juli 2007

GE Cour de justice, 2007-07-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1095_2007

FR: GE_GERICHTE A/1095/2007 du 18 juillet 2007

IT: GE_GERICHTE A/1095/2007 del 18 luglio 2007

Regeste

; PC ; PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; AI(ASSURANCE) ; INCAPACITÉ DE TRAVAIL ; INCAPACITÉ DE GAIN ; REVENU HYPOTHÉTIQUE ; CONJOINT | Lorsque le conjoint bénéficiaire de prestations complémentaires a également formé une demande de prestations d'invalidité, il n'y a pas lieu de prendre en considération un revenu hypothétique pour ce conjoint, s'il appert d'ores et déjà, avant de connaître la décision de l'assurance-invalidité, qu'il ne pourrait pas mettre en valeur une éventuelle capacité de travail reconnue par l'assurance-invalidité pour des raisons psychosociales ou tenant au marché du travail. Pour déterminer si une activité professionnelle est exigible dans le cadre de l'examen du droit aux prestations complémentaires, les critères sont différents de ceux ouvrant droit aux prestations de l'assurance-invalidité. Il n'est donc pas forcément nécessaire de suspendre le recours contre la prise en compte du revenu hypothétique du conjoint jusqu'à droit connu dans la procédure de l'assurance-invalidité dont il fait l'objet. | LPC3c

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 18.07.2007 A/1095/2007

; PC ; PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; AI(ASSURANCE) ; INCAPACITÉ DE TRAVAIL ; INCAPACITÉ DE GAIN ; REVENU HYPOTHÉTIQUE ; CONJOINT | Lorsque le conjoint bénéficiaire de prestations complémentaires a également formé une demande de prestations d'invalidité, il n'y a pas lieu de prendre en considération un revenu hypothétique pour ce conjoint, s'il appert d'ores et déjà, avant de connaître la décision de l'assurance-invalidité, qu'il ne pourrait pas mettre en valeur une éventuelle capacité de travail reconnue par l'assurance-invalidité pour des raisons psychosociales ou tenant au marché du travail. Pour déterminer si une activité professionnelle est exigible dans le cadre de l'examen du droit aux prestations complémentaires, les critères sont différents de ceux ouvrant droit aux prestations de l'assurance-invalidité. Il n'est donc pas forcément nécessaire de suspendre le recours contre la prise en compte du revenu hypothétique du conjoint jusqu'à droit connu dans la procédure de l'assurance-invalidité dont il fait l'objet. | LPC3c

A/1095/2007 ATAS/827/2007 (2) du 18.07.2007 (PC) , ADMIS Descripteurs : ; PC ; PRESTATION COMPLÉMENTAIRE ; AI(ASSURANCE) ; INCAPACITÉ DE TRAVAIL ; INCAPACITÉ DE GAIN ; REVENU HYPOTHÉTIQUE ; CONJOINT Normes : LPC3c Résumé : Lorsque le conjoint bénéficiaire de prestations complémentaires a également formé une demande de prestations d'invalidité, il n'y a pas lieu de prendre en considération un revenu hypothétique pour ce conjoint, s'il appert d'ores et déjà, avant de connaître la décision de l'assurance-invalidité, qu'il ne pourrait pas mettre en valeur une

éventuelle capacité de travail reconnue par l'assurance-invalidité pour des raisons psychosociales ou tenant au marché du travail. Pour déterminer si une activité professionnelle est exigible dans le cadre de l'examen du droit aux prestations complémentaires, les critères sont différents de ceux ouvrant droit aux prestations de l'assurance-invalidité. Il n'est donc pas forcément nécessaire de suspendre le recours contre la prise en compte du revenu hypothétique du conjoint jusqu'à droit connu dans la procédure de l'assurance-invalidité dont il fait l'objet. En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/1095/2007 ATAS/827/2007 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 5 du 18 juillet 2007 En la cause Monsieur B_____ et Madame B_____, domiciliés , GENEVE, représentés par Madame Christine BULLIARD, FORUM SANTE recourants contre OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, sis route de Chêne 54, GENEVE intimé EN FAIT Monsieur B_____ est au bénéfice d'un subside d'assurance-maladie à titre de prestations complémentaires à sa rente d'invalidité depuis le 1^{er} janvier 2000. Son épouse, Mme B_____, née en 1953, travaillait dans une blanchisserie et faisait des nettoyages de bureaux le soir jusqu'à la survenance d'un accident de la circulation en date du 10 septembre 2003, au cours duquel elle s'est fracturé l'épaule droite (clavicule). Depuis cette date, une totale incapacité de travail est certifiée. En l'absence de consolidation de la fracture de la clavicule droite, cette dernière a subi une intervention chirurgicale à l'épaule en date du 28 avril 2004. Le diagnostic posé est alors pseudarthrose de la clavicule droite suite à un accident. La Caisse nationale suisse en cas d'accidents (ci-après : SUVA) a pris en charge le cas jusqu'au 31 décembre 2004 et a mis fin à ses prestations dès cette date, par décisions du 14 décembre 2004 et du 8 mars 2005, confirmées par l'arrêt du Tribunal de céans du 14 février 2006. Ce faisant, la SUVA a considéré que les atteintes qui persistaient n'étaient plus dans un rapport de causalité avec l'accident. Le 17 mars 2005, l'épouse de l'intéressé a formé une demande de prestations d'assurance-invalidité en vue de l'obtention d'une rente. Par décisions du 27 avril 2005, l'Office cantonal pour personnes âgées (ci-après : OCPA) a refusé à l'intéressée les prestations complémentaires fédérales et cantonales, hormis le subside d'assurance maladie. L'office a tenu compte d'un gain hypothétique annuel de l'épouse de 19'481 fr. 95 pendant la période de janvier à mars 2005, puis de 23'766 fr. 80. L'épouse de l'intéressé, représentée par son conseil, a formé opposition à cette décision, par courrier du 13 mai 2005, en concluant à son annulation et au recalcul des prestations. Elle a contesté la prise en considération d'un revenu hypothétique, alléguant qu'on ne pouvait raisonnablement exiger d'elle qu'elle mît en œuvre sa capacité de travail. A cet égard, elle a fait observer qu'il était, selon la jurisprudence, certes présumé que l'invalidé partiel était en mesure de tirer parti de la capacité de travail résiduelle que lui reconnaissait l'assurance-invalidité. Cependant, cette présomption pouvait être renversée si l'assuré établissait que des facteurs n'intéressant pas l'assurance-invalidité l'empêchaient d'utiliser sa capacité résiduelle théorique. Or, l'épouse était totalement incapable de travailler actuellement. A l'appui de ses dires, elle a joint une lettre que le Docteur A_____, spécialiste en chirurgie orthopédique, a adressée à son conseil le 10 mars 2005. Dans ce courrier, ce médecin a indiqué que sa patiente se plaignait toujours d'importantes douleurs au niveau de la clavicule et de l'articulation sterno-claviculaire droite. Elle ne pouvait toujours pas effectuer ses activités ménagères et était très gênée pour l'habillage et les soins corporels. La mobilité de l'épaule était extrêmement limitée. Le Dr A_____ a estimé par ailleurs que la fracture n'était pas complètement consolidée. Un état dépressif s'était en outre développé secondairement à l'accident et ses complications. L'incapacité de travail

dans une quelconque activité était ainsi totale, de l'avis de ce praticien. Le 23 octobre 2006, l'épouse de l'intéressé a fait l'objet d'un examen rhumatologique et psychiatrique par le Service médical régional AI de la Suisse romande (ci-après : SMR). Selon le rapport du 7 novembre 2006 de celui-ci, l'examen a été effectué avec l'aide d'un traducteur de langue serbe. Les médecins du SMR ont posé les diagnostics suivants avec répercussion sur la capacité de travail : douleurs persistantes à l'épaule droite, status après cure chirurgicale de pseudo-arthrose de la diaphyse de la clavicule droite; tendinite calcifiante de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite; arthrose débutante acromio-claviculaire et gléno-humérale de l'épaule droite; lombalgies basses; cervicalgies; troubles dépressifs récurrents, épisode actuel moyen avec syndrome somatique; personnalité dépendante. Dans l'appréciation consensuelle du cas par les Drs B _____, chirurgien orthopédiste, et C _____, psychiatre, il est relevé que la présence de lésions au niveau de l'épaule droite, d'origine traumatique et dégénérative, ne peut être niée. Toutefois, l'intensité des douleurs et l'impotence potentielle sont disproportionnées par rapport aux lésions anatomiques observées. Sur le plan psychiatrique, un état dépressif s'est installé suite à l'accident, lequel a été soigné à partir du printemps 2004. L'accident a également déclenché une peur des véhicules et des transports publics (surtout les bus) et des cauchemars où l'assurée revoit l'accident. Sa vie se trouve "paralysée". Elle ne va plus en vacances en Serbie. Une personnalité dépendante peut expliquer les changements brusques dans le fonctionnement psychique de l'assurée qui ne trouve plus des ressources pour faire face à l'événement traumatique. Le trouble n'est cependant pas suffisamment sévère pour justifier une incapacité de travail complète. Les médecins ont également relevé des symptômes équivalents à un état de stress post-traumatique, un trouble de l'attention, de la concentration et de la mémoire lié à l'humeur dépressive. Ils ont estimé que sa capacité de travail dans l'activité actuelle était nulle, du point de vue somatique, mais complète dans une activité adaptée. Cependant, pour des raisons psychiatriques, l'incapacité de travail était de 50 % dans toute activité. Par décision sur opposition du 23 février 2007, soit presque deux ans après l'opposition formée par l'épouse du bénéficiaire, l'OCPA a rejeté celle-ci au motif qu'aucune décision AI n'avait été rendue la concernant. Dans ces circonstances, l'OCPA a considéré qu'il était légitimé à prendre en compte un gain potentiel pour cette dernière. Par acte du 15 mars 2007, reçu le 19 suivant, l'intéressé et son épouse, représentés par leur conseil, recourent contre la décision sur opposition de l'OCPA, en reprenant leurs conclusions et, pour l'essentiel, argumentation antérieures. Par préavis du 7 mai 2007, l'intimé conclut au rejet du recours, en renvoyant aux pièces du dossier et à sa décision sur opposition, en ce qui concerne la motivation. Après que le Tribunal de céans ait demandé l'apport de la procédure AI, les recourants se déterminent sur celle-ci par écritures du 7 juin 2007. Ils relèvent que l'assurance-invalidité fixe la capacité de travail résiduelle en fonction d'un marché équilibré de l'emploi, tandis que l'intimé doit prendre en considération la situation réelle de l'assuré et du marché. Ainsi, les critères d'octroi des prestations complémentaires sont différents de ceux de l'assurance-invalidité. L'intimé ne doit donc pas s'aligner sur les conclusions de cette assurance et il n'est pas nécessaire d'attendre la fin de l'instruction du dossier par celle-ci. Concernant la capacité de travail de la recourante, ils font valoir que cette dernière est droitrière et présente des douleurs très intenses à l'épaule droite évaluées à 8/10 lorsqu'elle mobilise son bras. Ces douleurs sont bien réelles et les médecins du SMR n'ont soupçonné aucune exagération ou simulation. Cependant, dans la mesure où l'intensité des douleurs n'a pas pu être totalement objectivée, le SMR ne les a pas prises entièrement en considération. Néanmoins, les douleurs engendrent, de fait,

une absence totale de la fonctionnalité du bras droit. Par ailleurs, les limitations dans une activité future potentielle sont importantes et les postes de travail respectant de telles limitations fort rares sur le marché de l'emploi. A cela s'ajoute que la recourante est une femme de 54 ans qui n'a fréquenté l'école que durant quatre ans. Elle parle très mal le français et ne sait pas le lire. En outre, elle est obèse, sans ressources personnelles et passe toutes ses journées sans être à même d'accomplir quelque tâche que ce soit. Elle est de surcroît incapable de se déplacer seule en dehors de son domicile et souffre d'insomnies et de cauchemars. Compte tenu de ce tableau médical, ses limitations, son allure et ses ressources personnelles, elle n'est pas plaçable sur le marché de l'emploi tendu pour le personnel non qualifié. Ainsi, les recourants persistent dans leurs conclusions. Par missive du 12 septembre 2007, l'intimé sollicite la suspension de la cause jusqu'à droit connu sur le taux d'invalidité, tout en précisant que des prestations d'assistance sont versées aux recourants. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 3 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA). Le litige porte sur la prise en compte d'un gain hypothétique du conjoint du bénéficiaire des prestations complémentaires. Selon l'art. 2 al. 1 LPC, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux art. 2a à 2d LPC doivent bénéficier de prestations complémentaires si les dépenses reconnues (art. 3 b LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 3c LPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC). Selon l'art. 3c al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 40'000 fr. pour les couples (let. b), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), ainsi que les ressources de parts et de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). Cette disposition est directement applicable lorsque l'épouse d'un assuré 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 CC (ATF 117 V 291 s. consid. 3b; VSI 2001 p. 127 s. consid. 1b). Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge des assurances sociales d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressée qu'elle exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'elle 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 (ATF 117 V 292 consid. 3c). 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 117 V 290 consid. 3a; VSI 2001 p. 128 consid. 1b; consid. 2 de l'arrêt T. du 9 février 2005, P 40/03, résumé in RDT 60/2005 p. 127; voir également ATFA du 6 février 2006 P 49/04). L'exercice d'une activité lucrative, par l'épouse, s'impose en particulier lorsque son mari n'est pas en mesure de le faire à raison

de son invalidité, car il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. A l'inverse, l'époux peut être appelé à fournir sa contribution d'entretien sous la forme de la tenue du ménage (consid. 2b de l'arrêt VSI 2001 p. 130). En pareilles circonstances, si l'épouse renonce à exercer une activité lucrative exigible de sa part, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (consid. 4.2 de l'arrêt T., précité). Il résulte clairement de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances précitée que, pour déterminer si une activité professionnelle est exigible dans le cadre de l'examen du droit aux prestations complémentaires, les critères sont différents de ceux ouvrant le droit aux prestations de l'assurance-invalidité. En effet, pour cette dernière, seule est pertinente l'atteinte à la santé à caractère invalidant, à l'exclusion de facteurs psychosociaux ou socio-culturels, tels que l'âge de la personne, ses connaissances linguistiques ou son état de santé non objectivé sur le plan médical (ATF 127 V 299 consid. 5a). Par ailleurs, l'art. 6 LPGA, qui définit l'incapacité de gain à prendre en considération notamment pour l'assurance-invalidité, prescrit expressément que l'incapacité de gain est appréciée sur un marché du travail équilibré. Ainsi, contrairement à ce que prétend l'intimé, la question de la prise en compte d'un gain hypothétique du conjoint du bénéficiaire, dans le cadre de prestations complémentaires, peut tout à fait être examinée avant même qu'une décision de l'assurance-invalidité intervienne, dès que l'instruction des faits pertinents est complète. En effet, la décision de cette assurance ne saurait lier l'OCPA, dans cette hypothèse. Par conséquent, il n'y a pas lieu de suspendre la procédure, en attendant la notification de la décision de l'assurance-invalidité. La requête dans ce sens de l'intimé sera dès lors rejetée. En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante est droitrière et présente des lésions au niveau de l'épaule droite engendrant une impotence fonctionnelle importante du bras droit. Ainsi, elle doit éviter les travaux qui impliquent une mobilisation de cette épaule au delà de l'horizontale, les mouvements répétés et le port de charges d'un poids supérieur à 15 kg avec le bras droit. Par ailleurs, il a également été constaté que la recourante est dépressive et que cette atteinte engendre à elle seule une incapacité de travail reconnue par les médecins du SMR de 50 %. Elle ne peut pas non plus se déplacer seule par un moyen de transport, ayant peur des véhicules. Cette peur l'empêche même de prendre des vacances. De surcroît, elle est âgée de 54 ans, parle mal la langue française et n'a aucune formation professionnelle, de sorte qu'elle pourrait uniquement exercer une activité manuelle. Compte tenu de l'âge, du manque de formation et de connaissance du français, des handicaps considérables au bras droit, de son état dépressif, de sa peur de se déplacer en véhicule et de son obésité, il appert que la recourante est dans l'impossibilité objective de trouver un emploi sur le marché du travail actuel, ne serait-ce qu'à 50%, dès lors qu'il est patent que des emplois peu qualifiés se font de plus en plus rares et qu'il n'y a quasiment plus d'emplois dits de "niche" pour des travailleurs diminués dans leur capacité de travail. Il paraît par ailleurs très douteux que la recourante puisse encore exercer un jour une activité manuelle au vu des atteintes considérables à l'épaule droite et de son manque de ressources psychiques pour surmonter un tel handicap. On ne voit enfin pas comment elle pourrait exercer un travail, en étant incapable de s'y rendre, étant donné qu'elle a très peur des véhicules, notamment des bus, en raison du syndrome de stress post-traumatique. Cela étant, le Tribunal de céans constate qu'aucune activité professionnelle ne saurait être exigible de la part de la recourante, de sorte que l'intimé a pris en considération à tort un revenu hypothétique pour celle-ci. Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'annuler les décisions du 27 avril 2005 de l'intimé et de lui renvoyer la cause pour le calcul des prestations complémentaires sans la prise en compte d'un gain hypothétique du conjoint.

L'intimé devra par ailleurs compléter son dossier par la déclaration fiscale des recourants afférente à 2005, afin de s'assurer que la recourante n'a pas touché d'autres indemnités pendant cette année, notamment des assurances perte de gain en cas de maladie de ses ex-employeurs. Les recourants obtenant gain de cause, l'intimé sera condamné à leur verser une indemnité de 1'500 fr. à titre de dépens. PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet. Annule les décisions du 27 avril 2005 et du 23 février 2007 de l'intimé. Lui renvoie la cause pour le recalcul des prestations complémentaires dues, conformément aux considérants, et nouvelle décision. Condamne l'intimé à verser aux recourants, pris conjointement, une indemnité de 1'500 fr. à titre de dépens. Dit que la procédure est gratuite. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, 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, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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 Claire CHAVANNES La présidente Maya CRAMER 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.