

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1352/2003

ATAS/286/2004

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 21 avril 2004

5^{ème} Chambre

En la cause

Madame B_____, représentée par Monsieur Gérard
BURNAND

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DES PERSONNES ÂGÉES, route de
Chêne 54, case postale 378, 1211 GENEVE 29

intimé

**Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Doris WANGELER et Mme Valérie
MONTANI, juges.**

EN FAIT

1. Madame B_____, née en février 1964, divorcée et sans enfant, est au bénéfice d'une demi-rente AI depuis le 1^{er} avril 2001 selon la décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) du 1^{er} octobre 2001, confirmée par jugement de la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI du 21 janvier 2003.
2. L'intéressée a travaillé depuis lors à 50% en qualité de suppléante-assistante à l'Université de Genève (contrat à durée déterminée).
3. Par décision du 17 janvier 2002, l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après : OCPA) a refusé à l'assurée l'octroi de prestations complémentaires à sa demi-rente AI, au motif que son revenu déterminant dépassait ses dépenses reconnues, mais a, par contre, pris en charge ses primes d'assurance-maladie dès le 1^{er} avril 2001. Dans son calcul, l'OCPA a tenu compte d'un gain d'activité lucrative de 26'030 fr. du 1^{er} avril au 30 septembre 2001, puis de 28'333 fr. dès le 1^{er} octobre 2001.
4. Par décision du 24 juillet 2002, expédiée le 2 août 2002, l'OCPA a confirmé sa décision précédente, après avoir repris le calcul du montant des prestations revenant à l'assurée à partir du 1^{er} août 2002, en prenant en considération que celle-ci était engagée au poste de suppléante-assistante à l'Université de Genève du 1^{er} octobre 2001 au 31 juillet 2002 pour un salaire annuel de 30'319 fr.
5. Le 5 août 2002, l'intéressée a déposé une demande de révision auprès de l'OCAI en raison d'une aggravation de son état de santé.
6. Par courrier du 28 août 2002, expédié le 31 août 2002, l'assurée a formé, par l'intermédiaire de son père, une réclamation contre la décision de l'OCPA du 24 juillet 2002, en faisant valoir que son activité lucrative avait pris fin le 31 juillet 2002, en raison de son incapacité totale de travail, et en sollicitant en conséquence la rectification de la décision précitée.
7. Par décision du 15 novembre 2002, l'OCAI a reconnu que l'incapacité de travail de l'assurée était totale depuis juillet 2002 et lui a octroyé une rente d'invalidité entière dès le 1^{er} octobre 2002.

8. Dans sa décision sur opposition du 4 février 2003, l'OCPA a admis que le contrat de travail entre l'intéressée et l'Université de Genève avait pris fin au 31 juillet 2002 et qu'il convenait de rectifier le calcul du montant des prestations en sa faveur pour la période du 1^{er} août au 30 septembre 2002 en tenant compte d'un gain potentiel de seulement 16'880 fr. Dès le 1^{er} octobre 2002, date à laquelle l'assurée a été mise au bénéfice d'une rente entière AI, il n'y avait plus lieu de prendre en considération un gain hypothétique dans le calcul de son revenu déterminant. L'OCPA a par conséquent partiellement admis la réclamation et a rendu trois nouvelles décisions, par lesquelles il a octroyé à l'assurée des prestations complémentaires mensuelles de 453 fr. pour les mois d'août et septembre 2002, de 819 fr. pour la période d'octobre à décembre 2002 et de 832 fr. dès le 1^{er} janvier 2003.
9. En date du 1^{er} mars 2003, l'assurée, représentée par son père, a recouru contre la décision sur opposition de l'OCPA du 4 février 2003 reçue le 5 février 2003. Elle a contesté le calcul des prestations pour les mois d'août et de septembre 2002, faisant valoir que durant cette période, bien que ne bénéficiant pas encore de la rente complète d'invalidité en raison du délai réglementaire, elle n'en était pas moins à 100% invalide. Dès lors, l'OCPA n'aurait pas dû lui imputer un gain potentiel de 16'880 fr. durant ladite période. Par ailleurs, elle a allégué que le minimum vital qui devait être pris en compte durant cette période sur le plan cantonal était de 25'875 fr. et non pas de 22'500 fr., pour une personne présentant une invalidité entière.
10. Dans son préavis du 14 avril 2003, l'OCPA a conclu au rejet du recours, en soulignant que l'invalidité de 100% reconnue par l'OCAI remontait au 1^{er} octobre 2002 et non pas au 1^{er} juillet 2002 comme affirmé par la recourante. Il ne s'est pas prononcé sur le montant du minimum vital retenu.
11. Dans son courrier du 1^{er} mai 2003, la recourante a persisté dans ses conclusions, faisant valoir que son incapacité totale de travailler à partir de juillet 2002 avait été reconnue par l'OCAI dans son projet d'acceptation de rente du 1^{er} octobre 2002.
12. Par courrier du 20 mai 2003, l'OCPA a également persisté dans ses conclusions.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1^{er} août 2003 (cf. art. 1 let. r LOJ). En application de l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la LOJ, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi précitée et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance AVS/AI ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, lequel statue en instance unique sur les contestations relatives aux prestations complémentaires à l'assurance AVS/AI notamment (cf. art. 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est dès lors établie pour trancher le présent litige.
2. La loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 a entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI, mais n'est toutefois pas applicable en l'espèce, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467, consid. 1; 121 V 386, consid. 1b).
3. Interjeté dans les délais et dans la forme prescrite, le recours doit être déclaré recevable (art. 9 al. 1 de la loi genevoise sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1995, ci-après : LPFC ; art. 43 al. 1 de la loi genevoise sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968, ci-après : LPCC ; art. 7 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965, ci-après : aLPC).
4. Seuls seront examinés ici les points litigieux soulevés par la recourante, à savoir la prise en considération d'un revenu hypothétique durant les mois d'août et septembre 2002, ainsi que le montant du revenu minimum à prendre en considération pour les prestations complémentaires sur le plan cantonal pendant la même période.
5. Peuvent notamment bénéficier des prestations complémentaires fédérales les invalides qui ont droit à une demi-rente ou à une rente entière de l'assurance-

invalidité (art. 2c let. a aLPC). Ces prestations se composent de la prestation complémentaire annuelle, versée mensuellement, et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 aLPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excèdent les revenus déterminants (art. 3a al. 1 aLPC).

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances, il convient de prendre en compte, pour le calcul des prestations complémentaires, le revenu hypothétique que l'intéressé pourrait retirer de l'utilisation raisonnable de sa capacité résiduelle, dans la mesure où il s'agit d'éviter que l'invalidé présentant une capacité résiduelle de travail et de gain ne reçoive pas par le biais des prestations complémentaires ce que l'assurance-invalidité refuse de lui accorder. Toutefois, l'expérience a démontré qu'il existe des cas dans lesquels l'assurance-invalidité ne verse qu'une rente partielle à un assuré qui, en réalité, est dans l'impossibilité d'exercer quelque activité lucrative que ce soit. Dès lors, il convient de ne tenir compte d'un revenu hypothétique de l'activité lucrative d'un invalide partiel que s'il est dûment établi que celui-ci serait en mesure d'exercer une telle activité. En effet, s'il paraît justifié de présumer que l'invalidé partiel est apte à tirer partie de la capacité résiduelle de travail et de gain que lui reconnaît l'assurance-invalidité, cette présomption doit pouvoir être renversée et l'ayant-droit doit avoir la possibilité d'établir et de démontrer que, bien que désireux de travailler, certains facteurs à bon droit ignorés dans le cadre de la demande de prestations d'invalidité l'empêchent de mettre à profit sa capacité résiduelle théorique (âge, état de santé, formation professionnelle ; cf. RCC 1992 p. 1992ss ; 1990 p. 157ss ; 1989 p. 604ss).

6. Au vu des considérations qui précèdent, il apparaît que c'est à tort, in casu, que l'OCPA a imputé un revenu hypothétique à la recourante pendant les mois d'août et septembre 2002, dès lors que celle-ci n'était plus en mesure d'exercer une activité lucrative depuis le 1er août 2002. Il ressort en effet des pièces au dossier, notamment du courrier adressé par le médecin-traitant de la recourante à l'OCAI en date du 9 octobre 2002, qu'elle était dans l'incapacité totale de poursuivre une activité lucrative pendant la période litigieuse déjà, ce que l'OCAI a également admis, même si une rente entière n'a pu être octroyée qu'à partir du mois d'octobre 2003, en raison du délai de carence.
7. Au niveau cantonal, un revenu minimum d'aide sociale est garanti par le versement de prestations cantonales complémentaires de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. Aux termes de l'art. 2 al. 1 lit. b LPCC ont notamment droit à ces prestations les personnes qui sont au bénéfice d'une rente de

l'assurance-vieillesse et survivants, d'une rente entière ou d'une demi-rente de l'assurance-invalidité, d'une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité ou reçoivent sans interruption pendant au moins six mois une indemnité journalière de l'assurance-invalidité. Dès le 1^{er} janvier 2001, ce revenu minimum était de 22'500 fr. pour un invalide avec un taux d'invalidité inférieur à deux tiers et de 25'875 fr. pour un invalide avec un taux d'invalidité égal ou supérieur à deux tiers (art. 3 LPCC et art. 3 al. 1 let. d et e ancien du règlement d'application de la LPCC).

Il résulte de l'art. 2 al. 1 lit. b LPCC précité que, pour une personne invalide, le droit aux prestations complémentaires cantonales dépend de son droit aux prestations d'invalidité et notamment du taux de sa rente. N'est dès lors pas déterminant pour le dies a quo des prestations complémentaires cantonales le début de l'incapacité de travail, mais la naissance du droit à une rente.

Cela étant, c'est à raison que l'OCPA a retenu, pour le montant du revenu minimum cantonal, la date à partir de laquelle la recourante bénéficie d'une rente d'invalidité entière et non pas celle dès laquelle elle est en incapacité totale de travailler. Ce n'est dès lors qu'à partir du 1^{er} octobre 2002 qu'il convient de prendre en considération un revenu minimum de 25'875 fr.

8. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la cause sera renvoyée à l'OCPA pour nouvelle décision sur les prestations complémentaires dues pendant la période des mois d'août et septembre 2002, dans le sens des considérants.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

Déclare recevable de recours formé par Madame B _____ contre la décision sur opposition du 4 février 2003 de l'Office cantonal des personnes âgées;

Au fond :

1. L'admet partiellement ;
2. Annule la décision dont est recours en ce qu'elle a pris en compte un gain hypothétique pour la période courant du 1^{er} août au 30 septembre 2002 ;
3. Renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants ;
4. Dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ni alloué d'indemnité ;
5. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

La Présidente :

Yaël BENZ

Maya CRAMER

La secrétaire-juriste : Alexandra PAOLIELLO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe