RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/753/2021 **ATAS/1125/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 novembre 2021

6ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à GENÈVE recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

A. a. Monsieur B_____(ci-après : l'intéressé), né le _____ 1950, au bénéfice d'une rente de vieillesse, marié à Madame A_____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), née le _____ 1963, a été mis, par décision du 28 mai 2020 du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC), au bénéfice de prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCC) depuis le 1er octobre 2019. Etait retenu un gain potentiel de l'intéressée de CHF 23'279.70, dès le 1er octobre 2019 et de CHF 23'366.20 dès le 1er janvier 2020, basé sur l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) ; ce revenu était réduit pour les conjoints âgés de 55 à 60 ans. Par décision du 12 juin 2020, le SPC a retenu un gain potentiel de l'intéressée de CHF 20'827.80 depuis le 1er juillet 2020.

b. L'intéressée a indiqué au SPC qu'étant incapable de travailler depuis octobre 2018, elle contestait la décision de prestations. Elle a notamment communiqué :

- Un préavis médical à l'attention de l'office cantonal de l'emploi (OCE) du docteur C_____, FMH psychiatrie et psychothérapie, du 30 janvier 2018, mentionnant une incapacité de travail totale dès le 3 juillet 2017, avec projet de rente AI envisagé bientôt.
- Un avis du médecin-conseil de l'OCE du 9 février 2018, attestant d'une incapacité de travail totale de l'intéressée dès le 10 août 2017, temporaire. Outre le problème psychique de l'intéressée, sa condition physique et les mesures thérapeutiques laissaient peu d'espoir de la voir apte à exercer son activité antérieure.
- Un rapport du 24 janvier 2020 du docteur D_____, médecin adjoint agrée, service de neurochirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), attestant d'une compression cervicale depuis 2017 (canal étroit sévère) et une problématique au coude, à l'épaule gauche et lombaire (lombosciatalgies gauche avec difficultés pour marcher) ; il proposait une intervention chirurgicale cervicale.
- Un rapport d'échographie de l'épaule gauche du 1er mai 2020, attestant d'une déchirure partielle de la coiffe des rotateurs.
- Un certificat médical du 16 juin 2020 du docteur E_____, médecin praticien, attestant chez l'intéressée de pathologie et affection médicale multiples la rendant incapable de travailler sur le long terme ; elle devait subir des interventions chirurgicales dans un future proche et une demande AI serait introduite incessamment.
- Un rapport du Dr D_____ du 23 juin 2020 confirmant une proposition d'intervention chirurgicale en relevant que les troubles à la marche s'étaient aggravés.

- Un rapport du Dr D_____ du 1er août 2020, attestant d'une discussion préopératoire (intervention : décompression postérieure C3-C4 et fixation C2-C5).
- Un certificat du Dr E_____ du 10 août 2020, attestant d'une sténose cervicale totalement incapacitante pour une période indéterminée ; elle ne pouvait effectuer de travail mécanique ou porter du poids, rester en position debout et un travail de bureau était difficile à exécuter ; la situation devait être réévaluée trois mois après l'intervention chirurgicale prévue.
- Un certificat du 14 août 2020 du Dr C_____ attestant de symptomatologies anxio-dépressives chez l'intéressée. Du 19 juin 2017 au 31 octobre 2018 et du 31 octobre au 21 novembre 2019, elle était totalement incapable de travailler.
- Un rapport du 19 août 2020 du docteur F_____, médecin adjoint au département de chirurgie des HUG, attestant d'un suivi de l'intéressée pour des douleurs au membre supérieur gauche et des troubles étagés de celui-ci, avec phénomènes inflammatoires et compressifs nerveux.
- Un avis de sortie du 19 octobre 2020 des HUG suite à une réadaptation neurologique et musculo-squelettique à Joli-Mont du 7 au 20 octobre 2020.
- Un rapport du service de neurochirurgie des HUG du 21 octobre 2020, attestant d'une intervention le 1er octobre 2020, sans complication et d'arrêt de travail à 100 % du 1er octobre au 20 novembre 2020.
- Des arrêts de travail total établsi par le Dr E_____ du 20 novembre 2020 au 21 janvier 2021.
- Un rapport du 26 novembre 2020 du Dr D_____ de contrôle post-opératoire, mentionnant des plaintes de douleurs au niveau cervical et des deux épaules.

c. Dès le 1er janvier 2021, le SPC a pris en compte un gain potentiel de l'intéressée de CHF 20'895.45, réduit au vu de l'âge de celle-ci (entre 55 et 60 ans).

d. Le 6 janvier 2021, le SPC a requis de l'office de l'assurance-invalidité (OAI) son dossier concernant l'intéressée et le 20 janvier 2021, l'OAI a indiqué que celle-ci n'était pas enregistrée.

e. Le 28 janvier 2021, le SPC a rejeté l'opposition formée contre ses décisions des 28 mai et 12 juin 2020, au motif que l'intéressée était âgée de 57 ans et que les divers rapports médicaux fournis ne se prononçaient pas sur sa capacité de travail dans une activité adaptée à son état de santé, que par ailleurs aucune demande de prestations d'invalidité n'avait été déposée, ni aucune recherche d'emploi produite ; il n'avait donc pas été démontré que l'intéressée ne pouvait exercer à temps partiel une activité adaptée à son état de santé et réaliser un gain potentiel tenant compte d'une activité à un taux d'environ 40 % dans une activité simple et répétitive (correspondant à CHF 20'827.80).

B. a. Le 1er mars 2021, l'intéressée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à son annulation et à l'établissement d'une nouvelle décision qui ne tienne compte d'aucun gain potentiel.

Elle était en arrêt de travail depuis août 2017 en raison de problèmes de santé physique (épaule gauche) et psychique. L'OAI avait joint à sa demande des pièces relatives à une autre assurée, ce qui avait créé une confusion dans son dossier. Dès août 2020, une sténose cervicale très importante avait été diagnostiquée. Depuis son opération du 1er octobre 2020, elle portait une minerve et était toujours très limitée dans ses mouvements, déplacements, présentait une fatigue et des douleurs importantes. Elle était toujours en arrêt de travail. Le 5 novembre 2020, elle avait communiqué un formulaire de demande de prestations d'invalidité à l'OAI et était dans l'attente d'une confirmation de l'enregistrement de sa demande. Elle était dorénavant suivie par une psychiatre, la doctoresse G_____. Elle était en incapacité de travailler dans toute activité depuis août 2017.

La recourante a communiqué :

- Un rapport de suivi du 29 janvier 2021 des HUG, mentionnant une légère amélioration.
- Un arrêt de travail total du 22 janvier au 21 février 2021 du Dr D_____.
- Un arrêt de travail total du Dr E_____ du 22 février au 22 mars 2021.
- Un formulaire de demande de prestations d'invalidité signé par elle-même, sans mention de date.
- Un courrier du 5 février 2021 de l'OAI mentionnant que l'intéressée n'avait déposé à ce jour aucune demande.
- Deux certificats d'incapacité de travail totale des 21 janvier et 10 février 2021 de la Dresse G_____, pour la période du 7 janvier au 7 mars 2021.

b. Le 26 mars 2021, le SPC a conclu au rejet du recours.

c. Le 8 avril 2021, la recourante a répliqué, en relevant qu'elle avait demandé l'AI en juin 2020, puis en novembre 2020, de sorte que l'OAI avait enregistré sa demande tardivement. Son état de santé ne lui permettait pas de reprendre une quelconque activité professionnelle. Elle a communiqué un courrier de l'OAI du 19 mars 2021 accusant réception d'une demande du 18 mars 2021.

d. A la demande de la chambre de céans, les médecins-traitants ont donné des informations médicales :

- Le Dr E_____ a indiqué, le 4 juin 2021, que l'intéressée était capable de travailler à 100% dans une activité adaptée dès le 1er octobre 2019 (sans position debout prolongée et avec un poste de travail ergonomique) et que son état de santé s'était détérioré depuis le 1er octobre 2020.

- La Dresse G_____ a indiqué, le 10 juin 2021, que depuis sa prise en charge en janvier 2021, l'incapacité de travail était totale.

e. L'OAI a versé son dossier à la procédure, lequel contenait notamment les deux rapports suivants :

- Un rapport du Dr D_____ du 1er août 2020 attestant d'une sténose cervicale C3-C4 très importante vue à l'IRM du 2 juillet 2020 justifiant une intervention chirurgicale et relevant que l'assurée présentait des cervicalgies persistantes avec suspicion d'une névralgie d'Arnold.
- Un rapport du Dr F_____ du 20 mai 2020, attestant d'une rupture partielle de la coiffe des rotateurs et de l'arthrose acromioclaviculaire avec une gêne fonctionnelle de l'épaule.

f. Le 8 mai 2021, l'intéressée a observé qu'elle présentait des problèmes psychiques incapacitants depuis juillet 2017 ; elle avait d'ailleurs perçu des prestations en cas de maladie du chômage jusqu'au 30 septembre 2018 ; elle avait subi une intervention chirurgicale le 29 juin 2021 et souffrait de douleurs importantes depuis l'intervention du 1er octobre 2020.

g. Le 20 septembre 2021, le SPC a proposé la suppression du gain potentiel de l'intéressée dès le 1er octobre 2020, une activité à environ 40% étant exigible antérieurement.

h. Le 8 octobre 2021, l'intéressée a observé que du 31 octobre au 21 novembre 2019, le Dr C_____ avait attesté d'une incapacité de travail totale et qu'elle était totalement incapable de travailler dès le 1er octobre 2019.

i. Le 19 octobre 2021, le SPC a indiqué que l'incapacité de travail attestée par le Dr C_____ étant inférieure à un mois, elle n'était pas durable, de sorte qu'il ne pouvait en tenir compte.

EN DROIT

1. a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 et 4 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la CJCAS 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 respectivement 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 sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi (genevoise) sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25), comme le rappelle l'art. 134 al. 3 let. a LOJ. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie, la décision attaquée ayant été rendue sur opposition en application des lois précitées.

b. En l'occurrence, la recourante n'a pas droit aux prestations complémentaires, ce droit appartenant à son conjoint. Cependant le conjoint dispose de la légitimation active pour contester une décision de prestations complémentaires concernant son époux par les voies de droit légales (ATF 138 V 292 ; ATAS/986/2015 du 17 décembre 2015).

Interjeté en temps utile, le recours est donc recevable (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 43 LPCC).

2. Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires de l'intéressé du 1er octobre 2019 au 30 septembre 2020, singulièrement sur la prise en compte d'un gain potentiel pour la recourante, étant relevé que dès le 1er octobre 2020, l'intimé a renoncé à la prise en compte de tout gain potentiel, conformément aux conclusions de la recourante.

3. Pour les personnes susceptibles de percevoir des prestations complémentaires, comme des bénéficiaires d'une rente de vieillesse, à l'instar de l'époux de la recourante [cf. art. 4 à 6 LPC]), les PCF sont destinées à couvrir la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC), et les PCC sont allouées auxdites personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Pour les PCF, tant les dépenses reconnues que les revenus déterminants sont définis par la LPC. Pour les PCC, les dépenses reconnues sont celles énumérées par la LPC et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'art. 3 LPCC (art. 6 LPCC), et le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant quelques adaptations, dont l'ajout des PCF (art. 5 LPCC).

4. a. Selon l'art. 11 al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants comprennent les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Il n'est pas contesté par la recourante et en tout état pas contestable qu'il y a dessaisissement en cas de renonciation entière ou partielle à des éléments de revenus ou de fortune faite sans obligation juridique ou sans contre-prestation équivalente, et en particulier que tel est en principe le cas lorsque le conjoint du bénéficiaire renonce à l'exercice d'une activité lucrative qu'on peut raisonnablement exiger de lui (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 94 s. et 132 ss ad art. 11).

En effet, le conjoint d'une personne assurée ne saurait s'abstenir de mettre en valeur sa capacité de gain alors qu'il pourrait se voir obligé d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) sur le devoir des époux de contribuer, chacun selon ses facultés, à l'entretien convenable de la famille, de même que de l'art. 159 al. 3 CC sur le devoir d'assistance que se doivent les époux (ATF 134 V 53 consid. 4.1 ; arrêt du Tribunal

fédéral 8C_258/2008 du 12 décembre 2008 consid. 4). En vertu du devoir de solidarité qu'énoncent ces dispositions, les conjoints sont responsables l'un envers l'autre non seulement des effets que le partage des tâches adopté durant le mariage peut avoir sur la capacité de gain de l'un des époux, mais également des autres motifs qui empêcheraient l'un ou l'autre de pourvoir lui-même à son entretien (arrêt du Tribunal fédéral 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1 ; ATAS/910/2017 du 17 octobre 2017 consid. 3 ; ATAS/246/2016 du 24 mars 2016 consid. 2b ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 132 ss ad art. 11).

b. Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger d'un conjoint d'un assuré qu'il exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'il pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, en appliquant à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce (ATF 117 V 287 consid. 3c).

Les critères décisifs ont trait notamment 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 a été éloignée de la vie professionnelle (ATF 1117 V 287 consid. 3a, et les références citées). D'autres circonstances peuvent aussi entrer en considération, comme une nécessité importante et dûment prouvée de prodiguer des soins à des membres de la famille (arrêt P 40/03 du 9 février 2005 consid. 4.2), ainsi que la présence de jeunes enfants.

Pour déterminer le revenu hypothétique à prendre en compte, il est admis que les organes des prestations complémentaires s'inspirent des tables de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) sous déduction, dès lors que ces tables définissent des salaires bruts, des cotisations obligatoires dues aux assurances sociales de la Confédération et le cas échéant des frais de garde des enfants. Un montant non imputable (CHF 1'500.- pour les couples) est encore déduit, le solde étant pris en compte pour les deux tiers (ch. 3482.04 et 3421.04 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, établies par l'office fédéral des assurances sociales, état au 1er janvier 2019, ci-après : DPC).

c. Suivant les circonstances, un temps d'adaptation approprié et réaliste doit être accordé au conjoint de l'assuré, pour lui permettre de s'adapter à la nouvelle situation et reprendre ou étendre une activité lucrative, et ce aussi bien lorsque des prestations complémentaires sont en cours que lors d'une demande initiale (arrêt du Tribunal fédéral 9C_630/2013 du 29 septembre 2014 consid. 5.1 et 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 49/04 du 6 février 2006 consid. 4.1).

d. S'agissant de 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_120/2012 du 2 mars 2012 consid. 4.2 et 4.5 ; ATAS/689/2017 du 21 août 2017 consid. 16 c in fine). Selon le ch. 3482.03 DPC, aucun revenu hypothétique n'est pris en compte si le conjoint non invalide peut faire valoir des prestations à l'une ou l'autre des conditions suivantes : (i) si, malgré tous ses efforts, il ne trouve aucun emploi (hypothèse qui peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un office régional de placement et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement) ; (ii) lorsqu'il touche des allocations de chômage ; (iii) sans l'aide et les soins qu'il apporte à son conjoint au bénéfice de prestations complémentaires, celui-ci devrait être placé dans un home ou un établissement hospitalier.

e. La 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 des assurances P 6/04 du 4 avril 2005, consid. 3.1 et 3.1.1). Aussi, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne sont-ils pas fondés à se prévaloir d'un manque de connaissances spécialisées pour écarter d'emblée toute mesure d'instruction au sujet de l'état de santé d'une personne (arrêt 8C_172/2007 du 6 février 2008, consid. 7.2). Dans l'arrêt 8C_172/2007 précité, 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 annuel de CHF 11'746.-. 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 8C_172/2007 précité, consid. 8 ; ATF du 14 mars 2008 8C 68/2007).

5. En l'occurrence, il convient de déterminer si une activité est exigible de la recourante du 1er octobre 2019 au 30 septembre 2020.

   Du point de vue somatique, le Dr E_____ a indiqué que, depuis le 1er octobre 2019, la rcourante présentait une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (avis du Dr E_____ du 4 juin 2021). Le Dr D_____ a, quant à lui, relevé qu'une sténose cervicale C3-C4 très importante

avait été objectivée à l'IRM du 2 juillet 2020 et que la recourante avait alors présenté des douleurs cervicales persistantes (avis du Dr D_____ du 1er août 2020) ; il a également mentionné une aggravation de la marche due à des lombosciatalgies le 23 juin 2020. Le Dr E_____ a ensuite confirmé la présence d'une sténose cervicale le 10 août 2020 en concluant qu'elle était totalement incapacitante. Le Dr F_____ a finalement relevé, le 19 août 2020, des douleurs avec phénomènes inflammatoires et compressifs nerveux.

Au vu de ces rapports médicaux, il convient d'admettre que l'affection de la recourante ayant justifié l'intervention chirurgicale du 1er octobre 2020 était devenue symptomatique dans une mesure telle qu'à tout le moins dès juillet 2020 une capacité de travail n'était plus exigible. En effet, à cette date, les médecins-traitants s'accordent pour poser le diagnostic d'une très importante sténose cervicale, objectivée, dont le Dr E_____ indique qu'elle est totalement incapacitante et les Drs D_____ et F_____ qu'elle est symptomatique.

Du point de vue psychiatrique, la Dresse G_____ a attesté d'une incapacité de travail totale de la recourante seulement depuis son suivi en janvier 2021, soit postérieurement à la période litigieuse. Quant au Dr C_____, il a établi un arrêt de travail total, du 31 octobre au 21 novembre 2019 lequel, comme relevé par l'intimé, ne saurait établir, de par sa durée limitée, une incapacité de travail déterminante, empêchant la prise en compte d'un gain potentiel. Il n'y a ainsi pas lieu de retenir une incapacité de travail du point de vue psychiatrique.

Au demeurant, la recourante doit être reconnue incapable de travailler dès juillet 2020, de sorte qu'un gain potentiel ne peut être pris en compte dans le calcul des prestations de l'intéressé dès cette date. Le gain potentiel doit en revanche être confirmé pour la période du 1er octobre 2019 au 30 juin 2020, étant relevé que son calcul n'est pas contesté.

6. Le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse réformée dans le sens qu'un gain potentiel de la recourante doit être supprimé dès le 1er juillet 2020 et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision.

   Au surplus, la procédure gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Réforme la décision de l'intimé du 28 janvier 2021 dans le sens que le gain potentiel de la recourante est supprimé depuis le 1er juillet 2020 et renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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). 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	La présidente
Adriana MALANGA	Valérie MONTANI

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