Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C 653/2013

Arrêt du 30 décembre 2013

IIe Cour de droit social

Composition
MM. les Juges fédéraux Kernen, Président, Meyer et Borella.
Greffière: Mme Reichen.

Participants à la procédure
M._____,
représentée par Me Michel De Palma, avocat,
recourante,

contre

Caisse de compensation du canton du Valais, avenue Pratifori 22, 1950 Sion,
intimée.

Objet
Prestation complémentaire à l'AVS/AI,

recours contre le jugement du Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, du 11 juillet 2013.

Faits:

A.

A.a. M._____, née en 1972, est au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 1er février 2004, ainsi que d'une allocation pour impotent de degré faible depuis le 1er janvier 2010; son droit à une rente d'invalidité a été confirmé, à la suite d'une procédure de révision, par décision du 27 septembre 2011.
Son époux, C._____, né en 1965, n'exerce plus d'activité lucrative depuis le 1er octobre 2007. Au mois de novembre 2007, il a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité qui a été refusée par décision du 11 novembre 2008; cette décision a été confirmée par le Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, par jugement du 9 octobre 2009. Par décision du 21 décembre 2011, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du Valais (ci-après: l'office AI) a refusé d'entrer en matière sur une nouvelle demande de prestations de l'intéressé. Saisi d'un recours de l'intéressé contre cette décision, le Tribunal cantonal l'a confirmée par jugement du 12 décembre 2012. La requête d'allocations familiales pour personne sans activité lucrative déposée par C._____ a été rejetée par décision du 28 mars 2012 confirmée sur opposition le 9 juillet 2012.

A.b. Le 1er septembre 2011, M._____ a introduit une demande de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. Par trois décisions du 20 mars 2012, la Caisse de compensation du canton du Valais (ci-après: la caisse) a nié le droit de l'assurée à des prestations complémentaires au motif que le montant des revenus déterminants était supérieur à celui des dépenses. Pour le mois de septembre 2011, la caisse a tenu compte des indemnités de l'assurance-chômage que l'époux de M._____ aurait pu percevoir (décision no

1). A partir du 1er octobre 2011 (cf. décisions n°2 et 3), elle a pris en compte un revenu hypothétique de 22'355 fr. brut par an que l'époux de l'assurée serait apte à réaliser s'il mettait à profit sa capacité de travail résiduelle. Des allocations familiales d'un montant de 12'900 fr. ont également été retenues. Par décision sur opposition du 10 juillet 2012, la caisse a rejeté l'opposition formée par l'assuré à l'encontre de ces décisions.

B.
M._____ a recouru contre la décision sur opposition devant le Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, qui l'a déboutée par jugement du 11 juillet 2013.

C.
M._____ interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont elle demande l'annulation. Sous suite de frais et dépens, elle demande à titre principal d'être mise au bénéfice de prestations complémentaires rétroactivement au jour de la naissance du droit auxdites prestations et à titre subsidiaire qu'il soit donné ordre à la juridiction cantonale de procéder au calcul du revenu de C._____ selon les considérants du jugement, puis à la détermination du droit aux prestations complémentaires de M._____.

Considérant en droit:

1.
Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté, à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

2.
Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations complémentaires, singulièrement sur la prise en compte dans le calcul de celles-ci d'un revenu hypothétique pour son époux, ainsi que des allocations familiales. Le jugement entrepris expose de manière complète les règles légales applicables et la jurisprudence sur la notion de revenus déterminants pour le calcul des prestations complémentaires et les conditions auxquelles il y a lieu de tenir compte, au titre des ressources dont un ayant droit s'est dessaisi, d'un revenu hypothétique du conjoint de celui-ci. Il suffit donc d'y renvoyer.

3.
Les premiers juges ont constaté que l'intimée n'avait pas mésusé de son pouvoir d'appréciation en retenant sur la base des décisions rendues en matière d'assurance-invalidité qu'on pouvait exiger de la part de l'époux de la recourante qu'il exerçât une activité lucrative, celui-ci n'ayant pas atteint un âge proche de celui de la retraite. Une capacité de travail résiduelle lui avait, en effet, été reconnue par l'assurance-invalidité (décision du 11 novembre 2008). La nouvelle demande de prestations déposée par l'intéressé au mois de novembre 2011, sur laquelle l'assurance-invalidité avait refusé d'entrer en matière, n'avait pas modifié cet état de fait. Dans la mesure où l'époux de la recourante ne mettait pas actuellement à profit sa capacité résiduelle de travail, le choix de l'intimée de se référer aux salaires statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) pour déterminer le gain hypothétique n'était pas critiquable. Pour le reste, le calcul des prestations complémentaires, notamment en ce qui concerne la prise en compte des allocations familiales, était correct et devait être confirmé.

4.

4.1. Par ses arguments, la recourante ne parvient pas à démontrer le caractère manifestement inexact des

constatations des premiers juges qui lient le Tribunal fédéral (cf. art. 105 al. 1 et 2 LTF). En ce qui concerne l'aggravation de l'état de santé qu'elle invoque à l'égard de son mari, celle-ci n'a pas été reconnue par l'assurance-invalidité, qui a au contraire considéré que l'assuré n'avait pas rendu vraisemblable que la situation médicale s'était détériorée (décision du 21 novembre 2011 confirmée par le jugement du Tribunal cantonal valaisan du 12 décembre 2012). La recourante soutient qu'il existerait trois certificats médicaux permettant d'attester que l'état de santé de son époux s'est dégradé, mais que ceux-ci n'auraient pas été pris en compte par le Tribunal cantonal dans son jugement du 12 décembre 2012. Cette simple allégation ne fait toutefois pas apparaître les constatations de la juridiction cantonale, qui s'est fondée sur les décisions rendues en matière d'assurance-invalidité connues au jour du jugement entrepris, comme manifestement erronées. Le fait qu'une demande de révision serait, aux dires de la recourante, actuellement en cours auprès de l'assurance-invalidité ne permet pas d'aboutir à un autre résultat.

4.2. Pour ce qui est de la détermination du revenu hypothétique, contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, l'intimée ne s'est pas fondée sur les données statistiques de l'ESS, mais sur le revenu d'invalide établi lors de la décision du 11 novembre 2008 par l'assurance-invalidité (cf. le calcul du degré d'invalidité annexé à ladite décision). Celui-ci avait alors été fixé, après adaptation à l'année 2008, sur la base du dernier salaire perçu en 2006 par l'époux de la recourante dans son ancienne activité de mécanicien sur automobiles, moyennant toutefois une diminution de la capacité de travail de 10% médicalement reconnue. L'ancienne activité exercée par l'époux de la recourante ayant été jugée compatible avec son état de santé, l'intimée pouvait se fonder sur le revenu issu de celle-ci pour déterminer le montant du gain potentiel à prendre en considération, dès lors que l'intéressé ne mettait pas à profit sa capacité de travail résiduelle. On aurait pu certes attendre de la part de l'intimée qu'elle indexe le montant pris en compte en 2008 à l'année déterminante pour le calcul du droit aux prestations complémentaires, soit l'année 2011. Il n'y a toutefois pas lieu de revoir le calcul effectué par ses soins, dans la
mesure où la prise en compte d'un revenu adapté à l'année 2011 serait moins favorable à la recourante et ne permettrait pas d'ouvrir le droit aux prestations sollicitées.

5.

5.1. Par un second moyen, la recourante invoque une violation de l'art. 9 Cst. en relation avec le principe de la bonne foi. Elle reproche à l'administration d'avoir eu un comportement contradictoire et trompeur en l'invitant à déposer une demande de prestations complémentaires à l'AVS/AI. Selon elle, si elle n'avait pas déposé une telle demande, son époux n'aurait pas perdu son droit à percevoir des allocations familiales en tant que personne sans activité lucrative. Les décisions en lien avec ces deux prestations seraient en outre contradictoires.

5.2. Aux termes de l'art. 5 al. 3 Cst., les organes de l'Etat et les particuliers doivent agir conformément aux règles de la bonne foi. Cela implique notamment qu'ils s'abstiennent d'adopter un comportement contradictoire ou abusif (ATF 134 V 306 consid. 4.2 p. 312). De ce principe découle notamment, en vertu de l'art. 9 Cst., le droit de toute personne à la protection de sa bonne foi dans ses relations avec l'Etat (sur le rapport avec l'art. 5 al. 3 Cst., cf. ATF 136 I 254 consid. 5.2 p. 261 et la référence citée). Le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (cf. ATF 131 II 627 consid. 6.1 p. 636).

5.3. L'art. 19 de la loi fédérale sur les allocations familiales (LAFam) du 24 mars 2006 (RS 836.2) définit les conditions auxquelles les personnes sans activité lucrative peuvent prétendre à des allocations familiales. Conformément à l'art. 19 al. 2 LAFam, le droit à ces prestations n'est accordé que si le revenu imposable est égal ou inférieur à une fois et demie le montant d'une rente de vieillesse complète maximale de l'AVS et qu'aucune prestation complémentaire à l'AVS/AI n'est perçue. L'octroi d'allocations familiales aux personnes sans activité lucrative est donc subordonné à la condition que l'assuré ne perçoive pas en parallèle des prestations complémentaires à l'AVS/AI. Il n'apparaissait dès lors pas dénué de pertinence de la part de la caisse de vérifier le droit de la recourante à de telles prestations avant de se prononcer sur la demande d'allocations familiales déposée par son mari. Le droit à des allocations familiales a été nié à l'époux de la recourante à compter

du 1er octobre 2011 au motif qu'à partir de cette date le droit à des prestations complémentaires sous forme de subvention au paiement des primes d'assurance-maladie (à concurrence du montant de la prime moyenne cantonale) et du remboursement des frais de
maladie et d'invalidité non inclus dans le calcul des dépenses avait été accordé à son épouse (cf. décisions no 2 et 3). Contrairement à ce que soutient la recourante, ce refus n'entre pas en contradiction avec la prise en compte à titre hypothétique du versement d'allocations familiales dans le calcul des prestations complémentaires. Celles-ci correspondent aux allocations familiales que l'époux de la recourante aurait pu percevoir s'il avait mis à profit sa capacité de travail résiduelle et n'ont de ce fait aucun rapport avec celles octroyées aux personnes sans activité lucrative sur la base de l'art. 19 LAFam. L'affirmation de la recourante selon laquelle le droit au remboursement des frais de maladie et à la subvention pour les primes d'assurance-maladie aurait été octroyé par l'intimée uniquement dans le but de priver son époux du droit (éventuel) de percevoir des allocations familiales en sa qualité de personne sans activité lucrative ne repose sur aucun fondement et doit être écartée. Enfin, on peine à suivre la recourante lorsqu'elle soutient que le droit à ces prestations ne lui serait d'aucune utilité, puisqu'elles diminuent au contraire le montant de ses dépenses.

6.
Vu ce qui précède, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté.

7.
La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires et ne peut prétendre une indemnité de dépens (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.
Le recours est rejeté.

2.
Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge de la recourante.

3.
Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 30 décembre 2013
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse

Le Président: Kernen

La Greffière: Reichen