

GE_GERICHTE ATAS/697/2014 vom 10. Juni 2014

GE Cour de justice, 2014-06-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_697_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/697/2014 du 10 juin 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/697/2014 del 10 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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 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, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 4 25).

A/2794/2013 - 6/16 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003. Ses dispositions s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales versées en vertu du chapitre 2 de la LPC, à moins que la loi n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). S'agissant des prestations cantonales, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.

E. 3

Déposé dans la forme et le délai prescrits, le recours est recevable (art. 9 LPCF, art. 38 al. 4, 56 al. 1 et 61 al. 1 LPGA; art. 43 LPCC).

E. 4

Le SPC considère que dans son opposition, l'intéressé a lui-même défini l'objet du litige, de sorte que celui-ci est limité à la question du gain potentiel de l'épouse. Il convient dès lors d'examiner quel est précisément l'objet du présent litige. Le recours devant le tribunal cantonal des assurances est une voie de droit ordinaire possédant un effet dévolutif. En d'autres termes, un recours présenté dans les formes requises a pour effet de transférer à la juridiction cantonale la compétence de statuer sur la situation juridique objet de la décision attaquée. L'administration perd la maîtrise de l'objet du litige, en particulier celle des points de fait susceptibles de fonder la décision attaquée (ATF 9C_403/2010 du 31 décembre 2010 consid. 3.1). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaquée. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours

ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 131 V 164 consid. 2.1 p. 164; 125 V 413 consid. 1b et 2 p. 414 et les références citées). Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 122 V 242 consid. 2a p. 244; 117 V 294 consid. 2a p. 295; 112 V 97 consid. 1a p. 99; 110 V 48 consid. 3c p. 51 et les références; voir également ATF 122 V 34 consid. 2a p. 36). En l'espèce, il est vrai que le recours vise une décision sur opposition qui faisait partiellement droit aux arguments développés dans l'opposition.

A/2794/2013 - 7/16 - Si les griefs invoqués par l'intéressé à l'appui de son recours diffèrent certes de ceux qui l'ont été en opposition, l'objet du litige, en revanche, reste le même. Le rapport juridique visé est, dans les deux cas, le calcul des prestations dues à l'intéressé à compter du 1er novembre 2012. Rien ne s'oppose donc à ce que ses nouveaux griefs à l'encontre dudit calcul soient examinés par la chambre de céans, d'autant que cette dernière dispose d'un plein pouvoir d'examen. Quant au fait que les éléments de calcul à la base de la décision litigieuse soient les mêmes que ceux retenus dans les précédentes décisions - entrées en force -, sa seule conséquence est qu'une éventuelle rectification des bases de calcul ne pourra prendre effet, au plus tôt, qu'à compter du 1er novembre 2012 - début de la période couverte par la décision litigieuse. Il y a ainsi lieu, au vu de ce qui précède, d'examiner les nouveaux arguments invoqués. A cet égard, on relèvera encore que le droit d'être entendu du SPC est respecté puisque ce dernier s'est vu offrir l'occasion de s'exprimer sur les griefs de l'intéressé dans un acte de procédure au moins, soit sa réponse au recours. Certes a-t-il alors annoncé qu'il n'entrerait pas en matière sur les griefs du recourant concernant les autres éléments de revenus et de dépenses. Force est toutefois de considérer qu'il lui incombait de se déterminer, à toutes fins utiles, et de ne pas y renoncer au seul motif que, selon lui, l'objet du litige devait être défini comme portant uniquement sur la question du gain potentiel de l'épouse.

E. 5

Le litige porte ainsi sur le droit de l'intéressé à des prestations complémentaires, et plus particulièrement sur le gain potentiel pris en considération pour son épouse.

E. 6

Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions (personnelles) prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de l'assurance-invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC. Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1er LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

E. 7

Au niveau fédéral, selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. a), un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse

40'000 francs pour les couples (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf. ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2; FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations

A/2794/2013 - 8/16 - complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, in: RSAS 2002 p. 419 ss.). On parle de dessaisissement au sens de l'art. 3 al. 1 let. g LPC, lorsque l'assuré renonce à une part de fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate, lorsqu'il a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (VSI 1994 p. 291, consid. 2b non publié aux ATF 120 V 182; ATF 123 V 35; ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2; Stefan WERLEN, Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung, thèse Fribourg 1995, p. 157; Raymond SPIRA, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI [LPC], RSAS 1996, p. 210; pour une vue d'ensemble à ce sujet, voir FERRARI, op. cit.). Les revenus hypothétiques, provenant d'une activité lucrative, fixés schématiquement aux art. 14a et 14b OPC-AVS/AI représentent une présomption juridique. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve qu'il ne lui est pas possible de réaliser de tels revenus ou qu'on ne peut l'exiger de lui. En examinant la question de savoir si l'assuré peut exercer une activité lucrative et si on est en droit d'attendre de lui qu'il le fasse, il convient de tenir compte conformément au but des prestations complémentaires, de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu, telles 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 156 consid. 2c, 115 V 93 consid. 3; RCC 1989 p. 608 consid. 3c; cf. également CARIGIET, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, p. 131; CARIGIET/KOCH, supplément audit ouvrage, p. 104).

E. 8

Au niveau cantonal, l'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. Le revenu déterminant au sens de l'art. 5 al. 1 LPCC comprend notamment les ressources en espèces ou en nature provenant d'une activité lucrative (let. a), les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. d), les prestations complémentaires fédérales (let. e), les rentes, pensions et autres prestations périodiques (let. f) et les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (let. j). L'art. 5 al. 6 LPCC précise qu'il peut être pris en compte un gain hypothétique pour les personnes partiellement invalides, âgées de moins de 60 ans, qui n'exercent pas d'activité lucrative.

E. 9

En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral des assurances (ci-après le TFA) a considéré

A/2794/2013 - 9/16 - qu'il importe de savoir si et à quelles conditions l'épouse est en mesure de trouver un travail. A 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 (ATF du 9 décembre 1999, P 2/99). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (ATF du 6 octobre 2009, 9C_30/09 ; ATF du 9 juillet 2002, P 18/02). Un taux d'activité lucrative possible de 50 % a été retenu pour une épouse ayant à charge quatre enfants, qui était elle-même jeune et qui possédait une bonne formation (ATAS/468/2004), et de 50 % également pour une épouse ayant des enfants à charge, travaillant déjà comme patrouilleuse scolaire mais à raison de 22 heures par mois seulement, et dont l'état de santé permettait d'exercer des travaux de nettoyage à raison de deux heures par jour, en sus de l'activité de patrouilleuse (ATAS/372/2004). Une capacité de travail partielle a été retenue pour une épouse de 48 ans, analphabète, n'ayant jamais exercé d'activité lucrative ni bénévole, avec des enfants adultes et adolescents, de santé fragile, atteinte de fibromyalgie et pour laquelle l'OCAI n'avait pas retenu de troubles invalidants. Il a été jugé qu'elle ne pouvait pas travailler dans les métiers du nettoyage mais pouvait contribuer à l'entretien de la famille dans l'activité de patrouilleuse scolaire, car tout travail en usine paraissait exclu en raison de l'analphabétisme (ATAS/246/2006; cf également ATAS/1445/2007). Dans le cas d'une femme de 39 ans, avec trois enfants, dont un seul encore mineur, qui n'avait pratiquement jamais travaillé depuis son arrivée en Suisse et qui était atteinte de fibromyalgie ainsi que de fatigue chronique, le TF a confirmé qu'il était raisonnablement exigible l'exercice d'une activité lucrative si ce n'est à plein temps, du moins à mi-temps (ATF non publié 8C_470/2008 du 29 janvier 2009; cf également ATAS/132/2008). Un gain hypothétique n'a en revanche pas à être pris en compte dans le cas d'un conjoint âgé de près de 54 ans, sans formation professionnelle, et qui avait perçu des indemnités de chômage pendant deux ans. Il a en effet été admis que durant la période d'allocation de l'indemnité de chômage, celui-ci avait fait tout ce que l'on pouvait attendre de lui pour retrouver un emploi. Son inactivité était donc due à des motifs conjoncturels (ATFA non publié P 88/01 du 8 octobre 2002). Tout gain potentiel a par ailleurs été exclu pour une épouse n'ayant aucune formation, ne parlant pratiquement pas le français et ayant plusieurs enfants en bas âge (ATAS/750/2004). Il en a été de même dans le cas d'un conjoint âgé de 54 ans, n'ayant pas de formation ni de connaissances de français, souffrant de plusieurs limitations fonctionnelles au membre supérieur droit, ainsi que d'une dépression à elle seule invalidante à raison de 50 % (ATAS/1095/2007).

E. 10

Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle qu'en soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit

A/2794/2013 - 10/16 - litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation

médicale soient claires et qu'enfin, les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a, 122 V 157 consid. 1c et les références ; ATF non publié du 23 juin 2008, 9C_773/2007, consid. 2.1). En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à celui-ci (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et cc).

E. 11

Les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne disposent pas des connaissances spécialisées pour évaluer l'invalidité d'une personne. C'est notamment pour ce motif qu'ils sont liés par les évaluations de l'invalidité effectuées par les organes de l'assurance-invalidité lorsqu'ils fixent le revenu exigible des assurés partiellement invalides au sens de l'art. 14a OPC-AVS/AI (ATF 117 V 202 consid. 2b p. 205). Il n'en demeure pas moins que cette 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 (ATFA non publié 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 (ATF non publié du 8C_172/2007 du 6 février 2008, consid. 7.2). Le SPC est certes lié, pour ce qui concerne le degré d'invalidité, par l'appréciation de l'assurance invalidité (ATF 117 V 202 consid. 2 b p. 205 ; ATAS 680/2011). Il lui appartient toutefois d'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, il doit tenir compte de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu, selon les critères décrits ci-dessus.

A/2794/2013 - 11/16 - Dans un arrêt du 24 juin 2009 (ATAS/841/2009), le Tribunal de céans a précisé que dès lors que l'OAI n'avait pas donné suite à la demande de révision déposée par l'assurée, il n'appartenait pas au SPC de procéder aux investigations y relatives même si l'état de santé s'était aggravé ; seuls les éléments étrangers à l'invalidité devaient être instruits par celui-ci. Il a à cet égard eu l'occasion d'admettre le recours interjeté par un assuré dont les difficultés d'intégration dans le marché du travail avaient été illustrées par de nombreuses recherches d'emploi restées vaines (ATAS/160/2004). Ainsi, si l'assuré partiellement invalide ne peut pas justifier son incapacité de réaliser un gain pour des motifs déjà pris en compte par l'OAI, il peut invoquer tous les autres motifs, y compris concernant son état de santé pour faire valoir qu'il ne peut pas, concrètement, réaliser le revenu pris en compte.

E. 12

Le Tribunal fédéral a rappelé que la jurisprudence rendue avant l'adoption des art.

E. 14

Le SPC considère au contraire qu'un gain potentiel doit être retenu, du fait que « l'épouse de l'intéressé n'est âgée que de 39 ans, « qu'elle ne semble pas souffrir de limitation physique anormale, qu'elle n'avait pas besoin d'utiliser des moyens

A/2794/2013 - 13/16 - auxiliaires, et que le seul obstacle s'agissant des difficultés de concentration, de compréhension, d'adaptation et de résistance, semblait être celui de la langue ».

E. 15

Aucune décision AI entrée en force n'a en l'occurrence encore été rendue. Un seul document médical complet figure dans le dossier, celui du Dr B_____ établi le 14 février 2012 à l'attention de l'OAI. Dans l'ATF non publié 8C_172/2007 du 6 février 2008, le Tribunal fédéral a jugé que ce n'est que lorsqu'un rapport médical contenait tous les renseignements nécessaires pour se prononcer au sujet de la capacité de travail de l'intéressé, qu'il était possible de trancher la question de savoir s'il fallait prendre ou non un gain potentiel en considération (les différentes affections, en particulier celles qui avaient une incidence sur la capacité de travail, la durée de travail exigible, un pronostic sur l'évolution des affections, ainsi que les facteurs personnels susceptibles d'influencer les possibilités de l'intéressée de retrouver un emploi). Il y a lieu de considérer en l'espèce que le rapport du Dr B_____ est suffisamment précis pour qu'il soit possible de se prononcer sur la capacité de travail actuelle de l'épouse de l'intéressé. Il n'est dès lors pas utile de suspendre la présente cause jusqu'à droit jugé en matière d'AI. La chambre de céans relève que selon le Dr B_____, «objectivement, la patiente paraît toujours épuisée et est à peine examinable lorsqu'elle présente ses maux de tête qui ont nécessité à plusieurs reprises des consultations urgentes avec injection d'antalgiques, voire même de brèves hospitalisations qui permettent difficilement de gérer ce syndrome douloureux. De multiples tentatives médicamenteuses ont été entreprises sans grand succès jusqu'à ce jour, provoquant même une intoxication au Paracétamol ». Le Dr B_____, dans ce rapport, en conclut que l'épouse de l'intéressé est « actuellement en incapacité totale » dans son activité de shampooineuse et précise que dans une autre activité, elle est en « incapacité totale à maintenir une activité rythmée même à un pourcentage réduit ». Il ajoute qu'« il n'est pas exclu de pouvoir réintégrer cette patiente dans un circuit professionnel à la condition de trouver une solution adaptée à ses problèmes ». Selon lui, une reprise de l'activité professionnelle n'est pas envisageable pour l'instant. Elle est à réévaluer dans un proche avenir. Le Dr D_____ a confirmé le 12 août 2013 l'incapacité totale de travailler depuis août 2012. Il y a enfin lieu de rappeler que l'épouse a dû interrompre son stage aux EPI en raison de ses maux de tête à répétition plus particulièrement. Il est vrai que le Dr B_____ déclare également qu'« après discussion téléphonique avec le Dr C_____, je partage plutôt son avis sur un contexte d'adaptation difficile, d'origine multi-factorielle avec difficulté d'adaptation socio-culturelle et une surcharge au niveau familial (enfants en bas âge, mari présentant également des soucis de santé) ».

A/2794/2013 - 14/16 - Il s'agit-là toutefois de critères sur la base desquels l'OAI peut exclure une invalidité au sens de la LAI, mais qui ne sont pas déterminants pour les prestations complémentaires. En effet, le fait que les diagnostics posés puissent ne pas être invalidants pour l'assurance-invalidité n'est pas pertinent (ATAS/1445/07). On peut ainsi retenir du rapport du Dr B_____ que l'épouse de l'intéressé n'est en l'état pas en mesure d'exercer une activité sur le marché concret du travail. Son état de santé n'est pas stabilisé. Il y a ainsi lieu d'admettre que l'épouse n'avait en tout cas ni la force ni l'énergie, en raison

de son état de santé, de rechercher un emploi depuis novembre 2012. Force est ainsi de constater que c'est à tort que le SPC a pris en considération un gain potentiel pour l'épouse à compter du 1er novembre 2012 pour le calcul des prestations dues, de sorte que le recours est admis sur ce point. Le dossier devra toutefois être revu à cet égard lorsque l'état de santé de celle-ci se sera stabilisé.

E. 16

L'assuré ne comprend pas pour quel motif le gain potentiel de son épouse est basé sur le salaire moyen du secteur du nettoyage, alors qu'elle est coiffeuse de formation. Ce grief n'a plus à être examiné, au vu de ce qui précède.

E. 17

Il constate que le SPC a omis d'indiquer, à titre de dépenses reconnues, les primes d'assurance obligatoire des soins. L'art. 10 LPC détermine quelles sont les dépenses reconnues. Il s'agit des montants destinés à la couverture des besoins vitaux, du loyer et des frais accessoires y relatifs (al. 1), ainsi que a. les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative; b. les frais d'entretien des bâtiments et les intérêts hypothécaires, jusqu'à concurrence du rendement brut de l'immeuble; c. les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie; d. le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins; il doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise) (al. 2) ; et les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille. (al. 3) Les primes d'assurance-maladie sont certes expressément exclues, mais pas le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins. Or, sur les plans de calcul du SPC, ne figure pas ce montant. Le recours devra dès lors être admis sur ce point également.

E. 18

L'assuré ne comprend pas pour quelle raison un revenu pour les deux aînés de ses enfants est retenu, alors qu'ils sont exclus du calcul pour janvier et dès février 2013 lorsqu'ils ne le sont pas, comme c'est le cas en novembre et en décembre 2012, un revenu est retenu, mais aucune dépense ne vient en déduction. Dans la décision du 14 novembre 2012, le gain d'activité lucrative ajouté au gain potentiel et au gain

A/2794/2013 - 15/16 - potentiel estimé donne un montant de CHF 53'860.- (41'161 + 9'971 + 2'728), et dans la décision du 4 juillet 2013, le gain activité lucrative et le gain potentiel estimé donne CHF 54'210.- (8'363 + 45'847). L'assuré relève également que le montant figurant sous la rubrique « gain » est le même, soit CHF 53'861.- au total, tant dans la première décision du 14 novembre 2012, que dans la décision litigieuse, ce quand bien même le SPC a expressément indiqué qu'il avait dorénavant pris en compte les faibles gains réalisés par son épouse aux EPI. Force est de constater que le SPC n'a pas répondu aux questions posées par l'assuré. Ses plans de calcul sont à cet égard difficilement compréhensibles. La chambre de céans renonce dès lors à se prononcer sur ces divers points, dans la mesure où le dossier est quoi qu'il en soit renvoyé au SPC. Il y a ainsi lieu d'admettre le recours et de renvoyer la cause au SPC pour nouveau calcul et nouvelle décision dûment motivée.

E. 19

L'intéressé, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la Cour fixe en l'espèce à CHF 2'000.- (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10).

A/2794/2013 - 16/16 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet et annule la décision du 4 juillet 2013. 3. Renvoie le dossier au SPC pour nouveau calcul au sens des considérants et nouvelle décision dûment motivée. 4. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de dépens de CHF 2'000.-. 5. Dit que la procédure est gratuite. 6. 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.