

# GE\_GERICHTE A/461/2014 vom 23. Dezember 2014

GE Cour de justice, 2014-12-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_461\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_461_2014)

FR: GE\_GERICHTE A/461/2014 du 23 décembre 2014

IT: GE\_GERICHTE A/461/2014 del 23 dicembre 2014

## Erwägungen

### E. 1

ère Chambre En la cause Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à MEYRIN, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître MIZRAHI Laurence recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENEVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_1948, au bénéfice d'une rente AI depuis le 1 er janvier 1997, assortie d'une allocation pour impotent de degré faible, a épousé le \_\_\_\_\_2011 Madame B\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_1982.![endif]>![if> Des prestations complémentaires lui ont été versées depuis août 2011. 2. Par décision du 10 septembre 2013, le SPC a fixé le montant des prestations complémentaires dues à l'assuré dès le 1 er septembre 2013.![endif]>![if> 3. Le 10 octobre 2013, l'assuré, représenté par Me Laurence MIZRAHI, a formé opposition à ladite décision. Il s'oppose à la prise en compte d'un gain potentiel pour son épouse, dans la mesure où celle-ci est aujourd'hui atteinte dans sa santé, de sorte qu'elle ne peut effectuer des recherches d'emploi comme auparavant.![endif]>![if> 4. Par décision du 24 octobre 2013, l'assuré s'est vu accorder une rente ordinaire de vieillesse à compter du 1 er septembre 2013 de CHF 734.- par mois, ainsi qu'une allocation pour impotent de CHF 468.-.![endif]>![if> 5. Me MIZRAHI a complété l'opposition le 4 décembre 2013. Elle produit un certificat établi le 28 novembre 2013 par la Doctoresse C\_\_\_\_\_, psychiatre, aux termes duquel « la patiente n'est pas en mesure de chercher du travail actuellement pour des raisons médicales ».![endif]>![if> 6. Par décision du 13 décembre 2013, le SPC a fixé le montant des prestations complémentaires dues à l'assuré dès le 1 er janvier 2014. Il tient à nouveau compte d'un gain potentiel de CHF 49'629.30.![endif]>![if> L'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, a formé opposition le 9 janvier 2014, rappelant que l'épouse n'était pas en mesure de chercher un emploi pour des raisons médicales. 7. Par décision du 13 janvier 2014, le SPC a rejeté l'opposition à la décision du 10 septembre 2013. Il rappelle que la décision litigieuse fait suite à l'entrée en âge AVS de l'assuré. Il constate que l'attestation de la Dresse C\_\_\_\_\_ ne permet pas de conclure à une incapacité durable de travail et de gain justifiant la suppression du gain potentiel. Il conclut dès lors qu'un effort de volonté peut être raisonnablement exigé de l'épouse.![endif]>![if> 8. Par décision du 20 janvier 2014, le SPC a également rejeté l'opposition à la décision du 13 décembre 2013, et a confirmé le gain potentiel.![endif]>![if> 9. Par décisions du 5 février 2014, le SPC a repris le calcul des prestations complémentaires à compter du 1 er septembre 2013. Il en résulte un solde en sa faveur de CHF 1'572.- (prestations déjà versées pour la même période, soit CHF 9'698.-moins le total des PCF et PCC dû à l'assuré du 1 er septembre 2013 au 28 février 2014, soit CHF 8'126.-). Il a par ailleurs fixé le montant des prestations dues dès le 1 er mars 2014 à CHF 244.- pour les PCF, et à CHF 1'113.- pour les PCC.![endif]>![if> L'assuré a formé opposition le 13 février 2014 aux deux décisions du 5 février 2014. Il précise que son épouse souffre d'une symptomatologie dépressive aiguë et

de plusieurs troubles psychiatriques qui l'empêchent d'exercer toute activité professionnelle. Il produit à cet égard un certificat de la Dresse C\_\_\_\_\_ du 11 février 2014, aux termes duquel la patiente « vient actuellement chez moi à une fréquence d'une fois par semaine en psychothérapie de soutien en raison d'une symptomatologie dépressive. Les symptômes qu'elle présente sont : irritabilité, perte d'élan vital, vision négative de l'existence, idées de suicide lors de conflits avec l'entourage, trouble du sommeil et céphalées investiguées sur le plan somatique. Une incapacité sur le plan du travail à 100% est présente depuis le premier rendez-vous en avril 2013. Les symptômes évoqués plus haut altèrent également sa capacité à effectuer une recherche d'emploi efficace actuellement ».

10. Le même jour, l'assuré a interjeté recours contre les décisions des 13 et 20 janvier 2014. Il explique que son épouse est arrivée de Macédoine en Suisse dans le courant de l'année 2011 pour le rejoindre. Son niveau de français est limité. Elle n'a pas trouvé d'emploi depuis son arrivée en Suisse, malgré ses recherches. En Macédoine, elle a travaillé quelques années en tant qu'enseignante, étant pédagogue de formation. Dès avril 2013, elle a été prise en charge par l'unité d'accueil et d'urgence psychiatrique des Hôpitaux Universitaires de Genève pendant huit jours, essentiellement pour des idées suicidaires et des épisodes de profonde dépression. Elle s'est rendue en Macédoine en raison de son état de santé du 28 avril au 28 septembre 2013. L'assuré conclut à l'annulation des décisions sur opposition des 13 et 20 janvier 2014, à ce qu'il soit constaté qu'aucun gain potentiel ne peut être retenu pour son épouse et au renvoi de la cause au SPC pour nouvelle décision excluant la prise en compte d'un gain potentiel.![endif]>![if> L'assuré a par ailleurs produit deux réponses négatives d'employeur datées des 27 janvier et 31 janvier 2014. 11. Dans sa réponse du 17 mars 2014, le SPC a conclu au rejet du recours. Il considère que les renseignements fournis par la Dresse C\_\_\_\_\_ ne permettent pas d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'existence d'une affection psychique qui en elle-même serait propre par son importance à entraîner une limitation de longue durée de la capacité de travail. En particulier, le médecin s'abstient de fournir un diagnostic précis, indiquant notamment le degré de sévérité du trouble, les bases sur lesquelles se fonde son appréciation de l'exigibilité, le plan de traitement et l'évolution possible de la situation (pronostic). Cette attestation ne suffit pas, selon le SPC, à expliquer les raisons pour lesquelles l'épouse de l'assuré ne pourrait pas d'un point de vue objectif surmonter les effets de son trouble dépressif par un effort de volonté raisonnablement exigible. Le critère de la perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie n'étant pas rempli, il n'y a pas non plus lieu de conclure à l'existence d'un état psychique cristallisé sans évolution possible au plan thérapeutique, ni à l'échec de traitement ambulatoire ou stationnaire conforme aux règles de l'art. Ce nonobstant, le SPC indique que si l'épouse entreprend des démarches actives en vue de trouver un emploi et que les preuves des recherches lui sont remises, la question du gain potentiel pourrait être reconsidérée pour l'avenir.![endif]>![if> 12. Le 15 avril 2014, l'assuré reproche au SPC de confondre les considérations propres aux prestations complémentaires et celles liées à l'octroi de prestations d'invalidité. Il estime que les certificats médicaux produits attestent déjà suffisamment des problèmes de santé de son épouse. A toutes fins utiles, l'assuré sollicite l'audition de la Dresse C\_\_\_\_\_![endif]>![if> 13. Dans sa duplique du 14 mai 2014, le SPC persiste dans ses conclusions.![endif]>![if> 14. La chambre de céans a ordonné l'audition de la Dresse C\_\_\_\_\_ et de Mme B\_\_\_\_\_, le 30 septembre 2014.![endif]>![if> La Dresse C\_\_\_\_\_ a déclaré à cette occasion que : « Je suis le médecin traitant psychiatre de Mme B\_\_\_\_\_. Je l'ai vue pour la première fois le 18 avril 2013. Elle est venue me consulter pour une

irritabilité, de l'anxiété. Elle présentait des douleurs à la nuque en particulier, et elle avait vu plusieurs médecins somaticiens qui n'avaient rien découvert de particulier. Je ne sais pas si les examens qu'elle a subis ont eu lieu dans son pays d'origine ou en Suisse. Je ne lui ai prescrit aucun traitement médicamenteux. Nous avons eu deux entretiens. Elle est ensuite partie en Macédoine dès la fin avril 2013. Lorsqu'elle est revenue en octobre 2013, elle m'a rappelée. Nous nous sommes alors vues une fois, et dès novembre 2013, toutes les semaines jusqu'au 6 mai 2014. En octobre 2013, lorsqu'elle est revenue, je l'ai trouvée plus apaisée. Elle avait vraisemblablement réglé des questions familiales dans son pays. Elle était suffisamment bien pour venir aux entretiens seule. Je précise à cet égard que les deux premiers entretiens étaient des entretiens d'évaluation. Son mari l'accompagnait. Je précise encore que je parle bulgare, soit une langue proche de leur langue. Je pose le diagnostic de trouble dépressif léger. Je n'ai pas prescrit de traitement médicamenteux non plus dès octobre 2013. Nous avons cessé de nous voir dès mai 2014, la patiente allant mieux. Je l'ai vue il y a quelques jours en raison de la présente convocation, avec Monsieur d'abord, puis elle seule. Elle présentait à nouveau de l'irritabilité et de l'anxiété, affirmant ne pas se sentir capable de reprendre un travail en raison de maux psychosomatiques (maux de tête, évanouissements). Je n'ai pas constaté ces maux en cabinets. Je pense qu'il serait mieux pour elle de reprendre un travail. Ce serait positif pour son état. Je précise que les premiers entretiens se déroulaient en bulgare-macédonien, le dernier s'est déroulé en français. Elle a fait beaucoup de progrès. Je peux dire qu'elle a des ressources. S'agissant de sa capacité de travail, je pense qu'elle pourrait travailler à 50% dans un premier temps, ce qui lui permettrait de s'intégrer mieux en Suisse. Il m'est soumis les pièces 4 et 5 chargé recourant. Elle ne m'a pas parlé de la consultation aux HUG. Elle m'a parlé de la Dresse D\_\_\_\_\_ en revanche qu'elle avait consultée pour ses douleurs à la nuque. Monsieur m'a demandé, lors de notre premier ou deuxième entretien, d'établir un certificat d'arrêt de travail. J'ai refusé, parce que c'était trop tôt pour moi. J'ai en revanche signé un certificat attestant qu'elle était suivie chez moi. Le 28 novembre 2013, j'ai établi un second certificat, confirmant qu'elle n'était pas en mesure de chercher un travail à ce moment-là. Je ne peux rien dire de plus sur le certificat des HUG daté du 8 mai 2013. Je précise que l'unité d'urgence psychiatrique est un lieu d'accueil d'urgence en cas de crises. Je considère qu'actuellement elle est capable de travailler à 50%, lorsque je l'ai vue il y a une semaine. En mai 2014, elle était pour moi également capable de travailler en tout cas à 50%. Nous nous étions quittées sur l'idée qu'elle reprenne les cours de français et qu'elle recherche un emploi. Je confirme l'attestation que j'ai rédigée le 11 février 2014. Mme B\_\_\_\_\_ était alors incapable de travailler à 100%. Il y a eu une nette amélioration entre février et mai 2014. Mme B\_\_\_\_\_ m'a dit, lorsque nous nous sommes vues il y a une semaine, qu'elle avait fait plusieurs recherches d'emploi. Il est tout à fait possible qu'elle ait recherché un emploi le mois précédent mon attestation du mois de février 2014. Je dois dire que les cas de ce genre sont toujours fluctuants. Les questions familiales dont j'ai parlé un peu plus haut concernent un ex petit-ami qu'elle avait en Macédoine. Elle avait été convoquée à une audience d'un tribunal dans le cadre d'une plainte déposée par cet ex petit-ami. Elle était retournée dans son pays pour régler cette affaire. Sur le plan strictement médical, sans tenir compte des difficultés linguistiques, etc., j'estime qu'il est plus prudent pour Mme B\_\_\_\_\_ de commencer à travailler à 50%. Il est très difficile de déterminer pendant combien de temps le travail à mi-temps seulement est nécessaire. Je dirais que dans le cas de Mme B\_\_\_\_\_, le pronostic est bon pour autant qu'elle ne s'isole pas. Je n'ai fait aucune investigation s'agissant des céphalées. Je propose un 50% parce qu'il faut voir comment elle réagit. Il va

de soi qu'elle est amenée à stresser lors d'évènements sortant de l'ordinaire, tels qu'une convocation au tribunal ou un entretien d'embauche. Le contexte est compliqué. Dès le début, j'ai été sollicitée pour établir des certificats. Or, la thérapie doit être faite en dehors, dans un milieu en quelque sorte protégé. Je ne pense pas qu'elle soit une simulatrice. Il y a vraiment chez elle une détresse. A aucun moment, le mari n'a fait pression sur moi et m'a dit qu'il ne fallait pas qu'elle travaille ». L'épouse de l'assuré a été entendue à titre de renseignement. Elle a indiqué que : « J'aurais voulu prendre des cours de français dès mon arrivée en Suisse en juillet 2011, mais il n'y avait pas de place à l'UOG. J'ai suivi des cours de janvier à juin 2012, et depuis septembre 2012 auprès de l'association CEFAM. Je n'ai pas cherché immédiatement un travail en Suisse parce que je voulais d'abord apprendre le français. J'ai commencé à chercher depuis le début de l'année 2012. Dans mon pays, je suis enseignante d'école primaire pour les enfants jusqu'à 11 ans. J'ai un diplôme d'enseignement. J'ai cherché un emploi dans les crèches plus particulièrement. J'ai demandé à être bénévole, mais je n'ai pas été prise. Je ne me suis pas inscrite au chômage. Je ne sais pas pourquoi. Dans le courant de l'année 2012, je suis allée voir une personne dans la commune, à l'antenne d'emploi à Meyrin. Elle m'a conseillée de constituer d'abord un dossier avant de pouvoir m'inscrire à l'assurance-chômage. Je me suis présentée au chômage en juin-juillet 2014. Je recherche activement un emploi, même en dehors de Genève, depuis septembre 2014. Je ne sais pas si je peux assumer un travail à plein temps. Je voulais précisément travailler comme bénévole pour voir ce dont j'étais capable. Je n'ai malheureusement pas trouvé de place. Je viens d'élargir le champ de mes offres d'emploi. Je me suis présentée auprès d'une institution pour personnes âgées. J'ai également fait une offre auprès de la ligue des parents et enseignants albanais. J'attends les réponses. Mon diplôme macédonien n'est pas reconnu en Suisse. Il me faudrait faire l'équivalence. Je n'ai encore jamais travaillé en Suisse. Je n'ai reçu que des réponses par écrit. Aucune explication supplémentaire quant au refus n'a été donnée. J'ai envie de travailler. Lorsque je suis allée aux urgences des HUG le 15 avril 2013, j'y suis restée une nuit. En été, je me sens mieux. En hiver, je suis très stressée. Je ne me contrôle plus. Il m'est arrivé d'avoir envie de sauter par la fenêtre. Mon mari m'en a empêchée. C'était en avril 2013. Je confirme que je me sentais mieux dès mai 2014, mais dès qu'il fait un peu plus froid, je me sens moins bien. Il m'arrive de casser des choses à la maison, notamment une table. Je ne sais pas comment j'ai fait. Il m'arrive aussi de m'évanouir, lorsque je suis stressée. Cela peut m'arriver une fois par semaine. Mon mari réalise immédiatement lorsque je suis sur le point de m'évanouir. Il m'emmène alors me promener. Il m'arrive d'avoir souvent des maux de tête. Je prends alors des Ibuprofènes quatre fois par jour. J'ai fait des recherches d'emploi même quand je ne vais pas bien, parce que le travail m'apaise. Si je reste seule à la maison, je me sens inutile. J'ai parlé à la Dresse C \_\_\_\_\_ de mes recherches d'emploi. Il est vrai qu'alors que le médecin me disait incapable de rechercher un emploi, j'ai fait notamment deux offres, l'une le 31 janvier, l'autre le 20 février 2014, c'est parce que j'avais vraiment la volonté de trouver quelque chose, et je pense toujours à un meilleur avenir ». Lors de la comparution personnelle des parties qui a suivi l'audience d'enquêtes, l'assuré a confirmé tout ce que son épouse avait décrit, plus particulièrement l'épisode relatif à la table cassée. Il a ajouté qu'il vivait dans l'angoisse et qu'il ne comprenait pas ce qui se passait dans la tête de son épouse. 15. Dans ses écritures après enquêtes datées du 20 octobre 2014, le SPC, après avoir rappelé que la période litigieuse courait à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2013, a constaté que l'épouse de l'assuré avait été suivie par sa psychiatre les 18 et 23 avril 2014, et de novembre 2013 au 6 mai 2014, de sorte que lors de son séjour en

Macédoine de mai 2013 à octobre 2013, elle n'a été suivie ou n'a consulté aucun psychiatre, ce qui tend à démontrer que son état de santé était bon. En octobre 2013, la Dresse C\_\_\_\_\_ n'a par ailleurs diagnostiqué qu'un trouble dépressif léger et n'a prescrit aucun traitement médicamenteux. Dès mai 2014, l'épouse de l'assuré a elle-même considéré qu'elle allait mieux. Elle a du reste effectué quelques recherches d'emplois de janvier à mai 2014. L'attestation établie par la Dresse C\_\_\_\_\_ le 11 février 2014, selon laquelle l'épouse de l'assuré est incapable de travailler à 100%, est ainsi en contradiction avec le fait qu'elle ait effectué des recherches d'emploi. Le SPC conclut en conséquence à la prise en considération d'un gain potentiel avec un taux d'activité à 100%. Il se dit toutefois d'accord d'ores et déjà de reprendre l'examen de cette question si l'épouse de l'assuré est en mesure de démontrer qu'elle entreprend des démarches afin de trouver un emploi (inscription à l'Office cantonal de l'emploi, copie de lettres de candidature et de réponses d'employeurs, contacts pris avec des organismes de placement, etc.).

16. L'assuré s'est déterminé le 21 octobre 2014. Il relève que selon les certificats des 21 mai et 28 novembre 2013, et 11 février 2014, la Dresse C\_\_\_\_\_ a attesté que son épouse était incapable de travailler à 100%, et qu'entendue par la chambre de céans le 30 septembre 2014, elle a expliqué que l'épouse de l'assuré pouvait reprendre un travail à 50% dès mai 2014. Elle a par ailleurs expliqué qu'il était tout à fait possible que l'épouse de l'assurée ait pu effectuer des recherches d'emploi, tout en étant incapable de travailler, dans la mesure où son état de santé est fluctuant. L'épouse de l'assuré a elle-même affirmé chercher activement un emploi depuis le début de l'année 2012 et être même prête à prendre un travail bénévole pour tester sa capacité de travail. Elle a également déclaré avoir envie de travailler.

L'assuré rappelle que son épouse n'est arrivée en Suisse qu'il y a peu de temps, courant 2011, qu'elle ne parle pas bien encore le français, malgré le cours suivi, qu'elle n'a jamais travaillé en Suisse, son diplôme en Macédoine n'étant pas reconnu, que ses nombreuses recherches d'emploi se sont soldées par un échec (chargé recourant du 30 septembre, pièces 19 à 24 et 26, 27). Elle souffre de plus d'un trouble dépressif. Il relève qu'elle est en incapacité de travail à 100% jusqu'en mai 2014 et qu'elle a ensuite fait tous les efforts nécessaires pour trouver un emploi, de sorte que la capacité de travail résiduelle de 50% ne saurait être prise en considération non plus. Il conclut dès lors à ce qu'aucun gain potentiel ne soit retenu dès le 1<sup>er</sup> octobre 2013.

17. Les écritures des 20 et 21 octobre 2014 des parties leur ont été communiquées, et la cause gardée à juger.

EN DROIT 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 1<sup>er</sup> 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).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1<sup>er</sup> LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; RSG J 7 10]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

S'agissant des prestations complémentaire cantonales,

l'art. 43 de la loi sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (LPCC ; RSG J 7 15) ouvre les mêmes voies de droit. 3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable. 4. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC). 5. Le litige porte sur l'intégration dans le calcul des prestations complémentaires d'un gain hypothétique de l'épouse du recourant dès le 1er septembre 2013. 6. En vertu de l'art. 4 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles ont droit, notamment, à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (al. 1 let. c). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Les revenus déterminants au sens de l'art. 11 LPC dans sa teneur dès le 1er janvier 2011 comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1000 francs pour les personnes seules et 1500 francs pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI, le produit de la fortune mobilière et immobilière ainsi que les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. a, b et d LPC). S'y ajoute un quinzième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance-invalidité, dans la mesure où elle dépasse 60'000 fr. pour les couples (art. 11 al. 1 let. c LPC). Sont également comprises dans les revenus déterminants les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC). Cette disposition, qui reprend le libellé de l'ancien art. 3c al. 1 let. g LPC, est directement applicable lorsque l'épouse d'un bénéficiaire 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 du Code civil (CC; RS 210) (ATF 8C\_68/2007 du 14 mars 2008, consid. 5.1). Dans sa teneur en force jusqu'au 31 décembre 2008, l'art. 11 al. 1 let. C LPC retenait à titre de revenu le quinzième de la fortune nette dépassant 40'000 fr. des bénéficiaires de rentes de l'assurance-invalidité. 7. S'agissant des prestations complémentaires cantonales, 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 (ci-après : RMCAS) applicable. Le montant de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC). L'art. 5 al. 1 LPCC prévoit que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant les dérogations suivantes: les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et la part de fortune nette prise en compte est de un huitième après déduction des franchises prévues à l'art. 11 al. 1 let. c LPC. Quant au gain hypothétique du conjoint du bénéficiaire des prestations, les considérations qui seront développées ci-dessous en matière de prestations fédérales s'appliquent mutatis mutandis, les principes valables en droit cantonal étant les mêmes que ceux qui s'appliquent en la matière en droit fédéral ( ATAS/1473/2009 du 26 novembre 2009; consid. 6). 8. Conformément à l'art. 159 al. 3 du Code civil (CC ; RS 210), les époux se doivent l'un à l'autre fidélité et assistance. Ainsi, lorsque l'époux a besoin de soins et de surveillance, ces tâches font incontestablement

partie des obligations conjugales de l'épouse. Cependant, le devoir de contribuer à l'entretien de la famille au sens de l'art. 163 CC fait également partie des obligations des époux (ATF P 18/99 du 22 septembre 2000, consid. 2b). Selon la jurisprudence rendue sur l'art. 163 CC, le principe de solidarité entre les conjoints implique qu'ils 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 celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien (ATF 5C.42/2002 du 26 septembre 2002, consid. 2.1).

9. En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de 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. 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 2/99 du 9 décembre 1999). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_655/2007 du 26 juin 2008, P 61/03 du 22 mars 2004, P 88/01 du 8 octobre 2002 et P 18/02 du 9 juillet 2002).

10. Lorsqu'il s'avère que c'est pour des motifs conjoncturels que le conjoint d'un bénéficiaire n'a pas été en mesure de mettre en valeur sa capacité de gain dans l'activité correspondant à sa formation et son expérience professionnelles, on ne saurait prendre en compte de gain potentiel car son inactivité ne constitue pas une renonciation à des ressources au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_150/2009 du 26 novembre 2009 consid. 6.2, 9C\_30/2009 du 6 octobre 2009 consid. 4.2 et P 88/01 du 8 octobre 2002). Selon les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI de l'office fédéral des assurances sociales dans leur version en vigueur en 2012 (DPC), aucun revenu hypothétique n'est pris en compte si le conjoint non invalide peut faire valoir l'une ou l'autre des conditions suivantes: malgré tous ses efforts, il ne trouve aucun emploi. Cette hypothèse peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un office régional de placement (ORP) et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement; lorsqu'il touche des allocations de chômage (ch. 3482.03).

11. Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger du conjoint 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. 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. 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 jusque-là, 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 8C\_440/2008 du 6 février 2009, consid. 3; ATF 134 V 53, consid. 4.1). L'exigibilité de l'activité lucrative du conjoint d'un bénéficiaire de prestations complémentaires ne saurait se mesurer uniquement à l'aune de l'invalidité de l'autre conjoint. Lorsqu'un assuré fait valoir que son épouse est empêchée de travailler au seul motif que son propre état de santé nécessite une surveillance permanente,

il lui incombe d'établir ce fait au degré de la vraisemblance prépondérante généralement requise dans la procédure d'assurances sociales. Il ne se justifie en revanche pas de subordonner cette preuve à l'exigence d'une impotence reconnue par l'assurance-invalidité (ATF 8C\_440/2008 du 6 février 2009, consid. 5.1).>[if> 11. Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 126 V 353 , consid. 5b).>[if> Selon le principe de libre appréciation des preuves, le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il convient que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 , consid. 3; ATF 122 V 157 , consid. 1c). 12. En l'espèce, l'assuré allègue que son épouse souffre d'un trouble dépressif, en raison duquel la Dresse C\_\_\_\_\_ a considéré qu'elle était incapable de travailler à 100% depuis avril 2013 et à 50% depuis mai 2014. Il en conclut qu'aucun gain potentiel ne doit être retenu pour son épouse, jusqu'en mai 2014, en raison de son incapacité entière de travail, et dès mai 2014, parce qu'elle s'est alors efforcée de trouver un emploi.>[if> 13. S'agissant de l'état de santé, il est vrai que la Dresse C\_\_\_\_\_ a établi trois certificats les 21 mai et 28 novembre 2013, ainsi que le 11 février 2014, attestant d'une incapacité entière de travailler.>[if> La chambre de céans relève toutefois que lorsque l'épouse de l'assuré est venue consulter la Dresse C\_\_\_\_\_ le 18 avril 2013, c'était parce qu'elle souffrait d'irritabilité et d'anxiété, que lorsqu'elle est revenue de Macédoine en octobre 2013, le diagnostic posé était celui d'un trouble dépressif léger, pour lequel aucun traitement médicamenteux ne lui a été prescrit, qu'au surplus elle n'a consulté aucun psychiatre pendant son séjour en Macédoine, lequel a duré environ six mois. On peine à comprendre qu'elle ne puisse dans ces conditions surmonter les effets de ce trouble dépressif léger par un effort raisonnablement exigible. Force est également de constater que, selon la Dresse C\_\_\_\_\_, l'épouse de l'assuré présentait quelques jours avant l'audience du 30 septembre 2014 à nouveau de l'irritabilité et de l'anxiété, "affirmant ne pas se sentir capable de reprendre un travail en raison de maux psychosomatiques (maux de tête, évanouissements)" (cf PV audition Dresse C\_\_\_\_\_). Le médecin a indiqué d'une part qu'il n'avait pas constaté ces maux en cabinet et d'autre part qu'il serait mieux pour la patiente de reprendre un travail. Ainsi, pour les mêmes maux, le médecin atteste d'une incapacité entière de travail d'avril à mai 2013 et de 50% depuis. On ne saurait dès lors tenir pour établi, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, une capacité de travail nulle, voire de 50%. 14. S'agissant des offres d'emploi, il y a lieu de constater que l'épouse de l'assuré a démontré avoir effectué de janvier à septembre 2014, neuf offres d'emploi pour lesquelles elle a reçu des réponses écrites négatives. Ce nombre de neuf sur une durée de neuf mois est manifestement insuffisant pour justifier d'une véritable volonté de rechercher un emploi. A cet égard et à titre de comparaison, la chambre

de céans rappelle qu'en matière d'assurance-chômage, les assurés sont tenus d'effectuer de quatre à dix offres d'emploi par mois.![endif]>![if> 15. La chambre de céans conclut, au vu de ce qui précède, à la prise en considération d'un gain potentiel dans le calcul des prestations complémentaires dues à l'assuré, sur la base d'un taux d'activité de 100%, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2013.![endif]>![if> Aussi le recours est-il rejeté. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable.![endif]>![if> Au fond : 2. Le rejette.![endif]>![if> 3. Dit que la procédure est gratuite.![endif]>![if> 4. 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.![endif]>![if> 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.