

GE_GERICHTE A/806/2015 vom 28. April 2016

GE Cour de justice, 2016-04-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_806_2015

FR: GE_GERICHTE A/806/2015 du 28 avril 2016

IT: GE_GERICHTE A/806/2015 del 28 aprile 2016

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à Meyrin, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Yvan JEANNERET recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ B_____ (ci-après : l'assurée), née en 1965, est mariée à Monsieur B_____, né en 1971. Deux enfants, nés en 1993 et en 1998, sont issus de cette union. L'assurée est au bénéfice d'une rente entière d'invalidité depuis janvier 2013. 2. Le 9 avril 2014, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC), en indiquant que son époux était sans revenu. A l'appui de sa demande, l'assurée a notamment produit un relevé de son compte de libre passage du 24 janvier 2014 - mentionnant une valeur au 31 décembre 2003 de CHF 20'324.80, auxquels s'ajoutaient CHF 131.25 d'intérêts, soit un total de CHF 20'456.05. Le montant de l'avoir de vieillesse de prévoyance professionnelle (LPP) était de CHF 19'064.15. 3. Par deux décisions datées du 5 août 2014, le SPC a calculé le droit de l'assurée aux prestations complémentaires du 1^{er} juillet 2008 au 30 novembre 2009 et à partir du 1^{er} mars 2014. Selon ces calculs, l'assurée n'avait plus droit aux prestations complémentaires dès le 1^{er} avril 2014, ses ressources excédant les dépenses reconnues, compte tenu, notamment, du gain potentiel retenu pour son époux (CHF 57'488.90 – soit CHF 37'326.10 après déduction de la franchise). Pour ses calculs, le SPC s'est par ailleurs fondé sur une épargne de CHF 43'689.90 et un capital LPP de CHF 20'456.05 avant déduction de la franchise, ainsi qu'un produit de la fortune de CHF 213.15 (correspondant aux intérêts de l'épargne et du capital LPP). 4. L'assurée s'est opposée à la décision du SPC concernant la période débutant en mars 2014 par courrier du 13 août 2014. Elle a notamment contesté l'estimation de sa fortune, dont elle a indiqué qu'elle n'existait plus depuis le début de l'année 2014, et la prise en compte de son capital de prévoyance professionnelle, dont elle a fait remarquer qu'il était bloqué et qu'elle ne pouvait y toucher. Elle a notamment produit une liste établie par ses soins des dépenses de son ménage à partir de janvier 2014, s'élevant à un total de CHF 64'197.-, plusieurs devis, factures et récépissés de paiement, ainsi que les relevés de ses comptes bancaires, datés du 2 août 2014, affichant des soldes respectifs de CHF 788.44, CHF 419.- et CHF 6'687.-. 5. Par décision du 4 septembre 2014, le SPC a partiellement admis l'opposition, en ce sens qu'il a réduit le montant de l'épargne retenu. S'agissant du capital de prévoyance, il a fait remarquer à l'assurée qu'elle pouvait obtenir le versement de sa prestation de vieillesse, dès lors qu'elle percevait une rente entière d'invalidité. Le SPC s'est livré à de nouveaux calculs à compter de mars 2014, prenant en compte une épargne de CHF 31'322.55 et le capital LPP. Le produit de la fortune pris en considération était de CHF 204.80. Dès le 1^{er} avril 2014, les calculs retenaient en sus des montants précités le gain potentiel pour l'époux déjà mentionné dans la décision du 5 août

2014. 6. Par courrier du 10 septembre 2014, l'assurée a fait parvenir au SPC les décisions de cotisations AVS les concernant, son époux et elle, et l'a invité à en tenir compte dans ses calculs, à hauteur de CHF 756.-. [endif]>[if> 7. Par décision du 16 octobre 2014, le SPC a recalculé comme suit le droit aux prestations complémentaires de l'assurée dès le 1 er novembre 2014.[endif]>[if> PCF PCC besoins vitaux CHF 28'815.- CHF 54'944.- loyer CHF 15'000.- CHF 15'000.- total des dépenses reconnues CHF 43'815.- CHF 69'944.- rente AI CHF 22'080.- CHF 30'912.- gains CHF 37'326.10 CHF 37'326.10 - activité lucrative (CHF 57'488.90)[endif]>[if> fortune CHF 0.- CHF 0.- - épargne (CHF 9'936.40)[endif]>[if> - capital LPP (CHF 20'456.05) [endif]>[if> produit de la fortune CHF 151.10 CHF 151.10 - intérêts de l'épargne (CHF 19.85) [endif]>[if> - intérêts capital LPP (CHF 131.25) [endif]>[if> allocations familiales CHF 0.- CHF 4'800.- total des revenus CHF 59'557.- CHF 79'189.- différence dépenses-revenus - CHF 15'742.- - CHF 3'245.- montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- La fille de l'assurée était exclue du calcul des prestations fédérales, car ses ressources excédaient ses dépenses. Le gain potentiel de l'époux de l'assurée se fondait sur le revenu tiré de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). 8. Le 21 octobre 2014, l'assurée s'est opposée à cette décision, en reprochant au calcul du SPC de ne pas correspondre à la réalité : les allocations familiales n'avaient jamais été versées pour sa fille, une demande en ce sens étant pendante ; quant à son conjoint, il était à sa charge depuis juillet 2010 en raison d'une longue maladie et ne percevait aucun revenu ; sa demande de prestations auprès de l'Office d'assurance-invalidité (OAI) était en cours d'instruction. [endif]>[if> L'assurée a produit un certificat médical, établi par le docteur C_____, spécialiste FMH en médecine interne, attestant d'une incapacité de travail totale de son époux depuis le 6 octobre 2014. 9. Par trois décisions du 30 octobre 2014, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assurée pour la période du 1 er juillet 2008 au 30 novembre 2009 et dès le 1 er mars 2014. Pour la période débutant le 1 er novembre 2014, le calcul était identique à celui du 16 octobre 2014.[endif]>[if> 10. Par décision du 3 novembre 2014, la Caisse d'allocations familiales pour personnes sans activité lucrative a octroyé des allocations familiales à la fille de l'assurée dès le 1 er novembre 2014.[endif]>[if> 11. Le 15 décembre 2014, le SPC a adressé à l'assurée le plan de calcul de ses prestations dès le 1 er janvier 2015. [endif]>[if> Celui-ci intégrait notamment un revenu de CHF 37'895.30 pour son conjoint (correspondant à un gain potentiel de CHF 58'342.70 tiré de l'ESS), des intérêts pour capital de prévoyance de CHF 131.25 ainsi que des allocations familiales à hauteur de CHF 4'800.-. La fille de l'assurée était exclue du calcul des prestations fédérales, car ses ressources excédaient ses dépenses. 12. Le 7 janvier 2015, l'assurée a fait parvenir au SPC les décisions de cotisations 2014 notifiées par la Caisse cantonale de compensation à son époux et elle. [endif]>[if> 13. Le 3 février 2015, le SPC a invité l'assurée à lui faire parvenir un rapport médical détaillé sur l'état de santé de son mari et lui a imparti un délai au 27 février 2015 à cette fin.[endif]>[if> 14. Le 12 février 2015, le SPC a rendu une décision calculant les prestations complémentaires dès le 1 er septembre 2014. [endif]>[if> La fille de l'assurée était exclue du calcul des prestations fédérales car ses ressources excédaient ses dépenses. Le revenu du mari de l'assurée se fondait sur l'ESS. Pour la période de novembre 2014, le SPC a procédé au calcul suivant : PCF PCC besoins vitaux CHF 28'815.- CHF 54'944.- loyer CHF 15'000.- CHF 15'000.- cotisations AVS CHF 1'008.- CHF 1'008.- total des dépenses reconnues CHF 44'823.- CHF 70'952.- rente AI CHF 22'080.- CHF 30'912.- gains CHF 37'326.10 CHF 37'326.10 - activité lucrative (CHF 57'488.90)[endif]>[if>

fortune CHF 0.- CHF 0.- - épargne (CHF 9'936.40)![endif]>![if> - capital LPP (CHF 20'456.05) ![endif]>![if> produit de la fortune CHF 151.10 CHF 151.10 - intérêts de l'épargne (CHF 19.85) ![endif]>![if> - intérêts capital LPP (CHF 131.25) ![endif]>![if> allocations familiales CHF 0.- CHF 4'800.- total des revenus CHF 59'557.- CHF 79'189.- différence dépenses-revenus - CHF 14'734.- - CHF 2'237.- montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- Pour la période de décembre 2014, le SPC a procédé au calcul suivant : PCF PCC besoins vitaux CHF 28'815.- CHF 54'944.- loyer CHF 15'000.- CHF 15'000.- cotisations AVS CHF 1'008.- CHF 1'008.- total des dépenses reconnues CHF 44'823.- CHF 70'952.- rente AI CHF 22'080.- CHF 30'912.- gains CHF 37'326.10 CHF 37'326.10 - activité lucrative (CHF 57'488.90)![endif]>![if> fortune CHF 0.- CHF 0.- - épargne (CHF 10'594.75)![endif]>![if> - capital LPP (CHF 20'456.05) ![endif]>![if> produit de la fortune CHF 152.50 CHF 152.50 - intérêts de l'épargne (CHF 21.25) ![endif]>![if> - intérêts capital LPP (CHF 131.25) ![endif]>![if> allocations familiales CHF 0.- CHF 4'800.- total des revenus CHF 59'559.- CHF 79'191.- différence dépenses-revenus - CHF 14'736.- - CHF 2'239.- montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- Pour la période dès janvier 2015, le SPC a procédé au calcul suivant : PCF PCC besoins vitaux CHF 28'935.- CHF 55'172.- loyer CHF 15'000.- CHF 15'000.- cotisations AVS CHF 1'008.- CHF 1'008.- total des dépenses reconnues CHF 44'943.- CHF 71'180.- rente AI CHF 22'176.- CHF 31'044.- gains CHF 37'895.30 CHF 37'895.30 - activité lucrative (CHF 37'895.30)![endif]>![if> fortune CHF 0.- CHF 0.- - épargne (CHF 10'594.75)![endif]>![if> - capital LPP (CHF 20'456.05) ![endif]>![if> produit de la fortune CHF 152.50 CHF 152.50 - intérêts de l'épargne (CHF 21.25) ![endif]>![if> - intérêts capital LPP (CHF 131.25) ![endif]>![if> allocations familiales CHF 0.- CHF 4'800.- total des revenus CHF 60'224.- CHF 73'892.- différence dépenses-revenus - CHF 15'281.- - CHF 2'712.- montant des prestations complémentaires CHF 0.- CHF 0.- 15. Le 23 février 2015, l'assurée a fait parvenir au SPC les documents suivants : ![endif]>![if> - un certificat établi le 21 janvier 2015 par le Dr C_____, attestant d'une incapacité de travail de son époux depuis plusieurs mois et précisant qu'il attendait une réponse de l'OAI pour une reconversion professionnelle ; ![endif]>![if> - un rapport du 26 novembre 2014 du Dr C_____ à l'OAI concernant l'époux de l'assurée et diagnostiquant un trouble anxieux important avec des traits dépressifs apparu après une agression, présent depuis mai 2014 en tout cas et ayant entraîné une totale incapacité de travail le 1 er octobre 2014 ; ![endif]>![if> - un rapport du 27 décembre 2014 de la docteure D_____, spécialiste FMH en psychiatrie, diagnostiquant chez l'époux de l'assurée un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F 32.2) affectant son rendement, ainsi qu'un retard mental léger (F 70). ![endif]>![if> 16. Par courrier du 26 février 2015 au SPC, le Dr C_____ a sollicité une prolongation de délai pour transmettre un rapport complémentaire. ![endif]>![if> 17. Le 4 mars 2015, le SPC a écarté l'opposition de l'assurée du 21 octobre 2014. ![endif]>![if> S'agissant des allocations familiales, il a considéré que la fille de l'assurée en avait bénéficié à hauteur de CHF 400.- par mois depuis le 1 er novembre 2014. En ce qui concernait le gain potentiel retenu pour l'époux de sa bénéficiaire, le SPC a estimé que le certificat du Dr C_____ ne contenant ni diagnostic, ni pronostic, n'établissait pas de manière satisfaisante l'existence d'une incapacité de travail justifiant de renoncer à un gain potentiel. Quant aux rapports des 26 novembre et 27 décembre 2014, ils s'inscrivaient dans le cadre d'une demande de réadaptation professionnelle. Partant, tout indiquait que l'époux de l'assurée était en mesure de travailler. Le gain potentiel devait ainsi être maintenu jusqu'à ce que l'OAI se prononce

sur le droit à des mesures de réadaptation. 18. Par courrier du 5 mars 2015 au SPC, l'assurée a manifesté son désaccord avec la décision du 12 février 2015 : l'estimation de la fortune ne correspondait pas à la réalité ; l'assurée recherchait un emploi ; son capital de prévoyance restait bloqué sur un compte de libre passage dans l'attente d'un transfert à son futur employeur ; quant à son époux, il était incapable de travailler en raison de son état de santé. 19. Par écriture du 6 mars 2015, l'assurée a en outre formellement interjeté recours contre la décision de l'intimé. La recourante fait remarquer que les allocations familiales ne lui étaient pas encore versées lorsqu'elle a fait opposition. Pour le reste, elle souligne que son époux souffre d'une dépression consécutive à une violente agression et cite plusieurs extraits des rapports des Drs C_____ et D_____. La recourante allègue que la prise en compte d'un gain potentiel la contraint, ainsi que sa famille, à contracter des dettes pour couvrir leur minimum vital. Qui plus est, le revenu retenu par l'intimé lui paraît totalement irréaliste, compte tenu de l'atteinte et de l'incapacité de travail de son mari. 20. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 10 avril 2015, a conclu au rejet du recours. Selon l'intimé, le recours porte exclusivement sur le gain potentiel de l'époux de la recourante. Or, cette dernière fait uniquement valoir des motifs médicaux. Se référant à un arrêt rendu par la Chambre de céans, le SPC soutient être lié par l'appréciation de l'OAI, lequel n'a pas encore rendu de décision ; il ne lui appartient d'instruire pour sa part que les aspects étrangers à l'invalidité qui pourraient empêcher l'exercice d'une activité lucrative. 21. Le 17 avril 2015, la recourante a produit une décision rendue le 9 mars 2015 par l'OAI, niant à son époux le droit à des mesures d'intervention précoce et annonçant que l'instruction du dossier se poursuivait. 22. Par écriture du 27 avril 2015, l'intimé a persisté dans ses conclusions. 23. La Chambre de céans a procédé à l'audition des parties en date du 25 juin 2015. La recourante a expliqué, s'agissant des allocations familiales, s'être dans un premier temps opposée à leur prise en compte parce qu'elles ne lui avaient pas encore été formellement accordées mais ne plus contester désormais qu'elles soient prises en considération depuis novembre 2014. Elle a répété que son époux était incapable d'exercer une activité lucrative et précisé qu'il ne serait soumis à un examen médical par l'OAI qu'en septembre 2015 au plus tôt. A l'issue de l'audience, un délai a été accordé à la recourante pour produire un rapport complémentaire de la Dresse D_____. 24. Par écriture du 16 juillet 2015, la recourante a produit le rapport rédigé par ce médecin en date du 14 juillet 2015. Selon la recourante, ce document démontre que son époux n'est pas en mesure d'assumer un travail allant au-delà de ses capacités intellectuelles et qu'il est dans l'incapacité totale de travailler, comme l'établissent deux nouveaux certificats du Dr C_____. Elle soutient que même si son mari pouvait exercer une activité adaptée à ses limitations, cela impliquerait une structure adéquate et ne lui permettrait pas de gagner un salaire. Dans son rapport, la Dresse D_____ atteste que l'époux de la recourante présente une limitation intellectuelle affectant sa capacité de concentration et de traitement des informations et son aptitude à y répondre justement et adéquatement. Le test de quotient intellectuel démontre qu'il ne souffre pas de dépression à proprement parler, mais d'un léger retard mental. Les limitations sont importantes si le travail envisagé requiert l'utilisation de capacités cognitives et intellectuelles. Il ne pourrait plus assumer une présence effective dans le travail exercé jusqu'alors. En effet, le retard mental augmente petit à petit en raison des symptômes dépressifs, liés à un sentiment d'échec permanent. Selon le médecin, l'intéressé pourrait exercer une activité à 50% dans un premier temps, dans un poste n'impliquant pas d'activité intellectuelle, même moyenne,

comprenant des tâches simples, dans un environnement social pas trop exigeant. Il pourrait ainsi rapidement reprendre confiance en lui et recouvrer une capacité de travail complète.

25. Par écriture du 2 septembre 2015, l'intimé a persisté dans ses conclusions.

Il soutient que la position de la Dresse D _____ sur la reprise d'une activité lucrative par l'époux de la recourante est hypothétique et ne permet pas de se déterminer clairement sur sa capacité de travail. Il sollicite la production du dossier de l'OAI et réserve sa position jusqu'à chose décidée en matière d'assurance-invalidité.

26. Copie de cette écriture a été transmise à la recourante le 7 septembre 2015 et la cause a été 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 - E 2 05) en vigueur depuis le 1 er 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. a) 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 er 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 - J 7 10]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit. c) En l'espèce, le recours a été interjeté dans les forme et délai légaux de sorte qu'il est recevable (art. 56ss LPGA). 3. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1 er 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). 4. S'agissant de l'objet du litige, la Chambre de céans relève ce qui suit. Le recours porte sur la décision du 4 mars 2015 écartant l'opposition à la décision du 16 octobre 2014 portant sur le calcul des prestations dès le 1 er novembre 2014. Sur le fond, l'objet du litige se limite donc au calcul des prestations complémentaires dès cette date, plus particulièrement à la question du gain potentiel retenu pour l'époux de la recourante. En revanche, la prise en compte des allocations familiales n'est plus contestée. Ceci étant établi, la Chambre de céans rappelle que l'art. 52 al. 1 LPGA prévoit que les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA). La procédure d'opposition est obligatoire et constitue une condition formelle de validité de la procédure de recours de droit administratif subséquente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 279/03 du 30 septembre 2005 consid. 2.2.2). L'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité administrative, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi. La procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, implicitement ou explicitement. L'autorité valablement saisie d'une opposition devra se

prononcer une seconde fois sur tous les aspects du rapport juridique ayant fait l'objet de sa décision initiale, quand bien même la motivation de la nouvelle décision portera principalement sur les points critiqués par l'opposant. La décision sur opposition remplace la décision initiale et devient, en cas de recours à un juge, l'objet de la contestation de la procédure judiciaire (arrêt du Tribunal fédéral 9C_777/2013 du 13 février 2014 consid. 5.2.1 et les références citées). Partant, la Chambre de céans s'étonne que l'intimé, malgré la contestation soulevée par la recourante contre sa décision du 16 octobre 2014 ait à nouveau statué sur la période courant dès le 1^{er} novembre 2014 dans ses décisions du 30 octobre 2014 et du 12 février 2015. Au plan matériel, la seule différence entre ces trois décisions est que celle du 12 février 2015 intègre les cotisations à l'AVS dues par la recourante et son époux dans les dépenses reconnues, élément dont l'intimé avait pourtant connaissance depuis septembre 2014. On peut s'interroger sur la légitimité d'un tel procédé. L'opposition n'a certes pas d'effet dévolutif, le pouvoir décisionnel restant de la compétence de la même autorité (ATF 131 V 407 consid. 2.1.2.1). Toutefois, dans un arrêt relatif à l'assurance-accidents, rendu avant l'entrée en force de la LPGA, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de souligner qu'à partir du moment où l'assuré attaque une décision de l'assureur-accidents par voie d'opposition, il a droit à une décision de cet assureur. Lorsqu'il n'y a eu ni transaction ni retrait de l'opposition et que l'assureur-accidents n'entend pas donner raison à l'assuré, il doit statuer sur l'opposition, ce qu'il ne peut faire qu'au moyen d'une décision sur opposition (ATF 125 V 118 consid. 3a et 3b). Ce principe reste valable sous l'empire de la LPGA. Il est par ailleurs rappelé que le SPC, chargé de l'exécution du régime des prestations complémentaires, est tenu de soumettre aux administrés concernés des calculs non seulement clairs et compréhensibles, mais qui correspondent également au dossier de la procédure (arrêt du Tribunal fédéral 9C_777/2013 du 13 février 2014 consid. 5.3). La multiplication de décisions portant sur la même période, nullement motivées, n'est à l'évidence pas compatible avec ces exigences de clarté et d'intelligibilité. De surcroît, cette façon de procéder présente un risque non négligeable de décisions contradictoires en cas d'admission d'un recours dirigé contre la décision sur opposition.

5. a) 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 comprennent notamment 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. 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). b) 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 applicable. 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 d'un huitième après déduction des franchises prévues à l'art. 11 al. 1 let. c LPC. 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). 6. 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 5C.42/2002 du 26 septembre 2002 consid. 2.1).

!endif]>![if> Sous l'angle du droit à des prestations complémentaires, une telle obligation s'impose en particulier lorsque l'un des conjoints n'est pas en mesure de travailler à raison par exemple de son invalidité, parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Au regard de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, cela signifie que lorsque le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou partie) l'entretien du couple en vertu de l'art. 163 CC y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1). Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressé 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 jusqu'ici, 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 134 V 53 consid. 4.1 et les références). 7.

En ce qui concerne le critère ayant trait à l'état de santé d'un assuré, il faut rappeler que 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 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS 831.301 ; ATF 117 V 202 consid. 2b).

!endif]>![if> 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2007 du 14 mars 2008 consid. 5.3). Selon une partie de la doctrine, les organes d'exécution des prestations complémentaires ne sauraient suspendre la procédure en attendant la notification de la décision de l'OAI (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 141 ad art. 11). Le fait que l'intimé n'ait pas disposé de certificats

médicaux ayant valeur probante ne constituait pas un motif de nier d'emblée l'existence de tout empêchement d'exercer une activité lucrative. En particulier, saisi d'une opposition, il lui incombait dans le cadre de son devoir d'instruction d'office ancré à l'art. 43 al. 1 LPGA d'informer la recourante du caractère non probant des certificats remis par ses soins et de l'inviter à requérir des médecins traitants un rapport complet (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2007 du 14 mars 2008 consid. 5.3). Il aurait également appartenu à l'intimé de requérir le dossier constitué par l'OAI pour l'époux de la recourante. On précisera en outre que si une suspension de la procédure est indiquée lorsqu'il existe une connexité étroite entre les objets des procédures, qui commande un examen global, tel n'est pas le cas lorsqu'un recours est interjeté contre une décision en matière de prestations complémentaires, laquelle porte sur la question du gain hypothétique, alors qu'une décision de l'assurance-invalidité portant sur la capacité de gain est pendante. En effet, les objets de la procédure sont distincts (arrêt du Tribunal fédéral 8C_574/2008 du 8 juin 2009 consid. 4.2 et consid. 4.3). Partant, la Chambre de céans peut statuer dans la présente cause sans attendre l'issue de la procédure opposant l'époux de la recourante à l'OAI, dès lors que la procédure de recours a permis de réunir les éléments nécessaires pour trancher la question du gain hypothétique. En effet, la Dresse D_____ a posé des diagnostics précis dans son rapport du 14 juillet 2015 et exposé de manière circonstanciée pourquoi la capacité de travail de l'époux de la recourante était pour l'heure nulle, en soulignant les multiples limitations compromettant sa réinsertion. Notre Haute Cour a considéré qu'un rapport médical spécifiant les différentes atteintes et leur incidence sur la capacité de travail et émettant un pronostic sur la capacité de travail tout en précisant les facteurs influençant les possibilités de retrouver un emploi remplissait les exigences en matière de caractère probant de rapports médicaux (arrêt du Tribunal fédéral 8C_172/2007 du 6 février 2008 consid. 8). Tel est également le cas en l'espèce. Au vu des renseignements donnés par la Dresse D_____, on doit admettre qu'une reprise d'activité par l'époux de la recourante sur le marché primaire de l'emploi paraît illusoire compte tenu de la conjonction du retard mental et de l'état dépressif sévère, à tout le moins sans mesures d'ordre professionnel mises en œuvre par l'OAI. Au vu de ce qui précède, l'apport du dossier de l'OAI concernant l'époux de la recourante s'avère superflu, par appréciation anticipée des preuves (ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d). Partant, la décision de l'intimé doit être annulée en tant qu'elle tient compte d'un gain hypothétique pour l'époux de la recourante. 8. Par ailleurs, dès lors que l'intimé a écarté l'opposition à la décision du 16 octobre 2014, il convient de revenir sur un point du calcul qui en faisait l'objet. L'intimé n'y a en effet pas tenu compte des cotisations sociales dont s'acquittaient la recourante et son époux, et qui lui avaient pourtant été signalées par courrier du 10 septembre 2014. [endif]>![if> Or, aux termes de l'art. 10 al. 3 let. c LPC, sont reconnus comme dépenses, pour toutes les personnes, les cotisations aux assurances sociales de la Confédération, à l'exclusion des primes d'assurance-maladie. L'intimé était ainsi tenu d'intégrer ce montant dans les dépenses reconnues, comme il l'a d'ailleurs fait dans sa décision du 12 février 2015. Il y aura lieu de prendre en considération cet élément dans le nouveau calcul qu'il entreprendra. 9. Enfin, il convient d'examiner si c'est à juste titre que l'intimé a tenu compte dans les revenus déterminants du capital de prévoyance et des intérêts produits. [endif]>![if> On notera en préambule qu'après déduction de la franchise, aucun montant n'est pris en compte à titre de fortune. Seule la prise en compte des intérêts a ainsi une incidence sur le montant des prestations complémentaires. Selon l'art. 16 al. 2 de l'ordonnance sur le libre passage dans la

prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OLP – RS 831.425), si l'assuré perçoit une rente entière d'invalidité de l'assurance fédérale et si le risque d'invalidité n'est pas assuré à titre complémentaire au sens de l'art. 10, al. 2 et 3, deuxième phrase, la prestation de vieillesse lui est versée plus tôt, sur sa demande. L'art. 16 al. 2 OLP est une norme potestative (« Kann-Vorschrift ») qui laisse le choix à la personne assurée de demander le versement ou non de son capital de prévoyance. Toutefois, eu égard au principe général du droit des assurances sociales, selon lequel il appartient à la personne assurée d'entreprendre de son propre chef tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle pour atténuer les conséquences du dommage, on est en droit d'attendre et d'exiger qu'elle mette tout en œuvre pour concrétiser les possibilités de gain dont elle dispose, notamment en demandant le versement du capital de prévoyance déposé sur un compte de libre passage (arrêt du Tribunal fédéral 9C_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.2). Partant, c'est à juste titre que l'intimé a tenu compte dans son calcul des intérêts qui reviendraient à la recourante si elle demandait le versement du capital de prévoyance sur un compte bancaire dont elle pourrait librement disposer.

10. Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis. La recourante, représentée, a droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement au sens des considérants. 3. Renvoie la cause à l'intimé pour nouveau calcul des prestations complémentaires dès le 1^{er} novembre 2014. 4. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de CHF 2'000.- à titre de participation à ses frais et dépens. 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 Marie-Catherine SECHAUD La présidente Karine STECK 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.