

NE_GERICHTE CDP.2012.64 vom 23. Dezember 2013

NE Tribunal cantonal, 2013-12-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2012.64

FR: NE_GERICHTE CDP.2012.64 du 23 décembre 2013

IT: NE_GERICHTE CDP.2012.64 del 23 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

ch. 2.33 1 er tiret) et que l'on prend en compte un délai d'adaptation d'un an. Un âge de 49 ans auquel s'ajoutent une absence prolongée du marché du travail, une mauvaise maîtrise du français et une santé fragile, doivent être également retenus comme des circonstances qui rendent difficile la réinsertion professionnelle de l'intéressée (éventuellement compensées par une formation universitaire et la pratique de langues étrangères), de sorte que la reprise d'une activité à temps partiel au moins est exigible (FamPra.ch 2009, p. 198 no 10 cons. 4.4 cité par De Luze, Page, Stoudmann, op. cit., ch. 2.38). Par ailleurs, il n'est pas arbitraire de retenir qu'une épouse ne peut pas travailler à plein temps, mais à 60 % seulement compte tenu de sa maladie (pathologie psychiatrique) qui a conduit à quatre mois d'hospitalisation entre les années 2000 et 2001 et deux nouvelles semaines en 2006 (arrêt du Tribunal cantonal de Neuchâtel, [CCC.2006.126] cons. 3). En fonction de ces bases jurisprudentielles et selon le numéro 3482.03 DPC, l'administration retient en outre qu'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 ORP et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement; - lorsqu'il touche des allocations de chômage; - sans l'aide et les soins qu'il apporte à son conjoint au bénéfice de PC, celui-ci devrait être placé dans un home. La tenue du ménage en faveur du conjoint ou des enfants ne permet toutefois pas de renoncer à la prise en compte d'un revenu hypothétique. d) Si le conjoint dont on attend, une fois ces conditions remplies, la réalisation d'un revenu hypothétique, se prévaut d'un état de santé déficient pour ce faire, il convient d'examiner de manière scrupuleuse ce point. D'éventuels certificats médicaux produits ne constituent pas une preuve absolue. Dans l'appréciation de la force probante d'un certificat médical, le juge peut tenir compte des circonstances ayant entouré son élaboration, notamment de la date d'établissement, de la date de survenance et de la durée de l'incapacité attestée, de l'examen ou non du patient, de la présence de plusieurs certificats, contradictoires ou de pure complaisance, du comportement de l'intéressé, du changement fréquent du médecin consulté ou encore des déclarations ultérieures du médecin témoin au procès (JAR 2008, p. 379 cons. 3.2 et les références citées). Quant aux certificats médicaux rétroactifs, si la jurisprudence indique que ceux-ci ne sont pas en soi illicites, elle précise surtout que lorsqu'ils ne s'appuient pas sur une symptomatologie objectivement constatable, et partant sur une survenance objectivement rétrodatée, mais sur les simples déclarations ex post du patient, leur valeur probante est faible, voire nulle (JAR 2008, p. 379 cons. 3.4 et les références citées). e) Par ailleurs, dans

le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, 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. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 125 V 193 spéc. 195 cons. 2 et la référence citée). Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 et 61 let. c LPGA), l'administration ou le juge constate les faits d'office, avec la collaboration des parties et administre les preuves nécessaires (arrêt du TF du 14.10.2011 [9C_106/2011] cons. 3.3.1 et la référence citée). La portée du principe inquisitoire est cependant restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (arrêt du TF du 14.10.2011 [9C_106/2011] cons. 3.3.1 et la référence citée). Enfin, tout assuré a l'obligation de mettre en œuvre toute mesure susceptible de diminuer son dommage (RJN 2005 p. 228 , cons. 6).

E. 3

En l'espèce, l'intimée considère que B.X. était au jour de la décision en mesure de travailler à 100 % et de percevoir un revenu de 45'500 par an. L'intimée motive sa décision en indiquant que B.X., désormais au bénéfice d'un diplôme de garde d'enfants exerçait en sus la profession de femme de ménage à raison de 3 heures par semaine et séjournait en Suisse depuis environ 3 ans et demi. Ces éléments justifient selon l'intimée l'imputation d'un revenu hypothétique. Il convient ici d'établir si ce revenu hypothétique est ou non justifié. B.X. était âgée de 46 ans au jour de la décision. A mesure que cette dernière n'a jamais exercé une activité professionnelle en Suisse, excepté la profession de femme de ménage à raison de 3 heures par semaines et dans la mesure où elle présente - eu égard aux certificats médicaux versés au dossier - une santé défaillante, il ne peut certainement pas être exigé d'elle l'exercice d'une profession à 100 %, comme l'a retenu à tort l'intimée. A cet égard, le recourant allègue que malgré d'intenses recherches d'emploi, son épouse n'a pas réussi sans sa faute à trouver un travail. Il invoque qu'elle a par ailleurs effectué des recherches d'emploi en plus faible quantité qu'entre juin 2008 et juillet 2009 (86 demandes, soit une moyenne de 6.14 recherches par mois) en raison de son état de santé défaillant. Certes, la prénommée a effectué une formation de garde d'enfants (d'une durée de seulement 40 heures) et s'est à tout le moins inscrite à un cours de dactylographie qui a dû être ajourné. Force est de relever cependant qu'aucune preuve ne figure au dossier quant au suivi effectif de ces cours ajournés pour la période allant du 7 mars au 6 juin 2011. Elle a par ailleurs été hospitalisée et a souffert durant différentes périodes d'une incapacité totale de travailler. Cela étant, en tenant compte des réponses négatives des employeurs potentiels et des demandes effectuées par l'épouse du recourant, celle-ci a tout au plus effectué 20 recherches d'emploi durant la période allant de mars à août voire septembre 2011 (soit une moyenne de 3.33 recherches par mois), période durant laquelle B.X. était manifestement capable de travailler eu égard aux certificats médicaux versés au dossier (attestation médicale valable en particulier du 23.2. au 18.03.2011). Par ailleurs, le recourant n'a pas versé au dossier des preuves de recherches d'emploi que sa femme aurait effectuées postérieurement. Partant et de toute évidence, B.X. n'a pas effectué tous les efforts que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Elle a en particulier effectué des recherches d'emploi de modeste qualité et en

quantité insuffisante. Quant à son état de santé défaillant et malgré la demande de l'intimée, le mari recourant n'a versé au dossier aucun rapport médical indiquant les causes des incapacités de travail et hospitalisations répétées de sa femme. Il n'établit pas non plus au stade de la vraisemblance prépondérante que sa femme est dans l'incapacité de travailler "en moyenne 5 jours par semaine" ainsi qu'il l'affirme. Le certificat médical daté de janvier 2012 qui affirme que B.X. est dans l'incapacité totale de travailler depuis juin 2010 ne saurait emporter la conviction de la Cour, pas même au niveau de la vraisemblance prépondérante. Le médecin traitant de B. X., auteur de ce certificat, ne s'appuie sur aucune symptomatologie de sa patiente; il ne justifie aucunement son affirmation selon laquelle B.X. aurait été dans l'incapacité totale de travailler durant une période antérieure de deux ans, à tout le moins. Par ailleurs, la Cour relève que durant la période concernée, B.X. a effectué des recherches pour "un emploi fixe si possible à 100 %". La Cour ne saurait dès lors donner crédit au certificat médical rétroactif, qui plus est établi par le médecin traitant de B.X., soit des praticiens dont on sait que dans le doute et sans vouloir en rien contester leurs compétences, ceux-ci sont généralement enclins, en raison de la relation de confiance qui les unit à leur patient, à prendre parti pour lui (ATF 125 V 351 cons. 3b/cc et les références citées). La Cour ne peut pas plus suivre l'affirmation du recourant selon laquelle sa femme aurait été contrainte de par son état de santé d'annuler ou de reporter à de nombreuses reprises, les heures de ménages pour lesquelles elle a été employée. En effet, là également, le recourant ne verse aucune preuve propre à établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, cette affirmation. Ainsi, il paraît équitable de considérer que l'épouse du recourant qui travaille actuellement à un taux de 7.06 % est certainement en mesure d'augmenter sa capacité de travail mais à un taux qui ne saurait toutefois être supérieur à ceux retenus dans les arrêts précités compte tenu de son âge, de son probable état de santé défaillant, de son manque de formation et du fait qu'elle n'a jamais exercé jusqu'à ce jour un travail en Suisse, sous réserve de l'exercice de la profession de femme de ménage à ce faible taux de 7.06 %. Fixer plus précisément ce taux de capacité sur la base du dossier produit échappe toutefois aux compétences de l'autorité de céans. Si l'invalidité ou la validité d'une personne dont on attend la réalisation d'un revenu ou à laquelle on impute un revenu hypothétique sont des notions juridiques fondées sur des éléments d'ordre essentiellement économique, il ne convient pas moins d'examiner d'abord l'incapacité de travail telle qu'elle a été fixée par les médecins. En effet, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration, ou le juge s'il y a eu recours, a besoin de renseignements que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités une personne est capable ou incapable de travailler. En outre, les données fournies par le médecin constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'intéressé (ATF 132 V 93 cons. 4, 125 V 256 cons. 4). En l'espèce, si les renseignements fournis par le recourant sont totalement insuffisants, comme déjà précisé, l'intimée n'en a pas recouru pour autant à la procédure de l'article 43 al. 3 LPGA. Elle pouvait au surplus sans difficulté s'adresser au SMR ou à un COMAI pour faire déterminer cette capacité ce d'autant que l'épouse du recourant a elle-même sollicité de l'OAI l'octroi de prestations en sa faveur. En conclusion, au vu de l'ensemble de ce qui précède, et au contraire de ce qu'allègue son mari, un revenu hypothétique peut donc être imputé à B.X. Le nouveau délai d'adaptation de 6 mois octroyé par l'intimée conformément au no 2084.6 aDPC (DPC valable dès le 01.01.2002, état au 01.01.2010) et à la jurisprudence paraît parfaitement réaliste et raisonnable. Les prestations complémentaires

dues à celui-là ont été totalement supprimées par l'intimée. Selon l'instruction complémentaire que devra mener l'intimée, il se pourrait que cette suppression soit maintenue ou que les prestations complémentaires soient réduites. En l'état, cette question ne peut être tranchée, pas plus que la conclusion du recourant tendant au paiement de l'intégralité d'un éventuel rétroactif dû. Faute de données médicales nécessaires, il n'appartient pas à la Cour de céans de procéder à leur nouveau calcul, en lieu et place de l'intimée, après prise en compte de ce revenu hypothétique et des déductions légales. Le dossier devra donc lui être renvoyé pour ce faire.

E. 4

Au vu de ce qui précède le recours doit être partiellement admis. Il est statué sans frais et sans dépens, le recourant non représenté, n'ayant pas allégué avoir engagé des frais importants pour la défense de sa cause (art. 61 let. a et g LPGa).

E. 9

cons. 5.2.2, SJ 2011 I 315 cons. 5.2.1 cités par De Luze, Page, Stoudmann, op. cit., ch. 2.34). Par ailleurs, la présomption liée à l'âge de l'intéressé peut être renversée en fonction d'autres éléments qui plaideraient en faveur de la prise ou de l'augmentation d'une activité lucrative (ATF 137 III 102 cons. 4.2.2.2; FamPra 2012, p. 193 no 9 cons. 5.2.2; SJ 2011 I 315 cons. 5.2.1 cités par De Luze, Page, Stoudmann, op. cit., ch. 2.34). La limite de 45 ans vise principalement des cas dans lesquels un conjoint n'a momentanément pas exercé d'activité professionnelle, essentiellement en raison de l'éducation des enfants, et où il s'agit de se prononcer sur la possibilité d'une reprise, et non d'une augmentation, d'une telle activité. En revanche, elle ne doit pas ou que marginalement être prise en considération lorsque les deux époux ont été professionnellement actifs (FamPra.ch 2012, p. 193 no 9 cons. 5.2.2; FamPra.ch 2010, p. 909 no 69 cons. 5.3.4 cités par De Luze, Page, Stoudmann, op. cit., ch. 2.34). Le Tribunal fédéral des assurances a de plus nuancé la présomption précitée en indiquant que seule la pleine intégration sur le marché de l'emploi n'était plus possible à partir d'un certain âge (VSI 2001, p. 126 cons. 1c, p. 128; cf également p. 129).

Selon le numéro 3482.06 DPC, si la prestation complémentaire en cours doit être réduite en raison de la prise en compte d'un revenu hypothétique pour le conjoint non invalide, le délai d'adaptation accordé doit être adéquat. L'article 25 al. 4 OPC-AVS/AI n'est pas applicable. La directive renvoie à cet égard à l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 9 février 2005 [P 40/03] qui indique qu'il ne se justifie pas, pour fixer le revenu hypothétique de l'épouse, de faire appel, même par analogie, aux normes schématiques des articles 14a et 14b OPC-AVS/AI, du moment que ces dispositions réglementaires visent des situations bien particulières et que leur application ne saurait être étendue à d'autres cas non expressément envisagés par le Conseil fédéral (cons. 3 et les références citées). Ainsi, il convient toujours d'examiner si le délai octroyé était adéquat (arrêt du TFA du 09.02.2005 [P 40/03] cons. 4), soit de tenir compte du fait que la reprise ■ ou l'extension ■ d'une activité lucrative exige une période d'adaptation. Cette période d'adaptation doit être réaliste (VSI 2001, p. 126 cons. 1c p. 128 et 129).

Le Tribunal fédéral considère que pour une activité non qualifiée exercée à temps partiel, un délai d'adaptation de six mois apparaît comme large et peut même être réduit, sans arbitraire, à quatre mois (arrêts du TFA du 09.02.2005 [P 40/03] et du 27.02.2004 [P 64/03]).

A tout le moins, dans sa jurisprudence récente et plus adaptée aux circonstances sociales et actuelles, le Tribunal fédéral a-t-il considéré que dans un contexte de migration et de

manque de formation professionnelle, ces critères sont suffisamment pris en compte pour une femme âgée de 48 ans, dont on exige la prise d'un travail à temps partiel de 50 %, si le revenu hypothétique est fixé à hauteur d'un salaire minimal de 3'000 francs pour un travail à plein temps (FamPra.ch 2011, p. 203 no 8 cons. 2.4 cité par De Luze, Page, Stoudmann; Droit de la famille Code annoté, 2013, ad art. 125 al. 2 ch. 2.33 lertiret) et que l'on prend en compte un délai d'adaptation d'un an.

Un âge de 49 ans auquel s'ajoutent une absence prolongée du marché du travail, une mauvaise maîtrise du français et une santé fragile, doivent être également retenus comme des circonstances qui rendent difficile la réinsertion professionnelle de l'intéressée (éventuellement compensées par une formation universitaire et la pratique de langues étrangères), de sorte que la reprise d'une activité à temps partiel au moins est exigible (FamPra.ch 2009, p. 198 no 10 cons. 4.4 cité par De Luze, Page, Stoudmann, op. cit., ch. 2.38).

Par ailleurs, il n'est pas arbitraire de retenir qu'une épouse ne peut pas travailler à plein temps, mais à 60 % seulement compte tenu de sa maladie (pathologie psychiatrique) qui a conduit à quatre mois d'hospitalisation entre les années 2000 et 2001 et deux nouvelles semaines en 2006 (arrêt du Tribunal cantonal de Neuchâtel, [CCC.2006.126] cons. 3).

En fonction de ces bases jurisprudentielles et selon le numéro 3482.03 DPC, l'administration retient en outre qu'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 ORP et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement;

-lorsqu'il touche des allocations de chômage;

-sans l'aide et les soins qu'il apporte à son conjoint au bénéfice de PC, celui-ci devrait être placé dans un home.

La tenue du ménage en faveur du conjoint ou des enfants ne permet toutefois pas de renoncer à la prise en compte d'un revenu hypothétique.

d) Si le conjoint dont on attend, une fois ces conditions remplies, la réalisation d'un revenu hypothétique, se prévaut d'un état de santé déficient pour ce faire, il convient d'examiner de manière scrupuleuse ce point. D'éventuels certificats médicaux produits ne constituent pas une preuve absolue. Dans l'appréciation de la force probante d'un certificat médical, le juge peut tenir compte des circonstances ayant entouré son élaboration, notamment de la date d'établissement, de la date de survenance et de la durée de l'incapacité attestée, de l'examen ou non du patient, de la présence de plusieurs certificats, contradictoires ou de pure complaisance, du comportement de l'intéressé, du changement fréquent du médecin consulté ou encore des déclarations ultérieures du médecin témoin au procès (JAR 2008, p. 379 cons. 3.2 et les références citées).

Quant aux certificats médicaux rétroactifs, si la jurisprudence indique que ceux-ci ne sont pas en soi illicites, elle précise surtout que lorsqu'ils ne s'appuient pas sur une symptomatologie objectivement constatable, et partant sur une survenance objectivement rétrodatée, mais sur les simples déclarations ex post du patient, leur valeur probante est faible, voire nulle (JAR 2008, p. 379 cons. 3.4 et les références citées).

e) Par ailleurs, dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, 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. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF125 V 193spéc. 195 cons. 2 et la référence citée).

Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art.43 al. 1et61 let. c LPG), l'administration ou le juge constate les faits d'office, avec la collaboration des parties et administre les preuves nécessaires (arrêt du TF du14.10.2011 [9C_106/2011]cons. 3.3.1 et la référence citée). La portée du principe inquisitoire est cependant restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (arrêt du TF du14.10.2011 [9C_106/2011]cons. 3.3.1 et la référence citée).

Enfin, tout assuré a l'obligation de mettre en œuvre toute mesure susceptible de diminuer son dommage (RJN 2005 p. 228, cons. 6).

3. En l'espèce, l'intimée considère que B.X. était au jour de la décision en mesure de travailler à 100 % et de percevoir un revenu de 45'500 par an. L'intimée motive sa décision en indiquant que B.X., désormais au bénéfice d'un diplôme de garde d'enfants exerçait en sus la profession de femme de ménage à raison de 3 heures par semaine et séjournait en Suisse depuis environ 3 ans et demi. Ces éléments justifient selon l'intimée l'imputation d'un revenu hypothétique.

Il convient ici d'établir si ce revenu hypothétique est ou non justifié.

B.X. était âgée de 46 ans au jour de la décision. A mesure que cette dernière n'a jamais exercé une activité professionnelle en Suisse, excepté la profession de femme de ménage à raison de 3 heures par semaines et dans la mesure où elle présente - eu égard aux certificats médicaux versés au dossier - une santé défaillante, il ne peut certainement pas être exigé d'elle l'exercice d'une profession à 100 %, comme l'a retenu à tort l'intimée.

A cet égard, le recourant allègue que malgré d'intenses recherches d'emploi, son épouse n'a pas réussi sans sa faute à trouver un travail. Il invoque qu'elle a par ailleurs effectué des recherches d'emploi en plus faible quantité qu'entre juin 2008 et juillet 2009 (86 demandes, soit une moyenne de 6.14 recherches par mois) en raison de son état de santé défaillant.

Certes, la prénommée a effectué une formation de garde d'enfants (d'une durée de seulement 40 heures) et s'est à tout le moins inscrite à un cours de dactylographie qui a dû être ajourné. Force est de relever cependant qu'aucune preuve ne figure au dossier quant au suivi effectif de ces cours ajournés pour la période allant du 7 mars au 6 juin 2011. Elle a par ailleurs été hospitalisée et a souffert durant différentes périodes d'une incapacité totale de travailler. Cela étant, en tenant compte des réponses négatives des employeurs potentiels et des demandes effectuées par l'épouse du recourant, celle-ci a tout au plus effectué 20 recherches d'emploi durant la période allant de mars à août voire septembre 2011 (soit une moyenne de 3.33 recherches par mois), période durant laquelle B.X. était manifestement

capable de travailler eu égard aux certificats médicaux versés au dossier (attestation médicale valable en particulier du 23.2. au 18.03.2011). Par ailleurs, le recourant n'a pas versé au dossier des preuves de recherches d'emploi que sa femme aurait effectuées postérieurement.

Partant et de toute évidence, B.X. n'a pas effectué tous les efforts que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Elle a en particulier effectué des recherches d'emploi de modeste qualité et en quantité insuffisante.

Quant à son état de santé défaillant et malgré la demande de l'intimée, le mari recourant n'a versé au dossier aucun rapport médical indiquant les causes des incapacités de travail et hospitalisations répétées de sa femme. Il n'établit pas non plus au stade de la vraisemblance prépondérante que sa femme est dans l'incapacité de travailler "en moyenne 5 jours par semaine" ainsi qu'il l'affirme. Le certificat médical daté de janvier 2012 qui affirme que B.X. est dans l'incapacité totale de travailler depuis juin 2010 ne saurait emporter la conviction de la Cour, pas même au niveau de la vraisemblance prépondérante. Le médecin traitant de B. X., auteur de ce certificat, ne s'appuie sur aucune symptomatologie de sa patiente; il ne justifie aucunement son affirmation selon laquelle B.X. aurait été dans l'incapacité totale de travailler durant une période antérieure de deux ans, à tout le moins. Par ailleurs, la Cour relève que durant la période concernée, B.X. a effectué des recherches pour "un emploi fixe si possible à 100 %". La Cour ne saurait dès lors donner crédit au certificat médical rétroactif, qui plus est établi par le médecin traitant de B.X., soit des praticiens dont on sait que dans le doute et sans vouloir en rien contester leurs compétences, ceux-ci sont généralement enclins, en raison de la relation de confiance qui les unit à leur patient, à prendre parti pour lui (ATF 125 V 351 cons. 3b/cc et les références citées).

La Cour ne peut pas plus suivre l'affirmation du recourant selon laquelle sa femme aurait été contrainte de par son état de santé d'annuler ou de reporter à de nombreuses reprises, les heures de ménages pour lesquelles elle a été employée. En effet, là également, le recourant ne verse aucune preuve propre à établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, cette affirmation.

Ainsi, il paraît équitable de considérer que l'épouse du recourant qui travaille actuellement à un taux de 7.06 % est certainement en mesure d'augmenter sa capacité de travail mais à un taux qui ne saurait toutefois être supérieur à ceux retenus dans les arrêts précités compte tenu de son âge, de son probable état de santé défaillant, de son manque de formation et du fait qu'elle n'a jamais exercé jusqu'à ce jour un travail en Suisse, sous réserve de l'exercice de la profession de femme de ménage à ce faible taux de 7.06 %.

Fixer plus précisément ce taux de capacité sur la base du dossier produit échappe toutefois aux compétences de l'autorité de céans. Si l'invalidité ou la validité d'une personne dont on attend la réalisation d'un revenu ou à laquelle on impute un revenu hypothétique sont des notions juridiques fondées sur des éléments d'ordre essentiellement économique, il ne convient pas moins d'examiner d'abord l'incapacité de travail telle qu'elle a été fixée par les médecins. En effet, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration, ou le juge s'il y a eu recours, a besoin de renseignements que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités une personne est capable ou incapable de travailler. En outre, les données fournies par le médecin constituent un élément utile pour

déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'intéressé (ATF132 V 93cons. 4,125 V 256cons. 4). En l'espèce, si les renseignements fournis par le recourant sont totalement insuffisants, comme déjà précisé, l'intimée n'en a pas recouru pour autant à la procédure de l'article 43 al. 3 LPGA. Elle pouvait au surplus sans difficulté s'adresser au SMR ou à un COMAI pour faire déterminer cette capacité ce d'autant que l'épouse du recourant a elle-même sollicité de l'OAI l'octroi de prestations en sa faveur.

En conclusion, au vu de l'ensemble de ce qui précède, et au contraire de ce qu'allègue son mari, un revenu hypothétique peut donc être imputé à B.X. Le nouveau délai d'adaptation de 6 mois octroyé par l'intimée conformément au no 2084.6 aDPC (DPC valable dès le 01.01.2002, état au 01.01.2010) et à la jurisprudence paraît parfaitement réaliste et raisonnable

Les prestations complémentaires dues à celui-là ont été totalement supprimées par l'intimée. Selon l'instruction complémentaire que devra mener l'intimée, il se pourrait que cette suppression soit maintenue ou que les prestations complémentaires soient réduites. En l'état, cette question ne peut être tranchée, pas plus que la conclusion du recourant tendant au paiement de l'intégralité d'un éventuel rétroactif dû. Faute de données médicales nécessaires, il n'appartient pas à la Cour de céans de procéder à leur nouveau calcul, en lieu et place de l'intimée, après prise en compte de ce revenu hypothétique et des déductions légales. Le dossier devra donc lui être renvoyé pour ce faire.

4. Au vu de ce qui précède le recours doit être partiellement admis. Il est statué sans frais et sans dépens, le recourant non représenté, n'ayant pas allégué avoir engagé des frais importants pour la défense de sa cause (art. 61 let. a et g LPGA).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Admet partiellement le recours au sens des considérants et annule la décision de la CCNC du 31 janvier 2012.

2. Renvoie le dossier à l'intimée pour complément d'instruction au sens des considérants.

3. Statue sans frais et sans dépens.

Neuchâtel, le 23 décembre 2013

1 Les revenus déterminants comprennent:

a.

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; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte;

b.

le produit de la fortune mobilière et immobilière;

c.1

un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37 500 francs pour les personnes seules, 60 000 francs pour

les couples et 15 000 francs pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112 500 francs entre en considération au titre de la fortune;

d.

les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI;

e.

les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue;

f.

les allocations familiales;

g.

les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi;

h.

les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille.

1bisEn dérogation à l'art. 1, let. c, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 300 000 francs entre en considération au titre de la fortune lorsque l'une des conditions suivantes est remplie:

a.

un couple possède un immeuble qui sert d'habitation à l'un des conjoints tandis que l'autre vit dans un home ou dans un hôpital;

b.

le bénéficiaire d'une allocation pour impotent de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-accident ou de l'assurance militaire vit dans un immeuble lui appartenant ou appartenant à son conjoint.²

²Pour les personnes vivant dans un home ou dans un hôpital, les cantons peuvent fixer le montant de la fortune qui sera pris en compte en dérogeant à l'al. 1, let. c. Les cantons sont autorisés à augmenter, jusqu'à concurrence d'un cinquième, ce montant.

³Ne sont pas pris en compte:

a.

les aliments fournis par les proches en vertu des art. 328 à 330 du code civil³;

b.

les prestations d'aide sociale;

c.

les prestations provenant de personnes et d'institutions publiques ou privées ayant un caractère d'assistance manifeste;

d.

les allocations pour impotents des assurances sociales;

e.

les bourses d'études et autres aides financières destinées à l'instruction;

f.4

la contribution d'assistance versée par l'AVS ou par l'AI.

4Le Conseil fédéral détermine les cas dans lesquels les allocations pour impotents des assurances sociales doivent être prises en compte dans les revenus déterminants.

1Nouvelle teneur selon le ch. I 2 de la LF du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins, en vigueur depuis le 1erjanv. 2011 (RO200935176847 ch. I;FF20051911).2Introduit par le ch. I 2 de la LF du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins, en vigueur depuis le 1erjanv. 2011 (RO200935176847 ch. I;FF20051911).3RS2104Introduite par le ch. 5 de l'annexe à la LF du 18 mars 2011 (6erévision de l'AI, premier volet), en vigueur depuis le 1erjanv. 2012 (RO20115659;FF20101647).

1L'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit.

2L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés.

3Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et ldécider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable.

1Rectifié par la Commission de rédaction de l'Ass. féd. (art. 33 LREC; RO19741051)

Sous réserve de l'art. 1, al. 3, de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative¹, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal. Elle doit satisfaire aux exigences suivantes:

a.

elle doit être simple, rapide, en règle générale publique, ainsi que gratuite pour les parties; des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent toutefois être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté;

b.

l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions; si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté;

c.

le tribunal établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige; il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement;

d.

le tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties; il peut réformer, au détriment du recourant, la décision attaquée ou accorder plus que le recourant n'avait demandé; il doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer ou de retirer le recours;

e.

si les circonstances le justifient, les parties peuvent être convoquées aux débats;

f.

le droit de se faire assister par un conseil doit être garanti; lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite est accordée au recourant;

g.

le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige;

h.

les jugements contiennent les motifs retenus, l'indication des voies de recours ainsi que les noms des membres du tribunal et sont notifiés par écrit;

i.

les jugements sont soumis à révision si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement.

1RS172.021

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.