

**200.2024.119.PC**  
N° AVS  
BCE/EGC

**Tribunal administratif du canton de Berne**  
Cour des affaires de langue française

**Jugement du 7 janvier 2025**

Droit des assurances sociales

G. Niederer, président  
A.-F. Boillat et G. Zürcher, juges  
C. Wagnon-Berger, greffière

**A.** \_\_\_\_\_  
représentée par Me B. \_\_\_\_\_  
recourante

contre

**Caisse de compensation du canton de Berne (CCB)**  
Division prestations complémentaires, Chutzenstrasse 10, 3007 Berne  
intimée

relatif à une décision sur opposition de cette dernière du 3 janvier 2024



**En fait:**

**A.**

A. \_\_\_\_\_, née en 1972, mariée et sans enfants, s'est vue allouer une rente entière de l'assurance-invalidité (AI) à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2020 par décision de l'Office AI Berne du 7 juillet 2022. Dans une décision datée du même jour, ce dernier office a encore octroyé à l'assurée une allocation pour impotent de l'AI, de degré faible, avec effets dès le 1<sup>er</sup> décembre 2020. Par l'entremise d'un service social, elle a requis le 22 août 2022 auprès de la Caisse cantonale de compensation (CCB) des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (PC). Celles-ci lui ont été octroyées par deux décisions du 11 novembre 2022 (périodes du 1<sup>er</sup> au 31 décembre 2020 et du 1<sup>er</sup> janvier 2021 jusqu'à nouvel avis). Dans ce contexte, la CCB a tenu compte d'un revenu hypothétique du conjoint à hauteur de Fr. 62'400.-, diminuant ainsi le montant mensuel des PC auquel l'intéressée avait droit. Le 7 décembre 2022, l'assurée, représentée par une collaboratrice d'une association s'engageant pour les personnes en situation de handicap, a formé opposition à l'encontre des décisions précitées. Dans deux nouveaux prononcés datés du 14 mars 2023 (période du 1<sup>er</sup> au 31 décembre 2020 et du 1<sup>er</sup> janvier 2021 jusqu'à nouvel avis), la CCB a nouvellement fixé le montant du revenu hypothétique annuel du conjoint à Fr. 49'920.- au lieu de Fr. 62'400.-, correspondant à un taux d'occupation de 80% d'une activité d'auxiliaire, afin de tenir compte du temps consacré par celui-ci pour soutenir et aider son épouse.

**B.**

L'opposition formée le 27 avril 2023 par l'assurée, désormais représentée par un avocat d'une organisation professionnelle pour les personnes en situation de handicap, a été rejetée par la CCB, qui s'est prononcée en ce sens dans une décision sur opposition du 3 janvier 2024 (période du 1<sup>er</sup> au 31 décembre 2020 et du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2023).

## **C.**

L'assurée, toujours représentée, a porté le litige devant le Tribunal administratif du canton de Berne (TA) par acte du 5 février 2024, en concluant à l'annulation de la décision sur opposition du 3 janvier 2024 et à l'octroi de PC en excluant du calcul un revenu hypothétique pour son époux, le tout sous suite de frais et dépens. Dans sa réponse du 8 mars 2024, la CCB a conclu au rejet du recours. L'assurée a répliqué par courrier du 2 avril 2024 en confirmant ses conclusions. Le même jour, son avocat a encore informé le TA qu'il renonçait à produire une note d'honoraires et qu'il laissait le soin à ce dernier de fixer le montant des dépens éventuels. De son côté, l'intimée a confirmé ses conclusions dans sa duplique du 24 avril 2024.

## **En droit:**

### **1.**

**1.1** La décision sur opposition du 3 janvier 2024 constitue l'objet de la contestation. Elle ressortit au droit des assurances sociales et rejette l'opposition formée par la recourante contre les décisions de la CCB du 14 mars 2023, lesquelles lui allouaient des PC en tenant compte d'un revenu hypothétique pour son conjoint, de Fr. 49'920.- par an. L'objet du litige porte sur l'annulation de la décision sur opposition en cause, en ce sens qu'aucun revenu hypothétique ne soit imputé dans le calcul de PC, et, partant, sur l'octroi de PC d'un montant plus élevé. Est uniquement critiquée par la recourante la prise en compte, dans le calcul des PC, du revenu hypothétique de son époux. Selon la pratique, l'examen du Tribunal de céans se limitera donc à ce point, étant entendu que rien au dossier ne laisse supposer que les autres postes du calcul, non contestés, devraient être contrôlés (ATF 131 V 329 c. 4).

**1.2** Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par une partie disposant de la qualité pour recourir et représentée par un mandataire dûment constitué, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1], applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les PC [LPC, RS 831.30]; art. 15, 32 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

**1.3** Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et art. 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

**1.4** Le Tribunal examine librement la décision sur opposition contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et art. 84 al. 3 LPJA).

## **2.**

Le 1<sup>er</sup> janvier 2021 sont entrées en vigueur la modification du 22 mars 2019 de la LPC et la modification du 29 janvier 2020 de l'ordonnance fédérale du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI, RS 831.301). L'ancien droit reste applicable pendant trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification aux bénéficiaires de PC pour lesquels la réforme des PC entraîne, dans son ensemble, une diminution de la prestation complémentaire annuelle ou la perte du droit à celle-ci (voir al. 1 des dispositions transitoires de la modification du 22 mars 2019 [réforme des PC]). En l'occurrence, l'intimée a informé l'assurée que l'ancien droit (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020) était plus favorable à cette dernière (voir dossier [dos.] CCB 12/3, 14/2 et 17/3). L'intéressée n'a pas remis en cause ce calcul et elle ne le critique pas non plus dans son recours. De plus, rien ne permet de s'écarter du point de vue ainsi exprimé par l'intimée. Partant, il y a lieu d'appliquer l'ancien droit à l'ensemble de la période litigieuse, c'est-à-dire du 1<sup>er</sup> décembre 2020 au 31 décembre 2023.

### **3.**

**3.1** Selon l'art. 4 al. 1 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des PC dès lors qu'elles perçoivent une rente de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) ou de l'assurance-invalidité (AI), ou auraient droit à une telle rente selon les let. b ou d de la disposition en question. Les PC se composent de la prestation complémentaire annuelle ainsi que du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (anc. art. 9 al. 1 LPC [dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020]).

**3.2** En principe, toutes les prestations allouées par des tiers qui ne sont pas répertoriées à l'anc. art. 11 al. 3 LPC (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020) font, dans leur intégralité, partie des revenus déterminants, qu'il s'agisse, indifféremment, de prestations en argent ou en nature (ATF 139 V 574 c. 3.3.3). Les revenus déterminants comprennent les revenus provenant d'une activité lucrative, le produit de la fortune, ainsi qu'un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse Fr. 37'500.- pour les personnes seules et Fr. 60'000.- pour les couples (anc. art. 11 al. 1 let. a à c LPC dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020).

**3.3** Le revenu déterminant comprend également les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (anc. art. 11 al. 1 let. g LPC [dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020]). Cette disposition, destinée à empêcher les abus, vise à apporter une solution uniforme et équitable, en évitant la délicate question de savoir si la perspective d'une prestation complémentaire a effectivement joué un rôle lors de la renonciation à un revenu ou à une part de fortune (ATF 131 V 329 c. 4.4, 122 V 394 c. 2).

**3.4** Le revenu hypothétique du conjoint d'une personne ayant droit aux PC doit également être pris en compte dans la fixation du revenu déterminant au titre d'un revenu auquel il a été renoncé (anc. art. 11 al. 1 let. g LPC [dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020]; voir art.

9 al. 2 LPC), si le conjoint renonce à l'exercice d'une activité lucrative exigible ou à son extension. Une invalidité (partielle) du conjoint concerné n'y change rien. S'il n'est pas invalide au sens juridique du terme, les art. 14a et 14b LPC ne sont applicables ni directement ni par analogie. Pour évaluer l'éventuelle activité exigible de la part du conjoint, il convient d'examiner le cas concret compte tenu des principes du droit de la famille (voir art. 163 du Code civil suisse [CC, RS 210]). En conséquence, il convient de tenir compte de l'âge de la personne, de son état de santé, de ses connaissances linguistiques, de sa formation professionnelle, de l'activité exercée jusqu'ici, du marché de l'emploi et, cas échéant, du temps plus ou moins long pendant lequel elle a été éloignée de la vie professionnelle. Il faut cependant octroyer au conjoint selon la jurisprudence un délai de transition réaliste pour la prise exigible d'une activité lucrative ou l'augmentation du taux d'activité, aussi bien lorsque des prestations sont en cours que dans le cadre d'une première demande de PC. Ce principe ne vaut pas lorsqu'au vu de l'obtention prévisible des PC par l'un des conjoints, en raison par exemple de l'accession à l'âge de la retraite AVS et de la cessation de l'activité lucrative, l'autre conjoint a disposé de suffisamment de temps pour une intégration professionnelle (ATF 142 V 12 c. 3.2 et 5.4; SVR 2021 EL n° 2 c. 2.3). Si, en dépit d'une capacité de travail résiduelle (partielle), le conjoint ne cherche pas ou seulement de façon insuffisante un emploi, il viole par là son obligation de diminuer le dommage (SVR 2016 EL n° 1 c. 3.2.1).

**3.5** L'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPGA). Il détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire (art. 43 al. 1<sup>bis</sup> LPGA). Le principe de l'instruction d'office signifie que l'instance rendant une décision doit instruire et établir l'état de fait déterminant d'office, de sa propre initiative et sans être liée par les arguments et réquisitions de preuve des parties. Sont juridiquement déterminants, tous les faits dont l'existence a une incidence sur les éléments litigieux. Dans ce contexte, les autorités administratives doivent toujours entreprendre des mesures supplémentaires lorsque les allégués des parties ou d'autres pièces du dossier ne constituent pas des éléments suffisants permettant de statuer (ATF 117 V 282 c. 4a). Le principe de

l'instruction d'office ne s'applique néanmoins pas de manière illimitée, mais a pour corollaire le devoir de collaborer des parties (ATF 125 V 193 c. 2, 122 V 157 c. 1a; SVR 2020 KV n° 23 c. 8.3.2).

**3.6** L'administration en tant qu'autorité de décision et le juge, en cas de recours, ne peuvent considérer un fait comme établi que lorsqu'ils sont convaincus de son existence. En droit des assurances sociales, pour autant que la loi n'en dispose pas autrement, le juge doit fonder sa décision sur les faits qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de l'existence d'un fait ne suffit pas. Le juge doit bien plus retenir les éléments qui, parmi les faits possibles, lui paraissent les plus probables (ATF 144 V 427 c. 3.2; SVR 2022 UV n° 41 c. 3.3).

#### **4.**

**4.1** Dans sa décision sur opposition contestée, l'intimée a considéré qu'il pouvait être exigé du conjoint de la recourante qu'il exerce une activité lucrative, compte tenu de l'obligation des assurés de réduire le dommage prévalant dans le domaine du droit des PC. La CCB a dès lors reproché à l'époux de l'assurée de ne pas avoir entrepris de démarches en vue d'obtenir un emploi. Selon l'intimée, le montant pris en considération dans le calcul à titre de revenu d'activité lucrative du mari de la bénéficiaire de PC, à hauteur de Fr. 49'920.-, serait adéquat, au regard des circonstances concrètes et en particulier de la durée de l'éloignement du marché du travail. La CCB a pour le surplus retenu que le conjoint n'avait pas démontré, au degré de preuve requis, que ses atteintes à la santé l'empêchaient d'exercer une activité lucrative. En dépit du fait que l'assurée percevait une allocation pour impotent de degré faible, la CCB a estimé que l'intéressée n'avait pas pour autant besoin de soins constants, ni d'une surveillance personnelle permanente et, qu'en ce sens, le conjoint de celle-ci était en mesure d'exercer une activité professionnelle. Dans sa réponse, l'intimée s'est encore défendue de s'être tenue à l'évaluation de la situation médicale (et donc du besoin d'aide) opérée par l'AI, en l'absence de compétences techniques dans ce domaine.

**4.2** Par son recours et en évoquant un rapport d'enquête ménagère du 1<sup>er</sup> février 2022, l'assurée déclare qu'elle n'est plus apte à tenir son ménage et que, partant, son époux doit se charger d'effectuer l'ensemble des tâches ménagères. Elle relève par ailleurs qu'elle est restreinte dans ses contacts sociaux et qu'elle doit être accompagnée par son conjoint pour éviter les crises d'angoisse avec des dépersonnalisations. Elle affirme encore qu'en raison de ses troubles psychiques, elle est dépendante de son époux pour les courses, le ménage, la préparation des repas, les tâches administratives ou encore les sorties. L'intéressée fait encore valoir que, sans l'aide de son conjoint, elle devrait être placée dans un home ou un hôpital. Ce besoin d'assistance a conduit l'Office AI Berne, selon la recourante, à allouer à celle-ci une allocation pour impotent en raison d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Dans sa réplique, elle a encore reproché à la CCB de ne pas avoir octroyé à son conjoint un délai de transition réaliste pour la prise exigible d'une activité lucrative. A ce propos, elle fait grief à l'intimée d'avoir statué peu de temps avant les 60 ans de son époux et, partant, d'avoir voulu éviter l'application de nouvelles dispositions des directives de l'OFAS concernant les PC [DPC] du 1<sup>er</sup> avril 2011, applicables dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024, selon lesquelles aucun revenu hypothétique ne doit être pris en considération, pour les conjoints des bénéficiaires, lorsque ceux-ci ont atteint l'âge de 60 ans et qu'ils sont arrivés en fin de droit dans l'assurance-chômage. Pour le surplus, elle étaye les arguments et conclusions de son recours par des rapports médicaux confirmant, d'après elle, son besoin d'assistance. Elle se plaint encore du fait que l'intimée n'aurait pas tenu compte de la situation particulière de son conjoint (âge, formation professionnelle ou encore état de santé de celui-ci). Elle relève finalement, document à l'appui, que son mari était actif (ou au chômage), jusqu'à la péjoration de son état de santé psychique en 2017, ce qui tend à démontrer, selon elle, que ce dernier l'assiste depuis cette période et qu'il ne peut être exigé de lui qu'il exerce une activité lucrative.

## 5.

Il ressort du dossier les faits principaux suivants.

**5.1** Le 7 juillet 2022, l'Office AI Berne a rendu deux décisions. D'une part, il a alloué à l'assurée une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> décembre 2020 (dos. CCB 6/1 ss). D'autre part, il a octroyé à l'intéressée une allocation pour impotent de degré faible, en reconnaissant un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (dos. CCB 13/9).

**5.2** Le 7 septembre 2022, le médecin généraliste de l'assurée a certifié que celle-ci était soignée et assistée par son conjoint chaque jour, du lever au coucher et ce, depuis 2017. Le médecin a encore relevé qu'en cas d'absence du conjoint, le fils de ce dernier devait surveiller la patiente (dos. CCB 9/4). Par écrit du 25 novembre 2022, ce même médecin a encore ajouté que sa patiente était médicalement impotente et qu'elle avait besoin de soins constants de son époux, ainsi que de sa présence en permanence (24 heures sur 24). Selon le médecin, une absence du mari mettrait la sécurité de la patiente en péril (dos. CCB 13/8).

**5.3** Dans un rapport du 2 décembre 2022, le psychiatre traitant de l'assurée a mentionné que celle-ci était complètement dépendante de son époux et qu'elle avait besoin de ce dernier en permanence (24 heures sur 24) pour la surveiller. Il a justifié cette surveillance constante par un besoin de sécurité (dos. CCB 13/7).

## **6.**

Est litigieuse la question de savoir si un revenu hypothétique du conjoint doit être pris en compte dans le calcul des PC de l'assurée.

**6.1** Si une personne n'est pas en mesure d'exercer un travail rémunéré pour des raisons qui ne lui sont pas imputables, aucun revenu hypothétique ne doit être pris en compte dans le calcul des PC (voir c. 3.4). Si une personne capable de travailler se consacre aux soins et à l'assistance de son conjoint et, de ce fait, ne peut exercer une activité lucrative, cette circonstance est prise en considération lors du calcul des PC en renonçant à l'imputation d'un revenu (hypothétique) de l'activité lucrative, pour autant

que le bénéficiaire de PC doit être surveillé ou soigné en permanence (ATF 150 V 105 c. 6.4.5 et les références; JAB 2024 p. 440 c. 2.3.3).

**6.2** Selon la jurisprudence, il n'appartient pas aux organes en matière de PC de s'écarter de l'évaluation de l'invalidité des offices AI. Outre le fait que les organes d'exécution des PC ne disposent pas des compétences techniques nécessaires à une évaluation autonome de l'invalidité, il s'agit en particulier d'éviter que le même état de fait soit jugé différemment par différentes instances sous les mêmes aspects. En ce qui concerne l'atteinte à la capacité de gain due à l'invalidité, les organes en matière de PC et le Tribunal des assurances sociales doivent donc en principe s'en tenir à l'évaluation de l'invalidité de l'AI (ATF 141 V 343 c. 5.7, 140 V 267 c. 2.3, 117 V 202 c. 2b; arrêt du Tribunal fédéral [TF] 9C\_108/2019 du 22 août 2019 c. 4.1, 9C\_680/2016 du 14 juin 2017 c. 3.4.2; MICHEL VALTERIO, *Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI*, 2015, art. 11 n. 31). Cette jurisprudence, qui se réfère à l'évaluation de l'état de santé du bénéficiaire de PC lui-même, doit également être prise en compte lorsqu'il s'agit d'examiner la limitation de la capacité de travail du conjoint d'un bénéficiaire de PC (JAB 2015 p. 477 c. 3.1.2). Ce lien étroit entre les organes compétents en matière de PC et l'évaluation de l'invalidité par l'AI s'applique sans égard au fait que la décision de l'Office AI soit correcte sur le fond ou au contraire erronée (TF 9C\_710/2017 du 13 décembre 2017 c. 3.2).

**6.3** En l'espèce, la recourante a produit plusieurs certificats médicaux desquels il ressort qu'en raison de son état de santé, elle doit être assistée et surveillée en permanence par son époux (voir c. 5.2 et 5.3). Ces rapports apparaissent d'autant plus convaincants que, dans sa décision du 7 juillet 2022, l'Office AI Berne a alloué à l'assurée une allocation pour impotent de degré faible, en soulignant (à tout le moins) que l'intéressée avait besoin d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie (voir c. 5.1; art. 42 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]; art. 37 al. 3 let. e et art. 38 du règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]; voir également Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS] sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité

[CIIAI] du 1<sup>er</sup> janvier 2015, version 18, p. 147, ch. 8040). Selon l'art. 38 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé, vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. a), faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. b), ou éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (let. c). En l'occurrence, le dossier ne permet pas d'établir laquelle (ou lesquelles) de ces trois hypothèses étaient réalisées au moment où l'Office AI Berne a statué et octroyé à l'assurée une allocation pour impotent de degré faible. On peut toutefois déduire de la décision d'octroi de rente d'invalidité du 7 juillet 2022 (voir c. 5.1) que la recourante est très fortement limitée dans l'exercice de ses tâches ménagères (dos. 6/5; voir néanmoins DPC du 1<sup>er</sup> avril 2011, version 18, p. 152, ch. 3521.15, qui impose au conjoint du bénéficiaire d'assumer les tâches ménagères sans qu'il puisse être pour autant renoncé à la prise en compte d'un revenu hypothétique de ce dernier). L'intéressée fait du reste valoir expressément que son époux a repris l'ensemble des tâches ménagères (recours p. 2, voir aussi l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances [TFA; ancienne dénomination des Cours de droit social du TF] P 16/04 du 7 juin 2005 c. 3.3.2 et la référence, selon lequel, le besoin de surveillance peut se rapporter à l'exécution des travaux ménagers). Par ailleurs et selon la recourante, celle-ci est restreinte dans ses contacts sociaux et doit être accompagnée pour éviter les crises d'angoisse (recours p. 2). En dépit de ces indices allant dans le sens d'un besoin d'aide important, force est toutefois de constater que les certificats médicaux produits par l'assurée ne donnent aucune autre indication quant au motif de l'assistance et de la surveillance. En particulier, les médecins n'expliquent pas davantage les raisons pour lesquelles leur patiente serait en danger sans la présence de son époux ou d'un tiers. La décision du 7 juillet 2022, relative à l'allocation pour impotent ne précise du reste la nature et l'ampleur de cette prestation qu'en les termes suivants: "degré faible et accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, à domicile". Ainsi, même si le recours tend à démontrer que l'Office AI a effectivement nié l'existence d'un besoin de surveillance personnelle permanente (art. 37 al. 3 let. b RAI), de soins particulièrement astreignants (art. 37 al. 3 let. c

RAI), ou encore de services considérables et réguliers de tiers (art. 37 al. 3 let. d RAI), il n'est pour autant pas possible de s'en assurer. On ignore également l'ampleur de l'aide apportée par l'époux. Bien que cet élément ait été allégué par la recourante (recours p. 2), le dossier ne permet pas non plus de déterminer si, sans l'accompagnement de son mari, l'intéressée devrait être placée dans un home ou une clinique. Or, les DPC énoncent qu'il est renoncé à retenir un revenu hypothétique si l'aide et les soins apportés permettent d'éviter un tel placement (voir DPC, p. 154 ch. 3521.14, voir aussi CIIAI, p. 239 ch. 8040; voir aussi JTA PC/2019/555 du 26 août 2020 c. 5.4.2). Même s'il est vrai que le TF a posé le principe selon lequel les organes d'exécution en matière de PC sont liés aux évaluations de l'invalidité effectuées par les Offices AI (voir c. 6.2), les organes compétents en matière de PC sont néanmoins tenus d'examiner et d'instruire les circonstances particulières du cas afin d'appréhender les besoins concrets d'assistance de la bénéficiaire de PC (voir en ce sens VGE EL/2024/164 du 28 mai 2024 c. 3.2.2; JTA PC/2023/613 du 18 juillet 2024 c. 7.2). A cela s'ajoute que l'assurée a apporté suffisamment d'indices concrets laissant penser qu'elle a particulièrement besoin de l'aide de son époux, respectant ainsi son devoir de collaborer (voir c. 3.5). En particulier et puisque cela avait été soulevé dans la première opposition déjà (voir dos. CCB 13/1), la CCB se devait de vérifier si, comme la recourante le prétendait, l'état de santé de cette dernière nécessitait des soins ou une assistance d'une ampleur telle qu'il ne pouvait être exigé du conjoint qu'il exerce une activité lucrative (voir en ce sens TF 8C\_440/2008 du 6 février 2009 c. 5.1 ss). Cependant, en l'espèce, les éléments au dossier étaient insuffisants pour permettre à l'intimée de se déterminer sur les circonstances concrètes du cas. Cette conclusion s'impose d'autant plus que la CCB a visiblement fait fi du rapport d'enquête ménagère du 1<sup>er</sup> février 2022 évoqué par l'assurée, dans son opposition (dos. CCB 18/2), dont il est d'ailleurs mentionné qu'il était annexé aux deux décisions du 7 juillet 2022 de l'Office AI Berne, mais qui ne figure quoi qu'il en soit pas au dossier de l'intimée (dos. CCB 6/3 et 13/11). En effet, cette dernière ne l'a pas édité, de sorte qu'elle n'a notamment pas pu prendre connaissance de l'écrit du 1<sup>er</sup> février 2022. Ce document était toutefois indispensable pour appréhender les besoins concrets de la recourante. Le même constat peut être fait concernant l'expertise psychiatrique du 5 août 2021, citée par

l'intéressée dans son recours (recours p. 2). En particulier, la CCB ne pouvait se contenter de se référer au degré d'impotence (jugé faible) retenu par l'Office AI Berne dans la décision du 7 juillet 2022 pour en inférer que l'assistance prodiguée par le conjoint ne constituait pas un obstacle à l'exercice d'une activité lucrative (TF 8C\_440/2008 du 6 février 2009 c. 5.1 ss; voir également JTA PC/2019/555 du 26 août 2020 c. 5.4.2). L'intimée ne peut rien non plus déduire à son avantage du jugement du TA du 14 février 2022, qu'elle a mentionné dans sa décision sur opposition (p. 4 in fine, voir VGE EL/2021/675 du 14 février 2022 c. 4.1 ss). En effet, dans celui-ci, le TA a exclu tout besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et nié l'impossibilité de tenir le ménage de manière autonome, sur la base des faits ressortant du dossier. A l'inverse, dans le cas qui nous occupe, on ne peut l'établir à suffisance, pas plus que le point de savoir si l'intéressée devrait être placée dans un home ou une clinique, sans l'aide de son mari.

**6.4** Partant, en rendant une décision en l'état du dossier, sans instruire plus avant la question de savoir si la présence du conjoint de l'assurée était nécessaire au point qu'il puisse être jugé inexigible de sa part qu'il exerce une activité lucrative, alors même que l'intéressée avait pourtant produit des éléments tangibles en ce sens (voir, s'agissant du fardeau de la preuve: TF 9C\_549/2016 du 13 juillet 2017 c. 2), la CCB a violé le devoir d'instruction qui lui incombe (art. 43 LPG; voir c. 3.5). Elle en a fait de même en renonçant à examiner si, sans l'accompagnement de son mari, l'intéressée devrait être placée dans un home ou une clinique. La CCB n'était dès lors pas fondée à tenir compte d'un revenu hypothétique du conjoint dans le calcul du droit aux PC sur la base des faits ressortant de son dossier (voir également VGE EL/2020/760 du 4 février 2021 c. 3.2). Partant, la décision sur opposition attaquée doit être annulée et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle procède à une instruction complémentaire, notamment en éditant le dossier de l'Office AI Berne, afin de mieux appréhender les besoins concrets d'assistance de l'assurée. Sur la base des éléments réunis, le point de savoir si un délai d'adaptation doit être octroyé au mari devra également être résolue et la durée dudit délai devra, le cas échéant, être fixée (voir c. 3.4). Dans le même ordre d'idée, la CCB statuera à la lumière des Directives de l'OFAS concernant les conjoints des

bénéficiaires lorsque ceux-ci ont atteint 60 ans. Une instruction sur les éléments qui précèdent au niveau du TA violerait en effet le droit d'être entendu de l'intéressée et la priverait d'une instance de décision (pour une réflexion similaire en procédure AI, voir ATF 137 V 210 c. 4.4.1.4). Compte tenu de ce résultat, la réquisition de preuve de la recourante tendant à l'édition du dossier auprès de l'assureur-chômage par le TA (réplique p. 2) s'avère superflue. Elle n'aurait du reste aucune incidence sur l'issue de la cause. En effet, en raison du fait que l'époux de l'assurée n'avait pas encore atteint l'âge de 60 ans au jour de la décision sur opposition (et a fortiori s'agissant de la période ici litigieuse), l'intimée n'était pas (encore) tenue de renoncer à la prise en compte d'un revenu hypothétique en se fondant sur les dispositions concernant les prestations transitoires pour les chômeurs âgés (voir à ce propos DPC, p. 154, ch. 3521.14 ainsi que les Directives de l'OFAS concernant les prestations transitoires pour les chômeurs âgés [DPtra] du 1<sup>er</sup> juillet 2021, version 4, p. 39, ch. 2470.01; voir également les conditions générales du droit à la prestation transitoire évoquées à DPtra ch. 2100.01 ss). Cette réquisition de preuve est dès lors rejetée.

## **7.**

**7.1** Au vu de tout ce qui précède, le recours du 5 février 2024 doit être admis, la décision sur opposition du 3 janvier 2024 annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision sur l'octroi des PC pour la période en cause.

**7.2** Conformément à l'art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA a contrario (voir aussi FF 2018 1597, p. 1628), la procédure n'est pas soumise à des frais de justice.

**7.3** Le renvoi de la cause à l'administration pour complément d'enquête et nouvelle décision, dans un litige concernant une prestation d'assurance sociale, est considéré comme un gain de cause pouvant donner droit à l'octroi de dépens au sens de l'art. 61 let. g LPGA (ATF 137 V 57 c. 2.1). Cette règle s'applique indépendamment de la question de savoir si la partie recourante a conclu au renvoi ou si sa conclusion au renvoi a été prise à

titre principal ou à titre subsidiaire (SVR 2020 KV n° 23 c. 11.1). Assistée d'un avocat agissant à titre professionnel, l'intéressée a dès lors droit au remboursement de ses dépens pour la procédure devant le TA. Le mandataire ayant renoncé à produire une note d'honoraires, les dépens, à mettre à la charge de l'intimée, sont fixés à un forfait de Fr. 500.- (débours et TVA compris, pour une activité déployée estimée à environ quatre heures de travail, au vu de la complexité de la procédure judiciaire et la pratique du TA en cas de représentation par un organisme de conseils juridiques reconnu d'utilité publique [tarif horaire de Fr. 130.-; voir notamment la Circulaire du 16 décembre 2009 sur la fixation des honoraires et des dépens dans les litiges en matière d'assurances sociales en cas de représentation par un organisme reconnu d'utilité publique, disponible sur le site internet du TA: [www.justice.be.ch/ta](http://www.justice.be.ch/ta) rubriques: Thèmes/Frais/Assistance judiciaire]).

**Par ces motifs:**

1. Le recours est admis et la décision sur opposition attaquée est annulée.  
La cause est renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure.
3. L'intimée versera à la recourante la somme de Fr. 500.- (débours et TVA compris) à titre de dépens pour la procédure judiciaire.
4. Le présent jugement est notifié (R):
  - à la recourante, par son mandataire,
  - à l'intimée,
  - à l'Office fédéral des assurances sociales.

Le président:

La greffière:

**Voie de recours**

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110)