

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1181/2014

ATAS/1106/2014

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 28 octobre 2014**

**2<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENÈVE, représentée par le  
CENTRE SOCIAL PROTESTANT

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route  
de Chêne 54, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président ; Maria COSTAL et Christian PRALONG,  
Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1956, d'origine portugaise, est mariée depuis le 7 décembre 1974 à Monsieur A\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1949, portugais. Le couple a eu trois enfants, nés respectivement les \_\_\_\_\_ 1975, \_\_\_\_\_ 1980 et \_\_\_\_\_ 1995. Après avoir déjà séjourné à plusieurs reprises dans le canton de Genève durant les années 1980 et 1990, la famille (à tout le moins les parents et leur troisième enfant) s'est à nouveau installée à Genève en 2004. Elle habite rue B\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ à Genève depuis juillet 2012.
2. L'assurée a été reconnue invalide à 52 % dès le 1<sup>er</sup> décembre 2005 par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) et s'est vue allouer une demi-rente d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> mai 2006 (compte tenu d'un dépôt tardif de la demande de prestations).
3. Monsieur A\_\_\_\_\_ s'est retrouvé sans emploi en 2006 sans que – indique la recourante – il n'ait eu droit, du fait d'un statut d'indépendant, à des prestations de l'assurance chômage. Il n'a pas retrouvé d'emploi en dépit de nombreuses recherches, que – précise la recourante – l'Office cantonal de l'emploi le dispensera finalement de poursuivre, en juillet 2012, compte tenu du fait qu'il atteignait alors l'âge de 63 ans, sans plus avoir de perspectives de trouver un emploi.

La famille a bénéficié de prestations de l'Hospice général jusqu'en 2010, puis, depuis septembre 2010 avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> mai 2007, des prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF) et des prestations complémentaires cantonales (ci-après : PCC), pour le calcul desquelles le Service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a retenu des gains potentiels tant pour l'assurée que pour son mari. Il en est allé de même en 2011, 2012 et 2013.

4. En novembre 2013, l'assurée et son mari sont allés consulter le Centre social protestant, dont une assistante, le 21 novembre 2013, a adressé au SPC un courrier recommandé intitulé « Réclamation décision PCF PCC », par lequel elle relevait que la décision du SPC (soit, d'après le contenu de ce courrier et ses annexes, une décision du 17 décembre 2012 calculant le droit de l'assurée aux PCF et PCC dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013) retenait un gain potentiel pour le mari de l'assurée bien qu'il était âgé de 64 ans et un gain potentiel « largement surévalué » pour l'assurée elle-même. Elle demandait audit service de « rendre une nouvelle décision de prestations complémentaires dans les délais les plus brefs au vu de la précarité financière de la famille ». Elle a par ailleurs joint à ce courrier une demande de prestations d'aide sociale pour l'assurée.
5. Le 28 novembre 2013, après avoir recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assurée, le SPC a communiqué à l'assurée sa décision de prestations complémentaires et de subsides d'assurance maladie pour la période débutant le 1<sup>er</sup> novembre 2013 (lui octroyant mensuellement CHF 549.- de PCF et CHF 1'022.- de PCC), de même que sa décision de prestations d'assistance et de subsides d'assurance maladie pour la période débutant le 1<sup>er</sup> décembre 2013 (lui

octroyant CHF 1'651.- de prestations mensuelles d'assistance). Ces deux décisions retiennent un gain potentiel de CHF 19'210.- pour l'assurée et de CHF 41'403.- pour le mari de l'assurée.

Le SPC lui a fait parvenir, le 6 décembre 2013, une circulaire intitulée « Communication importante 2014 » lui fournissant des renseignements généraux sur ses prestations pour l'année 2014.

Le 13 décembre 2013, le SPC lui a envoyé le plan de calcul de ses PCF et PCC dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014 (CHF 554.- de PCF et CHF 1'022.- de PCC, par mois) et, le 16 décembre 2013, il lui a adressé le plan de calcul de ses prestations d'assistance dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014 (CHF 1'648.- par mois). Comme celles du 28 novembre 2013, ces deux décisions retiennent un gain potentiel de CHF 19'210.- pour l'assurée et de CHF 41'403.- pour le mari de l'assurée.

6. Par un courrier recommandé du 19 décembre 2013, agissant au nom et pour le compte de l'assurée, l'assistante sociale du CSP a formé opposition aux deux décisions précitées du SPC du 28 novembre 2013, en faisant grief au SPC de n'avoir, contrairement à la demande formulée dans son courrier précité du 21 novembre 2013, pas tenu compte d'une réduction du gain potentiel demandée tant pour l'assurée que pour son mari, et en relevant qu'il ne devrait plus être retenu de gain potentiel du tout pour ce dernier, âgé de 64 ans, depuis en fait quatre ans, à teneur d'une des directives édictées par ledit service pour la mise en œuvre des dispositions genevoises sur les PCC. Elle a demandé que le SPC prenne de nouvelles décisions avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2009 tant pour les PCC et PCF que pour les prestations d'aide sociale.

Par un pli recommandé du 14 janvier 2014, l'assistante sociale du CSP a formé opposition, afin de sauvegarder les droits de l'assurée et de son mari, également à l'encontre des « Décisions PCF/PCC/Assistance du 16.12.2013 », en faisant référence aux mêmes motifs et conclusions que ceux de son courrier d'opposition précité du 19 décembre 2013.

7. Par un courrier recommandé du 19 février 2014 adressé au CSP dans le dossier de l'assurée, le SPC a indiqué que, s'agissant du gain d'invalidé, il correspondait au montant minimal prévu par la loi (à savoir, pour les invalides âgés de moins de 60 ans dont le taux d'invalidité est de 50 à moins de 60 %, au montant destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules, selon l'article 14 a al. 2 let. b OPC-AVS/AI). Concernant le gain potentiel imputé à l'époux depuis le début du droit aux prestations, il avait toujours été estimé sur la base du salaire moyen selon la Convention collective conclue dans le secteur du nettoyage ; si la demande tendait à la révision du gain potentiel du conjoint, il fallait qu'aient été depuis lors découverts des faits nouveaux importants ou trouvés des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Le SPC invitait l'assurée à compléter son opposition par la production de tout justificatif à l'appui d'une telle demande de révision (recherches d'emploi, rapport de stage, attestation de cours,

certificat médical détaillé...), tout en relevant que l'âge n'était pas un motif absolu de réduction du gain potentiel.

8. Le 13 mars 2014, le CSP a répondu au SPC notamment que l'art. 14a al. 2 let. b OPC-AVS/AI concernait uniquement les PCF et que pour les PCC il y avait des directives dont une se rapportait au gain potentiel du conjoint non invalide, prévoyant une dégressivité du gain potentiel dès l'âge de 55 ans puis sa suppression dès l'âge de 61 ans, afin de tenir compte de la difficulté d'accès au marché du travail genevois des personnes de cet âge en recherche d'emploi. Il y aurait inégalité de traitement et discrimination à ne pas appliquer cette même règle en faveur d'une personne reconnue invalide même à un taux situé entre 50 et 60 % ; ladite directive avait été appliquée dans d'autres dossiers dans des circonstances comparables. Le CSP contestait donc que soient retenus des gains potentiels tant pour l'assurée que pour son mari. Il a joint à ce courrier des certificats médicaux attestant de l'inaptitude de l'assurée et de son mari à travailler (dans n'importe quel emploi, s'agissant de l'assurée) et les preuves de recherches d'emploi de l'époux de l'assurée.
9. Par une décision sur opposition du 21 mars 2014, le SPC a rejeté les oppositions que l'assurée avait formées les 12 (recte 19) décembre 2013 et 14 janvier 2014 à l'encontre des décisions précitées. Il a relevé que la décision du 28 novembre 2013 répondait à la demande de prestations d'aide sociale du 22 novembre 2013 et établissait le droit aux prestations de l'assurée dès le 1<sup>er</sup> novembre 2013, sans qu'il n'en résulte un quelconque changement pour le montant des PCF et PCC pouvant lui être accordées. Quant aux plans de calcul du 16 décembre 2013, ils étaient issus de la mise à jour de fin d'année permettant de prendre en compte les modifications légales et réglementaires entrant en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante, soit en l'espèce les nouveaux montants de la prime moyenne cantonale de l'assurance maladie valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Concernant les gains potentiels de l'assurée et de son époux, les décisions considérées ne faisaient que confirmer les taux d'activité et les salaires de référence raisonnablement exigibles du couple.

En comptabilisant un gain d'invalide pour l'assurée, le SPC considérait que celle-ci était apte à réaliser le montant-limite prévu par la loi en mettant à profit sa capacité de travail et de gain telle que déterminée par l'assurance-invalidité (dont la décision quant au taux d'invalidité le liait), à savoir, s'agissant d'une invalide âgée de moins de 60 ans ayant un taux d'invalidité situé de 50 à moins de 60 %, le montant destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules, selon l'art. 14a al. 2 let b OPC-AVS/AI, posant une présomption qui ne pouvait être renversée que par des facteurs non pris en compte par la loi sur l'assurance-invalidité. L'assurée n'avait cependant pas apporté la preuve qu'elle n'était pas en mesure de trouver une activité adaptée à ses qualifications et à son état de santé ou que ses recherches restaient vaines malgré de nombreuses démarches entreprises. L'inactivité de l'assurée n'était pas due à des motifs conjoncturels ou à des facteurs à bon droit ignorés dans le cadre de la loi sur l'assurance-invalidité.

S'agissant du gain potentiel imputé au conjoint de l'assurée, qui est un conjoint non invalide, le SPC a relevé que ce gain représentait le revenu que celui-ci percevrait s'il mettait à profit sa capacité de travail et de gain, à concurrence d'un montant annuel de CHF 41'403.-, représentant le salaire annuel selon la Convention collective de travail conclue dans le secteur du nettoyage. Dans le calcul des prestations complémentaires, les revenus étaient d'ailleurs pris en compte de manière privilégiée, c'est-à-dire à hauteur de leurs deux tiers après déduction en outre d'une franchise de CHF 1'500.- (ce qui donnait, pour l'année 2013 :  $[\text{CHF } 41'403.- - \text{CHF } 1'500.-] \times 2/3 = \text{CHF } 26'602.15$ ). Il n'y avait pas de faits nouveaux importants ou de nouveaux moyens de preuve avancés à l'appui de la demande de révision. Force était de retenir que le mari de l'assurée renonçait à mettre en valeur sa capacité de travail et de gain, donc se dessaisissait d'une source de revenu, si bien qu'il était justifié, pour lui aussi, de retenir un gain potentiel. Le SPC a donc rejeté les oppositions et confirmé les décisions contre lesquelles l'assurée avait formé opposition.

10. Le 28 avril 2014, assistée désormais d'une juriste du CSP, l'assurée a recouru à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision sur opposition du 21 mars 2014.

Concernant la prise en compte d'un gain potentiel de conjoint non invalide de l'assurée, le CSP a fait valoir qu'à teneur de la directive cantonale précitée, il ne devait plus être tenu compte d'un gain potentiel pour le mari de la recourante, qui aurait 65 ans en juillet 2014. Il a en outre contesté que le SPC ne doive pas tenir compte rétroactivement de sa propre directive pour les années antérieures, bien qu'aucun fait nouveau ne se soit produit depuis lors si ce n'est l'inexorable passage des ans.

Concernant la prise en compte d'un gain potentiel pour invalide partiel pour la recourante elle-même, l'art. 14a al. 2 OPC-AVS/AI prévoyait certes que le SPC devait attribuer comme gain hypothétique le montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules (soit CHF 19'210.- en 2014), mais, selon le Tribunal fédéral (ATF 115 V 88), il ne fallait pas dénaturer la règle voulant qu'on prenne en considération des gains auxquels un assuré renoncerait, règle dont la disposition précitée devait faciliter l'application, dans des cas où l'assurée était dans l'impossibilité de les réaliser ; c'était seulement une présomption, qui pouvait être renversée en matière de prestations complémentaires, qu'un invalide partiel était apte à tirer parti de sa capacité résiduelle de travail et de gain reconnue par l'assurance-invalidité ; l'assurée devait pouvoir établir que des facteurs à bon droit ignorés dans le cadre de la loi sur l'assurance-invalidité l'empêchaient d'utiliser sa capacité de travail résiduelle théorique. En l'occurrence, la recourante, à teneur d'un certificat médical, souffrait de plusieurs affections médicales sévères rendant son aptitude au travail nulle dans n'importe quelle activité ; elle était au surplus âgée de 58 ans et ne travaillait plus depuis de nombreuses années. La présomption selon laquelle elle serait en mesure d'exercer

une activité dans les limites de la capacité résiduelle de travail que lui avait reconnue l'assurance-invalidité était renversée.

Au demeurant, même si elle visait explicitement le montant du gain potentiel pour conjoint non invalide, la directive cantonale précitée devait s'appliquer également à celle d'un bénéficiaire partiellement invalide, la solution contraire constituant une inégalité de traitement, voire une discrimination, dès lors que les difficultés d'accès au marché du travail genevois pour les personnes approchant de la retraite valaient a fortiori pour des personnes partiellement invalides. Le CSP a conclu à l'annulation de la décision sur opposition du 21 mars 2014, et au constat que le SPC devait supprimer le gain potentiel de la recourante (à tout le moins le réduire en considération de son âge) et de son mari.

11. Dans sa réponse au recours du 27 mai 2014, le SPC a repris les termes de la décision sur opposition attaquée et confirmé cette dernière. La chambre de céans l'a invité à se déterminer explicitement sur les griefs soulevés par la recourante.

Par un courrier du 7 août 2014, la direction du SPC a indiqué que :

- s'agissant du gain potentiel de l'époux de l'assurée, il pouvait être retiré du calcul à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2013, correspondant à la date d'effet de la décision ayant été contestée du 28 novembre 2013, mais que les décisions antérieures à cette décision-ci, étant entrées en force, ne pouvaient plus être reconsidérées par le juge ;
- concernant un gain hypothétique d'invalide partiel de l'assurée elle-même, au vu des circonstances particulières du cas d'espèce, notamment de l'âge de ladite assurée, il y avait également lieu de le supprimer dès cette même date du 1<sup>er</sup> novembre 2013.

La direction du SPC se déclarait ainsi disposée à la suppression des deux gains potentiels pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires de l'assurée et de son mari à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2013 ; elle proposait l'admission partielle du recours, s'opposant pour le surplus à une reconsidération des décisions déjà entrées en force.

### **EN DROIT**

1. a) Pour déterminer si la chambre de céans est compétente - question prioritaire - pour statuer sur le présent recours, il faut circonscrire l'objet du recours et préciser les législations applicables aux prestations constituant cet objet.

Le présent recours est dirigé contre la décision du 21 mars 2014 par laquelle le SPC a rejeté les oppositions que l'assurée avait formées respectivement le 12 (recte 19) décembre 2013 à l'encontre de ses deux décisions des 28 novembre, portant l'une sur les PCF et PCC et l'autre sur les prestations d'assistance, ainsi que le 14 janvier 2014 à l'encontre de ses décisions des 13 et 16 décembre 2013, portant respectivement sur les PCF et PCC et sur les prestations d'assistance. Il faut en effet

admettre qu'en tant qu'elle rejetait l'opposition du 14 janvier 2014 (outre celle du 19 décembre 2013), la décision attaquée confirmait aussi la décision du 13 décembre 2013 fixant les PCF et PCC dues à l'assurée dès le 1er janvier 2014, même si elle ne mentionnait que les décisions des 28 novembre et 16 (mais pas 13) décembre 2013.

Les PCF sont régies par la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30), et les PCC par la loi (genevoise) sur les prestations complémentaires cantonales, du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Quant à elles, les prestations d'aide financière (dites aussi prestations d'assistance) le sont par la loi (genevoise) sur l'insertion et l'aide sociale individuelle, du 22 mars 2007 (LIASI – J 4 04).

b) Le SPC est l'organe d'exécution de la LPC (art. 3 al. 1 phr. 1 de la loi [genevoise] sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 14 octobre 1965 [LPFC – J 4 20]). Il l'est aussi de la LPCC (art. 3 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [RPCC-AVS/AI – J 4 25.03]). C'est l'Hospice général qui est l'organe d'exécution de la LIASI, mais c'est le SPC qui gère et verse les prestations d'aide sociale pour les personnes en âge AVS, au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité ou au bénéfice de prestations complémentaires familiales (art. 3 al. 1 et 2 LIASI) ; le SPC agit dans ce cadre pour le compte de l'Hospice général (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_1041/2012 du 11 juillet 2013 consid. 1.2 ; ATA/596/2014 du 29 juillet 2014 consid. 4.b).

La procédure est la même pour les trois prestations considérées (PCF, PCC et prestations d'assistance). Elle fait se succéder une décision, ouvrant la voie à une opposition, le cas échéant une décision sur opposition, sujette à recours, et le cas échéant un recours (art. 49, 52 et 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 [LPGA - RS 830.1] ; art. 42 s LPCC ; art. 50 à 52 LIASI). Mais la juridiction compétente pour connaître des décisions rendues sur opposition n'est pas la même, respectivement pour les PCF et PCC et les prestations d'assistance.

Selon 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 dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, c'est la chambre des assurances sociales de la Cour de justice qui connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la LPGA relatives à la LPC, de même que, en vertu de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 LPCC. C'est en revanche la chambre administrative de la Cour de justice qui est compétente pour statuer sur les recours dirigés contre les décisions relatives à des prestations d'assistance (art. 52 LIASI ; art. 132 al. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010, LOJ – E 2 05 ; ATA/596/2014 du 29 juillet 2014 consid. 1).

c) Il s'ensuit que la chambre de céans est compétente pour connaître du présent recours en tant qu'il concerne les PCF et PCC, et que le recours est irrecevable devant elle mais doit être transmis d'office (art. 64 al. 2 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA – E 5 10]) à la chambre administrative de la Cour de justice pour raison de compétence en tant qu'il porte sur les prestations d'assistance.

2. La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la LPA, complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LPC contient le cas échéant sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LPC).

Le délai pour recourir contre les décisions sur oppositions rendues en matière de PCF et de PCC est de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 9 LPFC ; art. 43 LPCC). Déposé le 28 avril 2014 contre une décision sur opposition du 21 mars 2014, le présent recours a été interjeté en temps utile, étant précisé que le délai de recours n'a pas couru du 7ème jour avant Pâques au 7ème jour après Pâques inclusivement (soit du 13 au 27 avril 2014 [art. 38 al. 4 et 60 al. 2 LPGA ; art. 89C LOJ]).

Il satisfait aux exigences de forme et de contenu prescrites par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi art. 89B LPA).

La recourante a qualité pour recourir contre la décision attaquée, étant touchée par cette décision et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou modification (art. 59 LPGA).

Le présent recours sera donc déclaré recevable dans la mesure où il porte sur les PCF et PCC visées par la décision sur opposition du SPC du 21 mars 2014.

3. La recourante conteste en premier lieu le refus du SPC de revenir sur les décisions qu'il avait prises antérieurement à ses décisions des 28 novembre et 13 décembre 2013, visées par sa décision sur opposition du 21 mars 2014, estimant que le SPC devait statuer à nouveau sur son droit aux PCF et PCC dès janvier 2009 et réduire voire supprimer les gains potentiels retenus pour la recourante et son époux pour chacune de ces décisions antérieures.

Toutes ces décisions sont entrées en force et ont même été exécutées.

4. a) Les décisions exécutoires ne peuvent en principe plus être modifiées. La loi et la jurisprudence prévoient cependant des cas dans lesquels il faut ou il est possible de les réexaminer. Ce sont les cas de révision et de reconsidération, régis respectivement par les al. 1 et 2 de l'art. 53 LPGA. A teneur de la première de ces dispositions (al. 1), les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Selon la seconde de ces

dispositions (al. 2), l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

b) L'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente. La révision est soumise aux délais prévus par l'art. 67 de la loi fédérale sur la procédure administrative, du 20 décembre 1968 (PA – RS 172.021), applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA ; elle doit donc intervenir dans un délai relatif de nonante jours dès la découverte du motif de révision et un délai absolu de dix ans commençant à courir avec la notification de la décision (arrêt du Tribunal fédéral I.528/06 du 3 août 2007 consid. 4.2 et les références ; ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2, 121 V 4 consid. 6 et les références).

En revanche, l'assuré n'a pas un droit à la reconsidération, mais l'administration peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 133 V 50 consid. 4.1, où le Tribunal fédéral indique que l'art. 53 al. 2 LPGA formalise un principe général du droit des assurances sociales déjà connu auparavant ; ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3, 121 V 4 consid. 6 et les arrêts cités). L'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées ; elle en a simplement la faculté ; ni l'assuré ni le juge ne peut l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice (ATF 133 V 50 consid. 4.1; ATF 119 V 475 consid. 1b/cc; ATF 117 V 8 consid. 2a; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_516/2008 du 8 décembre 2008 consid. 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_866/2009 du 27 avril 2010 consid. 2.2). Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (ATF 117 V 8 consid. 2b/aa). Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions requises sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée en justice. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 119 V 475 consid. 1b/cc; ATF 117 V 8 consid. 2a; ATF 116 V 62 consid. 3a; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_609/2010 du 22 mars 2011 consid. 2.1 et 2.2).

La révision de jugements d'autorités judiciaires est régie par l'art. 61 let. i LPGA, à teneur duquel 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, selon une procédure voire pour des motifs complémentaires à définir par les cantons (ATF 111 V 51 ; art. 89I et 80 LPA).

c) Une décision est sans nul doute erronée non seulement si elle a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, mais encore lorsque les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée, ou encore lorsqu'elles ont été correctement appliquées sur la base d'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste (« zweifellos unrichtig »), de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas réalisées (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2). Pour qu'une décision soit qualifiée de manifestation erronée, il ne suffit donc pas que l'administration ou le juge, en réexaminant l'une ou l'autre des conditions du droit aux prestations d'assurance, procède simplement à une appréciation différente de celle qui avait été effectuée à l'époque et qui était, en soi, soutenable. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuves de faits essentiels (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_693/2007 du 2 juillet 2008 consid. 5.3).

5. En l'espèce, la recourante ne fait valoir ni fait nouveau ni nouveau moyen de preuve à l'encontre des décisions fixant son droit aux PCF et PCC antérieures à celles contre lesquelles elle a formé opposition en temps utile. L'allégation d'un nouvel argument juridique ne constitue ni un fait nouveau ni un nouveau moyen de preuve ; il en va de même de l'invocation d'une directive qui, par hypothèse, aurait déjà existé mais n'aurait pas été appliquée.

Il n'y a pas en l'espèce de motif de révision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA.

Le SPC n'étant pas entré en matière sur une reconsidération de ces mêmes décisions, il n'y a pas lieu d'examiner s'il aurait eu matière de le faire, la décision de procéder à une reconsidération étant de son seul ressort.

Le recours est mal fondé et doit donc être rejeté en tant qu'il est dirigé contre le refus du SPC de réviser ou reconsidérer lesdites décisions.

6. La recourante conteste, à travers la décision sur opposition du 21 mars 2014, les décisions des 28 novembre et 13 décembre 2013, que celle-ci confirme, en tant que ces décisions retiennent, pour le calcul des PCF et PCC, un gain potentiel tant pour

la recourante que pour son mari, pris, elle, comme une bénéficiaire d'une demi-rente d'invalidité âgée de 57 ans et demi, et lui, comme un époux valide d'une invalide partielle âgé de 63, lorsqu'en novembre-décembre 2013 le SPC a rendu les décisions litigieuses.

7. a) Les personnes qui - comme la recourante - ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 LPC, en particulier ont droit à certaines prestations d'assurances sociales, dont une rente de l'assurance-invalidité (art. 4 al. 1 let. d LPC). Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC).

Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Pour des couples, les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints sont additionnés (art. 9 al. 2 LPC, visant encore d'autres hypothèses, ici non pertinentes).

b) Selon l'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, les dépenses reconnues de personnes vivant à domicile englobent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année, CHF 19'210.- pour les personnes seules (CHF 28'815.- pour les couples).

Quant à eux, les revenus déterminants comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'000.- pour les personnes seules (CHF 1'500.- notamment pour les couples), ainsi que les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. a et g LPC).

Les dépenses et revenus des conjoints étant additionnés (consid. 7.a in fine), il y a un tel dessaisissement non seulement lorsqu'un invalide partiel renonce à tirer parti de sa capacité de travail résiduelle, mais aussi lorsque le conjoint d'une personne assurée s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain alors qu'il pourrait se voir obligé d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du code civil (CC ; RS 210 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_258/2008 du 12 décembre 2008 consid. 4). En vertu du devoir de solidarité qu'énonce cette disposition, les conjoints 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 l'un ou l'autre de pourvoir lui-même à son entretien (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 d'un conjoint d'un assuré 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, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, en particulier de son âge, son état de santé, ses connaissances linguistiques, sa formation professionnelle, l'activité exercée jusqu'ici, le marché de l'emploi, et le cas échéant, du temps plus

---

ou moins long pendant lequel il aura été éloigné de la vie professionnelle (ATF 134 V 53 consid. 4.1).

c) Le Conseil fédéral a reçu la compétence d'édicter des dispositions sur le calcul et le montant de la prestation complémentaire annuelle, en particulier sur l'addition des dépenses reconnues et des revenus déterminants de membres d'une même famille, l'évaluation des revenus déterminants, des dépenses reconnues et de la fortune, la prise en compte du revenu de l'activité lucrative pouvant raisonnablement être exigée de personnes partiellement invalides (art. 9 al. 5 let. a, b et c LPC).

Fondé sur cette disposition, l'art. 14a al. 1 et 2 let. b de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI ; RS 831.301) indique comment est pris en compte le revenu de l'activité lucrative des assurés partiellement invalides. Il s'agit du montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante, mais, pour les invalides âgés de moins de 60 ans dont le taux d'invalidité est de 50% à moins de 60% (pour se limiter à l'hypothèse prévue à la let. b, applicable à la recourante [et sous réserve d'exceptions, ici non pertinentes, prévues par l'al. 3]), il s'agit au moins du montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 10, al. 1, let. a, ch. 1 LPC, augmenté d'un tiers.

Comme le Tribunal fédéral l'a expliqué dans un arrêt du 28 avril 1989 (ATF 115 V 88), dans un contexte normatif similaire au cadre législatif actuellement en vigueur, l'idée qui sous-tend cette disposition est, en plus de répondre à un besoin légitime de simplification, d'éviter qu'un assuré présentant une capacité résiduelle de travail et de gain ne reçoive par le canal des prestations complémentaires ce que l'assurance-invalidité ne veut pas lui accorder, ce qui suppose de prendre en compte, pour le calcul des prestations complémentaires, le revenu hypothétique que l'intéressé pourrait retirer de l'utilisation raisonnable de sa capacité résiduelle. Toutefois - a jugé le Tribunal fédéral - la disposition considérée (dans sa version en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1988 très similaire à l'actuel art. 14a OPC-AVS/AI) et les solutions schématiques qu'il consacre ne sont applicables qu'à l'invalidé partiel qui est en mesure de tirer parti de la capacité de gain résiduelle que lui reconnaît l'assurance-invalidité, ce qu'il y a lieu de présumer, mais cette présomption peut être renversée par l'assuré, qui peut établir que des facteurs qui n'intéressent pas l'assurance-invalidité l'empêchent d'utiliser sa capacité résiduelle théorique (ATF 115 V 88). L'art. 14a OPC-AVS/AI repose ainsi sur la présomption, prévenant de laborieuses investigations et de délicates décisions relevant du pouvoir d'appréciation de l'autorité, que les assurés invalides sont en mesure d'obtenir le revenu visé au deuxième alinéa en exploitant leur capacité résiduelle de gain (ATF 131 II 656 consid. 5.2 ; Ralph JÖHL, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR] / Soziale Sicherheit*, 2<sup>ème</sup> éd. 2007, p. 1766 n. 190). L'expérience démontre cependant qu'il est des cas dans lesquels l'assurance-invalidité ne verse qu'une demi-rente à un assuré qui est en

---

réalité dans l'impossibilité d'exercer quelque activité lucrative que ce soit. Faire entrer ces assurés-là dans le schéma de l'art. 14a OPC-AVS/AI reviendrait à dénaturer la règle légale dont cette disposition devrait faciliter l'application, règle légale qui veut que l'on prenne en considération les gains auxquels l'assuré renonce. La délégation de compétence figurant à l'art. 9 al. 5 LPC ne saurait autoriser le Conseil fédéral à ordonner la prise en compte de gains qu'un bénéficiaire de rente est dans l'impossibilité de réaliser. La présomption de l'art. 14a OPC-AVS/AI doit ainsi pouvoir être renversée, ce qui signifie que l'assuré pourra établir que des circonstances qui ne sont pas prises en compte dans la détermination de l'invalidité rendent néanmoins impossible la mise en valeur de sa capacité résiduelle de travail théorique (RCC 1989 p. 608 consid. 3 c ; ATF 117 V 153 consid. 2c). Dans ce cadre, il convient de tenir compte, conformément au but des prestations complémentaires, de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu, tels que la santé, l'âge, la formation, les connaissances linguistiques, l'activité antérieure, l'éloignement de la vie professionnelle, le caractère admissible d'une activité, les circonstances personnelles et, examinée concrètement, la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_655/2007 du 26 juin 2008 consid. 5.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_12/2013 du 19 novembre 2013 consid. 3.2.2).

8. a) Sur le plan cantonal, le versement de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (dites prestations complémentaires AVS/AI, et PCC dans le présent arrêt, n'abordant pas les prestations complémentaires familiales par ailleurs aussi régies par la LPCC) garantit que notamment les personnes âgées et les invalides disposent d'un revenu minimum cantonal d'aide sociale (art. 1 LPCC). Les bénéficiaires (notamment) de rentes de vieillesse ou d'invalidité ayant leur domicile et leur résidence habituelle dans le canton de Genève ont droit aux PCC si leur revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Le revenu minimum cantonal d'aide sociale garanti, dès le 1er janvier 2013, s'élève à CHF 25'555.- s'il s'agit d'une personne célibataire, veuve, divorcée, dont le partenariat enregistré a été dissous, ou qui vit séparée de son conjoint ou de son partenaire enregistré, et de CHF 38'333.- s'il s'agit d'un couple, dont l'un des conjoints ou des partenaires enregistrés a atteint l'âge de la retraite (art. 3 al. 1 let. a et b RPCC-AVS/AI, indexant les montants prévus par l'art. 3 al. 1 et 2 let. a LPCC).

b) Selon l'art. 5 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations (non pertinentes en l'espèce, dont l'ajout des PCF au revenu déterminant). A teneur de l'art. 6 LPCC, les dépenses reconnues sont celles énumérées par la LPC et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'art. 3 LPCC.

---

En cas de silence de la LPCC, les PCC sont régies par la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution (art. 1A al. 1 LPCC).

c) Une directive édictée par le SPC traite de la prise en compte du gain hypothétique des conjoints. Cette directive contient la rubrique suivante, intitulée « Montant du gain potentiel pour le conjoint non invalide » :

Pour toutes les prises en compte d'un gain potentiel pour conjoint non invalide dès le 1er janvier 2011, le SPC se conforme à la jurisprudence fédérale qui fixe ce revenu sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), dont la dernière version disponible date de 2010. Pour 2013, après adaptation à l'évolution des salaires nominaux (+ 1.00% par rapport à 2010), en tenant compte de la durée moyenne du travail en Suisse -soit 41,6 heures par semaine- les salaires annuels s'élèvent à CHF 53'255.28 pour les femmes et à CHF 61'775.64 pour les hommes.

De ces salaires bruts sont déduites les cotisations AVS/AI/APG/AC/AANP/AMAT (7.592%).

Les montants ainsi obtenus sont augmentés de la cotisation minimale AVS/AI/APG prise en compte au titre de dépenses dans le calcul du montant des PC, soit : CHF 493.45 par an (CHF 480.- cotisation + CHF 13.45 frais d'administration).

Montants pris en compte dans le calcul PC :

Femme CHF 49'705.60  
Homme CHF 57'579.05

Le montant du gain potentiel est réduit dès l'âge de 55 ans et est totalement supprimé dès 61 ans selon le tableau ci-après :

Âge	55	56	57	58	59	60	61
Taux du GPOT	50 %	45 %	40 %	35 %	30 %	25 %	-

Pour les prises en compte d'un gain potentiel pour conjoint non invalide avant 1<sup>er</sup> janvier 2011, le SPC se fonde sur la Convention Collective de Travail du secteur du nettoyage pour le canton de Genève 2011-2013. Pour 2013, le salaire annuel net de cotisations sociales s'élève à CHF 40'909.44.

Ce montant est augmenté de la cotisation minimale AVS/AI/APG prise en compte au titre de dépense dans le calcul des PC, soit : CHF 493.45 par an (CHF 480.- cotisation + CHF 13.45 frais d'administration).

Montant 2013 pris en compte dans le calcul des PC : CHF 41'403.

9. a) La recourante revendique l'application de cette directive pour le calcul tant des PCF que des PCC auxquelles elle a droit (et même des prestations d'assistance, question qui n'est pas du ressort de la chambre de céans [consid. 1]), avec l'effet que

seul un gain potentiel réduit ou même aucun gain potentiel ne devrait être retenu tant pour elle-même que pour son époux, pris, elle, en sa qualité de bénéficiaire d'une demi-rente d'invalidité âgée de 57 ans et demi, et lui, comme époux valide d'une invalide partielle âgé de 63 (en novembre-décembre 2013, lorsque le SPC a rendu les décisions litigieuses).

Tant pour les PCF que les PCC, la direction du SPC a indiqué qu'en l'occurrence, il ne faut retenir de gain potentiel ni pour la recourante ni pour son époux, et qu'en conséquence et dans cette mesure le recours doit être partiellement admis.

b) Selon l'art. 53 al. 3 LPGA, l'autorité intimée peut, jusqu'à l'envoi de son préavis, reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé ; c'est l'envoi de la réponse au recours qui produit l'effet dévolutif du recours (ATAS/1136/2013 du 21 novembre 2013 consid. 5.b). En l'occurrence, la détermination précitée de la direction du SPC est contenue dans un complément apporté à la réponse au recours à l'invitation de la chambre de céans ayant estimé cette réponse trop laconique et incomplète. Il y a dès lors lieu de considérer que c'est encore au stade de la réponse au recours que le service intimé a déclaré reconsidérer ses décisions.

Ce dernier aurait pu le faire formellement, en notifiant une nouvelle décision à la recourante et en en donnant connaissance à la chambre de céans (art. 67 al. 2 phr. 2 et 89A LPA), qui aurait dû continuer à traiter le recours dans la mesure où la nouvelle décision ne l'aurait pas rendu sans objet (art. 67 al.3 et 89A LPA). Il suffit ici de donner acte aux parties que le SPC a décidé de reconsidérer les décisions attaquées, d'admettre donc partiellement le recours et, dans cette mesure, de renvoyer la cause au service intimé pour nouvelles décisions, conforme à sa décision de reconsidérer les décisions attaquées (impliquant engagement de reconsidérer formellement les décisions concernées).

c) Il n'y a dès lors lieu d'examiner en l'espèce ni la validité, ni le cas échéant le champ d'application de cette directive cantonale (à savoir si elle se limite aux PCC ou concerne aussi les PCF), ni son applicabilité au conjoint valide d'un assuré en vertu des principes de l'égalité de traitement et de l'interdiction des discriminations à l'endroit des personnes handicapées.

10. a) Exception faite, en dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, des recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI (art. 69 al. 1bis LAI), la procédure devant la chambre de céans est gratuite, sous réserve de la possibilité de mettre des émoluments de justice et les frais de procédure à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 LPA).

La recourante n'a pas agi témérairement ou à la légère. Elle obtient même partiellement gain de cause, dans le sens d'un reçu acte de la décision du service intimé à reconsidérer ses décisions dans le sens de la suppression de gains

potentiels tant de la recourante que de son conjoint. Aussi la présente procédure sera-t-elle gratuite.

b) La recourante, étant représentée par un mandataire professionnellement qualifié (art. 9 et 89A LPA) et obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de procédure de CHF 300.- lui sera allouée, à la charge de l'autorité intimée

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare recevable le recours de Madame A\_\_\_\_\_ contre la décision sur opposition du Service des prestations complémentaires du 21 mars 2014, en tant que celle-ci rejette les oppositions des 19 décembre 2013 et 14 janvier 2014 à celle des décisions du 28 novembre 2013 et à la décision du 13 décembre 2013 qui portent sur les prestations complémentaires fédérales et les prestations complémentaires cantonales.
2. Le déclare irrecevable devant elle et le transmet d'office à la chambre administrative de la Cour de justice, en tant que ladite décision du Service des prestations complémentaires du 21 mars 2014 rejette les oppositions à l'autre des décisions du 28 novembre 2013 et à la décision du 16 décembre 2013 qui portent sur les prestations d'assistance.

**Au fond :**

3. Dans la mesure de sa recevabilité, l'admet partiellement.
4. Donne acte aux parties de la décision du Service des prestations complémentaires de reconsidérer ses décisions attaquées dans le sens de la suppression de gains potentiels tant de la recourante que de son conjoint pour le calcul des prestations complémentaires fédérales et des prestations complémentaires cantonales dès le 1<sup>er</sup> novembre 2013.
5. Renvoie la cause au Service des prestations complémentaires pour nouvelles décisions.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. Alloue une indemnité de procédure de CHF 300.- à Madame A\_\_\_\_\_, à la charge du Service des prestations complémentaires.
8. 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

Le président

Marie NIERMARECHAL

Raphaël MARTIN

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le