

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3969/2011

ATAS/1433/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 28 novembre 2012

4<sup>ème</sup> Chambre

En la cause

Madame Z \_\_\_\_\_, domiciliée c/o Monsieur Z \_\_\_\_\_, à  
Genève, représentée par Madame A \_\_\_\_\_, titulaire du brevet  
d'avocat

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route  
de Chêne 54, 1208 Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA,  
Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Madame Z \_\_\_\_\_ (ci-après l'intéressée ou la recourante) née en 1955, est arrivée en Suisse en 1982.
2. En juillet 2008, mai et novembre 2009, l'intéressée a déposé des demandes de prestations complémentaires auprès du Service de prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé), lequel ne lui a pas accordé de prestations complémentaires.
3. Le 7 juillet 2011, l'assurée a déposé une nouvelle demande de prestations complémentaires auprès du SPC.
4. Par décision du 29 juillet 2011, le SPC a accepté la demande de prestations complémentaires fédérales et cantonales. Au vu des revenus déterminants et des dépenses reconnues, l'assurée n'avait toutefois pas droit aux prestations. Seul le subside de l'assurance-maladie pouvait être garanti.
5. Par pli du 11 août 2011, l'assurée a formé opposition, faisant valoir que son fils ne partageait pas le même logement qu'elle.
6. Par décision sur opposition du 30 septembre 2011, le SPC a admis l'opposition et a accordé à l'intéressée 209 fr. par mois à titre de prestations d'assistance dès le 1<sup>er</sup> octobre 2011. L'intéressée avait droit à un rétroactif de 627 fr.
7. Le 24 octobre 2011, le SPC a rendu deux nouvelles décisions sur opposition, annulant celle du 30 septembre 2011. Dans l'une, le SPC a considéré que l'intéressée avait droit à des prestations d'assistance de 509 fr. dès le 1<sup>er</sup> novembre 2011, à un rétroactif de 1'200 fr. ainsi qu'au subside d'assurance-maladie. Dans l'autre, le SPC a estimé que l'opposition était admise dans la mesure où le fils de l'assurée ne partageait plus son logement. Cela étant, l'intéressée restait toutefois toujours au-dessus des barèmes de sorte qu'elle n'avait pas droit aux prestations complémentaires dès juillet 2011. A cette décision était joint un nouveau plan de calcul des prestations complémentaires. A titre de revenu déterminant, il était fait notamment état de 19'104 fr. à titre de rentes de l'AVS/AI, 12'700 fr. de gain potentiel, 160'000 fr. de bien dessaisis, 640 fr. de produit hypothétique de biens dessaisis, et 3'321 fr. de rente du 2<sup>ème</sup> pilier.
8. Par acte du 24 novembre 2011, l'intéressée a interjeté recours contre les deux décisions, concluant à leur annulation et à l'audition du Dr L \_\_\_\_\_. Elle explique que son mari est décédé le 17 juin 1997 alors que ses enfants, nés en 1983 et en 1986, étaient encore mineurs. Elle n'avait pratiquement jamais travaillé, étant mère au foyer, et résidait à Genève depuis 2008. Elle souffrait de pertes de connaissances idiopathiques fréquentes depuis 2004, était suivie par le Dr

L\_\_\_\_\_ depuis 2010 et ne pouvait pas se déplacer loin seule. Vu son état de santé, elle était dans l'incapacité totale de travailler et avait déposé une demande auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité. Par ailleurs, elle était sans formation, analphabète et âgée de 56 ans. Vu ces éléments, elle contestait le gain potentiel retenu par l'intimé de 12'700 fr. Par ailleurs, ce dernier avait pris en compte un montant de 160'000 fr. à titre de biens dessaisis. Or, ce montant correspondait à la succession brute de son époux, en 1997. Cette somme devait être partagée avec ses deux enfants, héritiers légaux. Elle avait utilisé cet argent pour vivre avec ses enfants et assurer leur éducation et subvenir à leurs besoins ; elle n'avait bénéficié d'aucune aide. On ne pouvait donc dire qu'elle s'était dessaisie de cette somme. En 2011, une assistante sociale l'avait aidée sur le plan administratif. Elle avait alors tenté d'obtenir les justificatifs/relevés bancaires relatifs à l'utilisation de la succession. L'UBS S.A. avait répondu qu'après dix ans, les documents sont détruits. Elle avait d'ailleurs payé l'impôt successoral sur le canton de Vaud, à raison de 591 fr. 45 par mois, notamment en 2003. A l'appui de son recours, la recourante a joint des certificats médicaux, selon lesquels elle souffre de pertes de connaissance idiopathiques fréquentes et qu'elle est régulièrement suivie par la Consultation des Eaux-Vives depuis 2010.

9. Par réponse du 13 janvier 2012, l'intimé conclut au rejet du recours. Il fait valoir que dans son opposition du 11 août 2011, la recourante avait uniquement contesté la prise en compte de son fils dans le calcul du loyer. Par son recours, la recourante fait valoir de nouveaux griefs, soit la prise en compte d'un gain potentiel et de biens dessaisis, ce qui ne correspondait pas aux points litigieux qui avaient fait l'objet d'une analyse de la part de l'intimé.
10. Le 15 février 2012, la Cour de céans a entendu les parties. La recourante a expliqué que suite au décès de son époux, elle et ses enfants avaient reçu un héritage, un capital du 2<sup>ème</sup> pilier, versé par la caisse de pension X\_\_\_\_\_, là où son époux travaillait. Elle avait vécu sur ce capital pendant quelques années. Le capital de 160'000 fr. avait été partagé en trois, chacun ayant droit à un tiers, dès la majorité de ses enfants en 2001 et en 2004. Elle ne pouvait toutefois pas produire de pièces à cet égard, car elle avait tout jeté. La recourante a confirmé être illettrée, n'avoir jamais eu un travail fixe en Suisse et avoir fait quelques heures de ménage. Elle présentait des problèmes de santé depuis 2004 et une demande AI était en cours depuis 2011. Elle ne savait pas exactement ce que comprenait le montant de 220'000 fr. indiqué sur le relevé de la taxation vaudoise 2005. L'intimé a maintenu sa position, à savoir que les griefs invoqués par la recourante n'avaient pas fait l'objet d'une décision sur opposition. Un délai a été octroyé à la recourante pour produire les pièces relatives au capital LPP et à l'intimé pour se déterminer sur les griefs.
11. Par arrêt du 15 février 2012, la Cour de céans s'est déclarée incompétente s'agissant du recours interjeté contre la décision sur opposition en matière de prestations

d'assistance et a transmis le dossier à la Chambre administrative de la Cour de justice (ATAS/134/2012).

12. Par pli du 19 mars 2012, l'intimé a persisté dans ses conclusions. Dans la mesure où la décision litigieuse ne concernait pas les griefs invoqués, les conclusions prises par la recourante sur le gain potentiel et la prise en compte du bien dessaisi étaient irrecevables.
13. Par ordonnance du 10 avril 2012, la Cour de céans a ordonné l'apport du dossier AI.
14. Par pli du 4 mai 2012, l'intimé a persisté dans ses conclusions.
15. A la demande de la Cour de céans, l'OAI a expliqué, en date du 12 juin 2012, que l'instruction de la demande de prestations n'était actuellement pas arrivée à terme.
16. Par pli du 14 août 2012, la recourante a transmis une copie de la carte d'identité de son fils, né en 1986 et non en 1996 comme indiqué par erreur dans le certificat d'héritier. Par ailleurs, elle avait demandé des pièces justificatives à la Caisse de pension X\_\_\_\_\_, mais n'avait pas eu de réponse.
17. Après avoir transmis cette écriture à l'intimé, la Cour de céans a gardé la cause à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15).

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

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le régime des prestations complémentaires de l'AVS/AI. Ses dispositions s'appliquent aux prestations versées par les cantons en vertu du chapitre 1a, à moins que la LPC n'y déroge expressément (cf. art. 1 al. 1 LPC). Sur le plan cantonal, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la

loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie.

Les faits déterminants étant survenus postérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2003, la LPGA est applicable (cf. ATF 130 V 446 consid. 1 et ATF 129 V 4 consid. 1.2). Les dispositions de la novelle du 6 octobre 2006 modifiant la LPC et de celle du 13 décembre 2007 modifiant la LPCC, entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 (RO 2007 6068), sont régies par le même principe et sont donc applicables pour le calcul des prestations dès juillet 2011, comme en l'espèce.

3. Interjeté dans la forme et les délais prescrits, le recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA, art. 43 LPCC ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10).
4. L'objet du litige porte sur le calcul des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2011, plus particulièrement sur la prise en compte d'un gain potentiel de la recourante ainsi que sur l'existence d'un dessaisissement.

L'intimé fait valoir que dans la mesure où, dans le cadre de son opposition, la recourante n'a pas soulevé de griefs à l'égard de ces deux éléments, les conclusions prises dans le cadre du recours à ce propos seraient irrecevables.

On rappellera que dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1, 125 V 414 consid. 1a, 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

En l'occurrence, le rapport juridique à propos duquel s'est prononcé l'intimé dans sa décision du 29 juillet 2011 et dans sa décision sur opposition du 24 octobre 2011 est le droit de la recourante à des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2011. C'est ce rapport juridique - dans son intégralité - qui est donc soumis pour examen de la Cour de céans. Le montant du loyer, qui n'est qu'un élément du calcul permettant de déterminer le droit aux prestations complémentaires, ne saurait être considéré, comme le prétend l'intimé, comme le rapport juridique sur lequel il s'est prononcé. Au demeurant, et quoiqu'en dise l'intimé, peu importe que les griefs invoqués à l'égard des deux éléments de calcul précités n'aient pas été soulevés par la recourante dans la procédure d'opposition, dès lors que l'autorité de céans peut revoir l'acte attaqué sous l'angle des faits et du droit et n'est pas liée par les conclusions des parties (cf. art. 61 let. d LPGA).

5. Au terme de l'art. 2 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux. Les cantons peuvent allouer des prestations allant au-delà de celles prévues par la présente loi et fixer les conditions d'octroi desdites prestations.

Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, notamment lorsqu'elles perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 4 al. 1 let. a LPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 LPC ; art. 15 LPCC).

Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse 37'500 francs pour les personnes seules (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

Les dispositions applicables en matière de prestations complémentaires cantonales instaurent un régime similaire. L'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS) applicable. Par ailleurs, le revenu déterminant est calculé conformément aux dispositions fédérales, de sorte qu'il comprend également les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 5 al.1 LPCC).

6. Conformément à l'art. 11 al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants comprennent les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Selon la jurisprudence, il y a lieu de retenir un dessaisissement au sens de cette disposition lorsque le bénéficiaire a renoncé à une part de fortune sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate (ATF 121 V 204 consid. 4b). Ces deux conditions ne sont pas cumulatives (ATF 131 V 329 consid. 4.3). Il y a également dessaisissement lorsque le bénéficiaire a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (ATF 123 V 35 consid. 1). En pareil cas, le revenu déterminant est augmenté aussi bien d'une fraction de la valeur du bien cédé que de celle du produit que ce bien aurait procuré à l'ayant droit (cf. ATF 123 V 37 ss. consid. 1 et 2). Il y a lieu de prendre en compte dans le revenu déterminant tout dessaisissement sans limite de temps (Pierre FERRARI, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI *in* RSAS 2002, p. 420). Toutefois, selon l'art. 17a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI; RS 831.301), la part de fortune

---

dessaisie à prendre en compte est réduite chaque année de 10'000 fr. (al. 1). La valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivant celle du dessaisissement, pour être ensuite réduite chaque année (al. 2). Est déterminant pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle le montant réduit de la fortune au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (al. 3).

Une contre-prestation peut être considérée comme adéquate lorsqu'elle n'entame pas la fortune ou au contraire l'augmente, mais également lorsqu'elle consiste en des dépenses destinées à l'acquisition de biens de consommation (Ralph JÖHL, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, SBVR, 2<sup>ème</sup> éd. 2006, p. 1807 n. 234). Le Tribunal fédéral a ainsi considéré qu'il n'y avait pas dessaisissement dans le cas d'une assurée ayant épuisé sa fortune après avoir vécu dans un certain luxe (ATF 115 V 352 consid. 5b). L'assuré qui n'est pas en mesure de prouver que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate ne peut pas se prévaloir d'une diminution correspondante de sa fortune mais doit accepter que l'on s'enquière des motifs de cette diminution et, en l'absence de la preuve requise, que l'on tienne compte d'une fortune hypothétique (ATFA non publié P 65/04 du 29 août 2005, consid. 5.3.2).

Lorsque les conditions susceptibles de reconnaître l'existence d'un dessaisissement ne sont pas remplies, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation. En effet, ainsi que le TFA l'a répété à maintes reprises, il n'appartient pas aux organes compétents en matière de prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés ni d'examiner si l'intéressé s'est écarté d'une ligne que l'on pourrait qualifier de « normale » et qu'il faudrait au demeurant préciser. Il convient bien plutôt de se fonder sur les circonstances concrètes et se limiter à examiner si le demandeur dispose ou non des ressources nécessaires pour couvrir ses besoins vitaux dans une mesure appropriée et - sous réserve des restrictions découlant de l'art. 3c al. 1 let. g LPC - ne pas se préoccuper des raisons de cette situation (cf. ATFA non publié P 4/05 du 29 août 2005 consid. 5.3.1; VSI 1994 p. 225 s. consid. 3b; RCC 1990, p. 371 ; RCC 1992, p. 436).

7. En vertu de la maxime d'office, l'administration et le juge doivent veiller d'office à l'établissement exact et complet des faits pertinents. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention. Dans ce contexte, les autorités administratives et les juges des assurances sociales doivent procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raison pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Ils ne peuvent ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994, 220 consid. 4a).

---

Selon la jurisprudence (DTA 2001 p. 169), le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni la maxime inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire judiciaire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (RAMA 1993 n° U 170 p. 136). À l'inverse, le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (voir RAMA 1986 n° K 665 p. 87).

8. En l'occurrence, l'intimé a considéré que la recourante s'était dessaisie d'un montant de 220'000 fr. en 2004, de sorte qu'un montant de 160'000 fr. a été pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires à titre de biens dessaisis en 2011.

Les pièces fiscales versées au dossier font effectivement état d'une fortune en 2003 de 218'000 fr., de 220'000 fr. en 2004 et de 0 fr. en 2005.

La recourante a expliqué par-devant la Cour de céans que suite au décès de son époux, elle et ses deux enfants avaient reçu un héritage, soit un capital du 2<sup>ème</sup> pilier versé par la caisse de pension X\_\_\_\_\_, là où son époux travaillait. Ce capital avait été partagé en trois et remis aux enfants à leur majorité, en 2001 et en 2004. Elle a indiqué également avoir utilisé cet argent pour subvenir à ses besoins et à ceux de ses enfants et assurer leur éducation. Par ailleurs, lors d'un entretien avec l'intimé le 10 novembre 2009, la recourante a déclaré qu'elle avait déposé le capital à la maison et qu'elle l'avait dépensé sans compter, son fils s'étant par ailleurs régulièrement servi dans la somme disponible (procès-verbal du 10 novembre 2009).

Compte tenu de ces déclarations et des pièces versées au dossier, la Cour de céans est d'avis que la situation de la recourante quant cet héritage n'a pas été éclaircie à satisfaction de droit. En effet, aucune pièce au dossier ne permet de déterminer le montant exact de l'héritage perçu par la recourante et ses enfants. Par ailleurs, l'instruction menée par l'intimé ne permet pas non plus de déterminer si le capital a effectivement été partagé en trois et s'il a été remis aux enfants à leur majorité, comme l'allègue la recourante. Or, si tel est le cas, seul le montant que la recourante a effectivement perçu devrait être pris en compte à titre de fortune mobilière. Qui plus est, la recourante a déclaré avoir vécu sur ce capital pendant plusieurs années. A cet égard, il résulte de l'extrait de compte individuel (pièce 5 dossier OAI) que la recourante n'a perçu que de faibles revenus à compter du décès

de son époux, lesquels, ajoutés à sa rente de survivante AVS et à sa rente du 2<sup>ème</sup> pilier, n'ont pas pu, a priori, lui permettre d'assurer pendant plusieurs années sa subsistance et celle de ses deux enfants, sans fortune correspondante. Ces éléments laissent ainsi supposer qu'une partie de la fortune, à tout le moins, n'a pas été aliénée sans contre-prestation adéquate, comme l'a retenu l'intimé dans sa décision litigieuse. L'instruction menée par l'intimé ne permet toutefois pas non plus de déterminer quelles ont été les dépenses de la recourante.

Force est dès lors que constater que la Cour de céans ne dispose pas de tous les éléments nécessaires pour examiner si les conditions pour reconnaître l'existence d'un dessaisissement sont remplies, de sorte que la cause devra être renvoyée à l'intimé pour instruction.

9. La recourante estime en outre que l'intimé n'était pas en droit de tenir compte d'un gain hypothétique en ce qui la concerne.

Conformément à l'art. 11 al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants comprennent les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Cette disposition est applicable notamment lorsqu'une personne assurée renonce sans obligation juridique à des éléments de fortune, peut prétendre à certains éléments de revenu et de fortune et ne fait pas valoir les droits correspondants, ou renonce à mettre en valeur sa capacité de gain alors qu'on peut exiger d'elle qu'elle exerce une activité lucrative (ATF 121 V 205 consid. 4a, 117 V 289 consid. 2).

En vertu de l'art. 9 al. 5 let. c LPC, le Conseil fédéral règle la prise en compte du revenu de l'activité lucrative pouvant raisonnablement être exigée de personnes partiellement invalides et de veuves sans enfants mineurs. Le Conseil fédéral a fait usage de ses compétences à l'art. 14a OPC-AVS/AI - qui porte sur le revenu de l'activité lucrative des assurés partiellement invalides - et à l'art. 14b OPC-AVS/AI - qui porte sur le revenu des veuves non invalides -. Ainsi le revenu de l'activité lucrative des veuves non invalides qui n'ont pas d'enfants mineurs et qui sont âgées entre 51 et 60 ans, est-il pris en considération, selon l'art. 14b let. c OPC-AVS/AI au moins aux deux tiers du montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, soit 19'050 fr. et dont les deux tiers s'élèvent à 12'700 fr.

Les revenus hypothétiques, provenant d'une activité lucrative, fixés schématiquement aux art. 14a et 14b OC-AVS/AI représentent une présomption juridique. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve qu'il ne lui est pas possible de réaliser de tels revenus ou qu'on ne peut l'exiger de lui. En examinant la question de savoir si l'assuré peut exercer une activité lucrative et si on est en droit d'attendre de lui qu'il le fasse, il convient de tenir compte, conformément au but des prestations complémentaires, de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent le réalisation d'un tel revenu,

---

telles la santé, l'âge, la formation, les connaissances linguistiques, l'activité antérieure, l'absence de la vie professionnelle, le caractère admissible d'une activité, les circonstances personnelles et le marché du travail (ATF 117 V 153 consid. 2c, 115 V 93 consid. 3 ; RCC 1989 p. 608 consid. 3c ; cf. également Carigiet, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, p. 131 ; Carigiet/Koch, *supplément audit ouvrage*, p. 104). En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral des assurances a considéré qu'il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressé est en mesure de trouver un travail. A cet égard, il faut prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail (ATFA non publié P 2/99 du 9 décembre 1999). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (ATFA non publié P 61/03 du 22 mars 2004). La présomption posée par les art. 14a al. 2 et 14b OPC-AVS/AI ne dispense pas l'administration de l'obligation d'accorder à l'assuré le droit de s'exprimer avant qu'une décision ne soit prise (ATF 117 V 153, consid. 2c).

10. En l'occurrence, l'intimé a pris en compte un gain potentiel de 12'700 fr., correspondant aux deux tiers de 19'050 fr. prévus pour le revenu des veuves non invalides.

Il convient toutefois de relever que la recourante, âgée de 56 ans lors du dépôt de la demande, a expliqué ne disposer d'aucune formation professionnelle, être illettrée et s'être occupée de son foyer et de l'éducation de ses enfants, en faisant quelques heures de ménage. Selon le dossier produit par l'OAI, la recourante aurait travaillé quelques heures par semaine en effectuant des heures de ménage jusqu'en 2004 (pièce 5 page 2 et pièce 12), puis aurait été mise au bénéfice de prestations complémentaires dès 2007 versées par le canton de Berne. Il apparaît par ailleurs que la recourante est atteinte dans sa santé, qu'elle souffre notamment de trouble dissociatif de conversion (F44) et de trouble panique (F41.0) engendrant une incapacité de travail totale depuis 2003 (rapport du 6 février 2012 du Dr M\_\_\_\_\_, pièce 20 dossier OAI). Selon ce rapport, la recourante présente notamment des crises qui surviennent de manière imprévisible, avec révulsion oculaire associées à des troubles langagiers, un sentiment d'étouffement et des difficultés relationnelles importantes avec des risques hétéro-agressifs qui l'empêchent de travailler.

La Cour de céans relèvera que si ces éléments devaient être confirmés, ils seraient alors propres à entraver la mise en œuvre d'une activité lucrative de la recourante. Or, avant de rendre sa décision, l'intimé n'a pas examiné la question de savoir si la capacité de gain de la recourante s'en trouvait ou non entravée, de sorte que sa décision n'est pas fondée sur un examen approprié de la situation personnelle et professionnelle de la recourante. Faute de pouvoir se déterminer sur sa capacité de réaliser des revenus ou si on peut les exiger d'elle, la question de savoir si

l'inactivité de l'intéressée doit ou non être considérée comme une renonciation à des ressources au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, ne peut pas être tranchée.

Il convient donc de renvoyer la cause à l'intimé pour complément d'instruction sur ce point également, afin qu'il examine concrètement la situation de la recourante et ses possibilités de gain réelles.

11. La décision litigieuse doit par conséquent être annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour qu'il complète l'instruction sur les questions des biens dessaisis et du gain potentiel de la recourante, en sollicitant notamment le dossier de la recourante auprès de l'OAI et auprès du Service des prestations complémentaires de Berne, puis rende une nouvelle décision au sens des considérants.
12. La recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de dépens qu'il convient en l'espèce de fixer à 1'500 fr. (art. 61 let. g LPGA).

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

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 29 juillet 2011 et la décision sur opposition du 24 octobre 2011, en tant qu'elles prennent en compte un gain potentiel de 12'700 fr. et des biens dessaisis de 160'000 fr. à compter du 1er juillet 2011.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de 1'500 fr. à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

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

Copie à la mandataire de la recourante.