



---

**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le \_\_\_\_\_ 1960, alors au bénéfice d'une rente d'invalidité de 63%, a demandé des prestations auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) le 27 juin 2014.
2. Par décision du 24 juillet 2014, le SPC a accepté sa demande dès le 1<sup>er</sup> juin 2014 en tenant compte, dans son plan de calcul, de sa rente d'invalidité de CHF 23'052.- et d'un gain potentiel de CHF 12'807.-.
3. Le 22 août 2014, l'assuré a formé opposition contre la décision précitée, contestant notamment la prise en compte d'un gain potentiel, car il ne pouvait pas travailler pour des raisons de santé.

À l'appui de son opposition, il a produit diverses pièces dont une copie d'un rapport de la clinique psychiatrique de l'hôpital universitaire du canton de Zurich du 7 novembre 2013, peu lisible et en allemand, sur lequel il était écrit à la main : « Hôp. psy. ... ZH... AI... Aggravation de l'état de santé... demandent de réviser le taux AI à 100% ».

4. Par décision sur opposition du 21 octobre 2014, le SPC a relevé qu'il n'avait pas à examiner la question de la capacité de gain d'un assuré partiellement invalide sous l'angle médical, cet examen étant du ressort de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI). Tant que ce dernier n'aurait pas rendu de nouvelle décision, il était exclu, conformément à la jurisprudence fédérale, de diminuer ou supprimer le gain potentiel, référence faite à l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_574/2008 du 8 juin 2009.
5. Le 15 juillet 2015, l'assuré a demandé au SPC un nouveau calcul des prestations, du fait que son droit à une rente d'invalidité avait été supprimé dès juillet 2015, en produisant la décision de SVA Zürich du 11 mai 2015, sans traduction. Il en ressort que SVA Zürich avait établi le taux d'invalidité de l'assuré à 30%, sur la base d'un salaire sans invalidité de CHF 44'289.- et d'un salaire avec invalidité de CHF 44'289.- (établi en tenant compte d'une capacité de travail de 70% et sans abattement).
6. Par décision du 23 juillet 2015, le SPC a informé l'assuré qu'après examen des documents reçus, il avait procédé au recalcul de ses prestations complémentaires rétroactivement au 1<sup>er</sup> juin 2014 en tenant compte, dès le 1<sup>er</sup> juillet 2015, de la suppression de sa rente d'invalidité.

À teneur des plans de calculs, le SPC a tenu compte d'un gain potentiel pour l'assuré de CHF 12'807.- dès le 1<sup>er</sup> juin 2014, de CHF 12'860.- dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et de CHF 29'423.40 dès le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

7. Le 7 septembre 2015, l'assuré a demandé un nouveau calcul des prestations, faisant valoir qu'il était âgé, qu'il connaissait très peu l'allemand et le français et qu'il avait quitté le monde du travail depuis longtemps. Il n'avait ni expérience, ni diplôme et était physiquement et mentalement limité. Il n'avait aucune chance de

trouver un emploi. Depuis 2003, il recevait une rente d'invalidité et était en incapacité de travail, même si l'assurance-invalidité considérait que, théoriquement, il pouvait travailler. Une procédure était en cours s'agissant de sa rente d'invalidité.

À l'appui du courrier précité, l'assuré a transmis un certificat médical établi par le docteur B\_\_\_\_\_ le 24 décembre 2014, un rapport établi par la clinique universitaire de psychiatrie de Zurich le 16 février 2015 et une copie de son recours contre la décision de SVA Zürich du 11 mai 2015. Tous ces documents sont rédigés en allemand.

8. Par décision du 25 septembre 2015, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré et fixé le gain potentiel à CHF 29'423.-.
9. Par décision du 9 décembre 2015, le SPC a recalculé le montant des prestations de l'assuré dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et fixé le gain potentiel à CHF 31'035.-.
10. Par décision sur opposition du 20 novembre 2015, le SPC a constaté que l'assuré était âgé de 55 ans, qu'il ne disposait pas de formation, qu'il avait exercé la profession de conducteur de machines de 1990 à 1999, puis de cuisinier jusqu'en 2001, avant d'être mis au bénéfice d'une rente d'invalidité du 1<sup>er</sup> août 2002 au 30 juin 2015. Il avait tenu compte de ces éléments dans la décision litigieuse en fixant le gain potentiel à CHF 29'423.40, correspondant à une activité simple et répétitive exercée à 50% (Enquête suisse sur la structure des salaires [ci-après : ESS], tableau TA1, toutes activités confondues, homme, activité simple et répétitive, 2010 ; n° 3482.04 des Directives applicables en matière de prestations complémentaires à l'AVS/AI, DPC, édictées par l'Office fédéral des assurances sociales, OFAS). Le SPC relevait que le montant de CHF 29'423.40 était largement inférieur à celui de CHF 44'289.- retenu par l'OAI dans sa décision du 11 mai 2015. Tout assuré avait l'obligation de réduire son dommage et l'âge de la retraite pour un homme était de 65 ans. L'assuré n'était en possession d'aucune preuve de recherches d'emploi (courriers de candidature, réponses des employeurs sollicités, etc.). Partant, son inactivité ne pouvait être considérée comme étant due à des motifs conjoncturels. Enfin, le recours interjeté contre la décision de l'OAI, actuellement pendant devant le Tribunal des assurances sociales du canton de Zurich (ci-après : TAS), ne permettait pas la renonciation par le SPC à la prise en compte d'un gain potentiel dans le calcul des prestations complémentaires, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (arrêt 8C\_574/2008 du 8 juin 2009). Les deux procédures étaient distinctes. S'il obtenait gain de cause dans la procédure AI, il pourrait demander au SPC la révision des décisions et percevoir les prestations rétroactives auxquelles il avait droit. Le SPC confirmait en conséquence sa décision du 22 juillet 2015.
11. Le 22 décembre 2015, l'assuré a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contestant la prise en compte d'un gain potentiel. Il a complété son recours le 28 janvier 2016, en faisant valoir que selon son médecin traitant, il était toujours entièrement incapable de

---

travailler. Même si les affections décrites par son médecin n'étaient finalement pas reconnues comme invalidantes par l'OAI, elles restaient très incapacitantes et entraînaient des limitations fonctionnelles dont il y avait lieu de tenir compte dans l'examen du caractère réalisable du gain potentiel. Ses limitations, liées à son âge, à la très longue durée de son éloignement du marché de l'emploi, à son absence complète de maîtrise de la langue française et à l'absence de toute formation professionnelle rendaient toute perspective de gain illusoire. Le SPC ne s'était absolument pas penché sur son état de santé et n'avait pris en compte aucune limitation. Or, il appartenait au SPC d'instruire son état de santé et de se prononcer sur les limitations qu'il faisait valoir.

12. À teneur du certificat médical établi par le docteur C\_\_\_\_\_, FMH en psychiatrie et psychothérapie, à Genève, le 20 mars 2015, ce dernier suivait l'assuré depuis le 28 août 2015. Les diagnostics étaient un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptôme psychotique, ainsi qu'une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe.

Le patient bénéficiait d'une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique intégrée avec un traitement psychotrope. Il était en incapacité de travail à 100%. Son état psychique était fortement perturbé et bouleversé par le décès de ses trois frères, dont un avait été assassiné par les fascistes à l'âge de 23 ans. Il était également traumatisé par une peine de prison qu'il avait subie de 1977 à 1981, pour avoir été politiquement actif dans une organisation d'extrême gauche en Turquie. Il avait toujours des flash-backs et des cauchemars de scènes d'horreur en lien avec la Turquie. Il s'effondrait souvent en larmes et exprimait un fort sentiment d'échec. Il présentait une sensibilité excessive aux conditions de vie des kurdes en Turquie. Il était révolté et en colère concernant la corruption, les scandales politiques et le gouvernement actuel en Turquie, ce qui avait encore perturbé et déstabilisé son état psychique. Il se plaignait de fortes douleurs à la tête, se sentant comme dans un étou. Il ne supportait plus la foule, les magasins ainsi que les bruits et la lumière. Il était distrait et oubliait beaucoup. Il se trompait parfois d'adresse, n'arrivant pas à trouver les chemins qu'il connaissait bien d'habitude. Il souffrait toujours de douleurs chroniques insupportables malgré les antalgiques. Il lui était difficile d'écouter les gens et de comprendre les consignes. Il n'avait plus de patience, de motivation et de plaisir. Il présentait des crises d'angoisse avec des attaques de panique importantes. Il se sentait épuisé et envahi par des ruminations. Il se comparait avec les autres et vivait très mal cette période de difficultés financières. Il avait perdu toute la confiance en lui et se sentait en échec. Il se repliait sur lui-même, ne voulait plus sortir de chez lui et évitait de voir de gens. Selon son médecin, l'assuré n'arrivait plus à fonctionner normalement et une activité adaptée au handicap était impossible. Il était complètement inapte au travail.

13. Le 15 avril 2016, le recourant a fait valoir qu'il était âgé de 56 ans, qu'il n'avait pas exercé d'activité professionnelle depuis quinze ans, il ne parlait pas le français et souffrait de graves problèmes de santé. Il était irréaliste de considérer qu'il était en

mesure d'exercer une activité lucrative. Depuis que sa rente avait été diminuée à 63%, il avait essayé de trouver un travail à 35%, sans succès.

14. a. Entendu par la chambre de céans le 14 novembre 2016, le conseil du recourant a précisé que le TAS avait rendu sa décision le 3 octobre 2016 et reconnaissait à son mandant le droit à un quart de rente d'invalidité. Il était trop tôt pour dire si cette décision ferait l'objet d'un recours, mais il avait des doutes à ce sujet, car le jugement était motivé sur trente pages et fondé sur une expertise. Ce jugement confirmait l'incapacité de travail retenue jusqu'alors sur le plan physique, mais retenait une amélioration de l'état de santé de l'assuré sur le plan psychique et une capacité de travail dans des activités légères. Son mandant avait recherché activement un emploi de 2009 à 2013 dans le canton de Zurich en lien avec sa capacité de travail de 37% sans succès alors qu'il parlait l'allemand. L'expertise psychique de son mandant avait été effectuée en été 2014. Depuis lors, il s'était installé à Genève et avait coupé ses relations sociales, sauf avec sa fille, qu'il avait retrouvée et qui ne parlait pas le français. Le conseil de l'assuré estimait que sur le plan psychiatrique, l'état de celui-ci s'était dégradé de ce fait. Son mandant lui avait fait une liste des endroits auxquels il avait postulé. Il s'agissait de kebabs, cafés, kiosques et restaurants à Genève. Il l'avait informé qu'il y avait une erreur sur sa date de naissance et qu'il était âgé de quatre ans de plus.

b. L'assuré a déclaré que, depuis 2014, il avait essayé de trouver du travail dans huit secteurs turcs sans succès, en raison de son âge et du fait qu'il avait été malade par le passé. Les employeurs considéraient qu'il coûtait trop cher pour l'AVS. Beaucoup ne l'avaient pas pris au sérieux en raison du pourcentage de travail qu'il cherchait (37%) et ceci portait atteinte à son honneur.

Sur les conseils de son médecin, il avait demandé une rente complète. Tous les jours, il était obligé de prendre neuf pilules. Il ne pouvait plus travailler, sauf peut-être pour un emploi à 20% ou 30%. Quand son niveau de sucre descendait ou sa pression augmentait, il tremblait. De plus, il avait des crises psychiques qui pouvaient intervenir n'importe quand. Il avait décidé de venir à Genève pour rejoindre sa fille, car personne ne pouvait s'occuper de lui et de son épouse à Zurich, où ils étaient très seuls et où il déprimait de plus en plus. Il avait fait des démarches à deux reprises pour suivre des cours de français, mais il n'y avait pas de place et il ne pouvait pas se concentrer. Si son état de santé était meilleur, il pourrait travailler à Genève dans le milieu turc, malgré le fait qu'il ne parlait pas français.

c. Madame A\_\_\_\_\_, épouse du recourant, a déclaré à la chambre de céans que son époux souffrait de tension haute et de diabète et qu'il ne pouvait pas travailler. Il avait des oublis, n'arrivait pas à dormir et était fatigué. Pendant la journée, il souffrait physiquement, mais il l'aidait à la maison, en faisant la cuisine et le ménage. Il se rendait dans les entreprises turques pour trouver un emploi. Il se plaisait à Genève, mais le problème était la langue. Son mari avait un meilleur moral à Genève, du fait qu'il était proche de sa fille et de ses petits-enfants.

15. Le 21 décembre 2016, le recourant a transmis à la chambre de céans l'arrêt du TAS du 3 octobre 2016 – précisant n'avoir pas fait recours contre celui-ci – ainsi qu'une liasse de documents datés de 2009 à 2013 émanant de caisses de chômage, afin de démontrer les démarches faites pour trouver un emploi afin d'utiliser sa capacité de travail résiduelle d'alors.

Il ressort de l'arrêt précité qu'une capacité de travail résiduelle de 70% dans une activité simple et répétitive a été retenue par le TAS sur la base de l'ESS 2012, tableau TA1, toutes activités confondues, homme, secteur privé 2012. Le TAS a encore tenu compte d'un abattement de 15%, du fait que l'assuré était resté longtemps éloigné du marché du travail.

16. Le 17 janvier 2017, le recourant a informé la chambre de céans que l'OAI avait formé recours contre l'arrêt du TAS du 3 octobre 2016, contestant l'abattement de 15% sur le revenu avec invalidité.

17. Le 17 janvier 2017, le SPC a relevé que les documents produits par le recourant le 22 décembre 2016 étaient en langue allemande. Il estimait qu'ils devaient être traduits, à défaut de quoi, ils devraient être écartés de la procédure.

18. Le 7 février 2017, le recourant a fait valoir que si les recours devaient bien être rédigés en français dans le canton de Genève, il n'en allait pas de même des pièces. La LPA et la LPGA ne prévoyaient aucune obligation au sujet des pièces. La procédure administrative fédérale prévoyait, en son art. 33a al. 3, que lorsqu'une partie produisait des pièces qui n'étaient pas rédigées dans une langue officielle, l'autorité pouvait, avec l'accord des autres parties, renoncer à en exiger la traduction. Il en découlait, a contrario, que des pièces rédigées dans une langue officielle pouvaient parfaitement être produites sans traduction devant une autorité suisse. L'ATF 128 V 34 invoqué par l'intimé concernait un cas différent, dans lequel il s'agissait de la traduction d'une expertise médicale déterminante pour l'issue du litige.

19. Le 8 février 2017, la chambre de céans a informé le SPC qu'elle n'entendait pas ordonner la traduction des pièces produites par le recourant, mesure qui lui paraissait inutile et disproportionnée.

20. Le 8 mars 2017, le SPC a persisté à conclure à ce qu'un délai soit imparti au recourant pour faire traduire, cas échéant librement, les passages pertinents des documents rédigés en langue étrangère. À défaut, ils devraient être écartés de la procédure.

21. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur 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 complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC).

Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

3. En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - J 7 10]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit.

En l'espèce, le recours a été interjeté dans les forme et délai légaux de sorte qu'il est recevable (art. 56ss LPGA).

4. L'intimé conclut à l'irrecevabilité des pièces produites en allemand.
  - a. Dans les rapports avec les autorités, la liberté de la langue est limitée par le principe de la langue officielle. En effet, sous réserve de dispositions particulières (par ex. les art. 5 par. 2 et 6 par. 3 let. a de la Convention européenne des droits de l'homme [CEDH]), il n'existe en principe aucun droit à communiquer avec les autorités dans une autre langue que la langue officielle. Celle-ci est elle-même liée au principe de la territorialité, au sens où elle correspond normalement à la langue qui est parlée dans le territoire concerné. Ces principes ont été formalisés dans la Constitution fédérale, notamment aux art. 18 et 70 (ATF 128 V 37 consid. 2b/aa). Le principe de la territorialité des langues a pour conséquence que les parties doivent s'adresser aux autorités judiciaires cantonales dans la langue officielle du canton. Dans les relations avec les autorités, les cantons peuvent imposer leur langue officielle comme langue judiciaire et exiger la traduction des actes de procédure rédigés dans une autre langue, fût-elle l'une des langues officielles de la Confédération (ATF 128 V 38 consid. 2b/bb).

Dans le canton de Genève, tout document soumis au juge doit être rédigé dans la langue officielle ou accompagné d'une traduction dans cette langue; cette règle vaut pour tous les écrits émanant directement du juge ou des parties, ainsi que pour les

pièces qu'elles produisent (BERTOSSA/GAILLARD/GUYET/SCHMIDT, Commentaire de la loi de procédure civile genevoise, n. 2 et 3 ad art. 9 LPC; BAUER/LÉVY, L'exception de traduction de pièces, in SJ 1982 p. 50).

Le droit d'être entendu exclut que le juge dispense une partie de produire une traduction d'un document rédigé dans une langue que l'adversaire ne comprend pas; il permet à chaque partie d'exiger la traduction des documents produits par son adversaire. Les parties doivent pouvoir se prononcer sur tout élément probatoire introduit aux débats. Il ne doit toutefois pas s'agir nécessairement d'une traduction officielle. Par corollaire, le juge ne peut pas faire usage de ses connaissances personnelles sans que les plaideurs puissent se prononcer sur ses traductions. L'art. 233 LPC applique cette règle à l'audition de témoins de langue étrangère, en prévoyant que si le président peut interroger le témoin comme il convient, il n'y a pas lieu d'appeler un interprète. L'audition de témoins ayant lieu en présence des parties et de leurs conseils, la traduction du juge est en effet soumise au contrôle des plaideurs lors de la dictée du procès-verbal. Seul ce dernier document, rédigé en français, figure au dossier; le reste des dires est non avenue. Au contraire, la traduction de pièces en langue étrangère serait faite par le juge dans le silence de son cabinet et hors le contrôle des parties. Cette règle protège d'ailleurs aussi bien la partie qui a produit les documents en cause que son adversaire: toutes deux pourraient être victimes d'une mauvaise interprétation du juge. Celui-ci pourrait donc traduire des pièces produites par les parties, mais devrait rendre une ordonnance interlocutoire pour leur donner l'occasion de s'exprimer sur sa traduction. Il n'y a nul abus de droit si une partie requiert la traduction des pièces rédigées dans une langue étrangère qu'elle connaît parfaitement; et cela même si le juge la comprend également (SJ 1982 p. 49 et les références citées).

b. En l'espèce, il ne se justifie pas d'exiger une traduction exhaustive de toutes les pièces produites. Le conseil du recourant en a résumé la teneur essentielle en indiquant, lors de l'audience du 14 novembre 2016, que le jugement du TAS octroyait un quart de rente à A\_\_\_\_\_, confirmait l'incapacité de travail retenue jusqu'alors sur le plan physique, mais retenait une amélioration de l'état de santé de l'assuré sur le plan psychique et une capacité de travail dans des activités légères. Le conseil du recourant a également précisé en transmettant à la chambre de céans le recours de l'OAI, que ce dernier contestait l'abattement de 15% retenu par le TAS.

Il convient également de relever que le SPC n'a pas exigé de traduction de la décision de SVA Zürich supprimant la rente d'invalidité de l'assuré avant de prendre sa décision du 23 juillet 2015 prenant en compte, en conséquence, un gain potentiel plus élevé pour l'assuré. Le SPC n'a pas non plus eu besoin d'une traduction de ladite décision pour mentionner, dans sa décision sur opposition du 20 novembre 2015, que le montant du gain potentiel pris en compte dès juillet 2015 de CHF 29'423.40 était largement inférieur à celui de CHF 44'289.- retenu par l'OAI dans sa décision du 11 mai 2015.

---

Dès lors que la chambre de céans se réfèrera ci-après aux détails du considérant 6 du jugement du TAS relatif aux revenus pris en compte pour calculer le taux d'invalidité du recourant, ce considérant devrait faire l'objet d'une traduction. La chambre y renoncera toutefois dans la mesure où cette omission ne porte pas préjudice à l'intimé, puisque sa décision sera confirmée pour les motifs qui suivent, étant rappelé que le recourant, pour sa part, estime que la traduction des pièces n'est pas nécessaire.

5. Le litige porte sur le bien-fondé du gain potentiel pris en compte par le SPC dans la décision querellée.
6. Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a 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). L'art. 9 al. 1<sup>er</sup> LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Les revenus déterminants comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC).

Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

7. Par dessaisissement, il faut entendre, en particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 123 V 35 consid. 1; ATF 121 V 204 consid. 4a). Pour vérifier s'il y a contre-prestation équivalente et pour fixer la valeur d'un éventuel dessaisissement, il faut comparer la prestation et la contre-prestation à leurs valeurs respectives au moment de ce dessaisissement (ATF 120 V 182 consid. 4b; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_67/2011 du 29 août 2011 consid. 5.1). 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).
8. Les revenus hypothétiques, provenant d'une activité lucrative, fixés schématiquement à l'art. 14a OPC-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 la réalisation d'un tel revenu, tels que 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). 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. À 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. Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_655/2007 du 26 juin 2008 consid. 5.2 et les références).

9. En ce qui concerne le critère ayant trait à l'état de santé d'un assuré, il faut rappeler que les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne disposent pas des connaissances spécialisées pour évaluer l'invalidité d'une personne. C'est notamment pour ce motif qu'ils sont liés par les évaluations de l'invalidité effectuées par les organes de l'assurance-invalidité lorsqu'ils fixent le revenu exigible des assurés partiellement invalides (ATF 117 V 202 consid. 2b). Il n'en demeure pas moins que cette jurisprudence sur la force obligatoire de l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité ne s'applique qu'à la condition que ceux-ci aient eu à se prononcer sur le cas et que l'intéressé ait été qualifié de personne partiellement invalide par une décision entrée en force. Mais même dans ce cas, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires doivent se prononcer de manière autonome sur l'état de santé de l'intéressé lorsque est invoquée une modification intervenue depuis l'entrée en force du prononcé de l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 6/04 du 4 avril 2005, consid. 3.1 et 3.1.1). Aussi, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne sont-ils pas fondés à se prévaloir d'un manque de connaissances spécialisées pour écarter d'emblée toute mesure d'instruction au sujet de l'état de santé d'une personne (arrêt 8C\_172/2007 du 6 février 2008, consid. 7.2).
10. La question précitée peut aussi se poser alors qu'une demande de prestations de l'AI est en cours d'examen devant les organes en charge de l'exécution de la LAI. Selon la jurisprudence, les organes d'exécution des prestations complémentaires ne sauraient en principe suspendre la procédure dans l'attente de la notification de la décision de l'AI (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_574/2008 du 8 juin 2009 consid. 4.2; ATAS 606/2015 du 13 août 2015 consid. 8). Il est néanmoins logique, au regard des motifs précités justifiant que des décisions en force de l'AI lient lesdits organes (soit la détention de connaissances spécialisées et le souci d'éviter des décisions contradictoires), que les organes d'exécution des prestations complémentaires tentent de se concerter avec ceux en charge de l'AI, en particulier s'enquière de l'état d'avancement de la procédure devant ces derniers et tiennent compte des

données notamment médicales susceptibles d'être obtenues de ceux-ci. Une suspension de la procédure relatives aux prestations complémentaires dans l'attente de la décision de l'AI ne saurait être écartée en toute hypothèse (ATAS/762/2015 du 6 octobre 2015 consid. 16, concernant un cas dans lequel une demande de révision avait été déposée devant l'OAI, sur laquelle ce dernier était entré en matière et avait ordonné une expertise, le médecin du SMR ayant estimé qu'une aggravation de l'état de santé de l'assurée était plausible). Il ne saurait cependant être par trop temporisé sur l'examen du droit aux prestations complémentaires, notamment sous prétexte que, dans l'intervalle, l'assuré peut le cas échéant, s'il se trouve en situation de détresse, obtenir des prestations d'aide sociale, en application de la LIASI.

11. Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 126 V 353 consid. 5b).

Selon le principe de libre appréciation des preuves, le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il convient que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3; ATF 122 V 157 consid. 1c).

12. En l'espèce, le TAS a considéré, le 3 octobre 2016, que l'assuré avait droit à un quart de rente d'invalidité en tenant compte d'une capacité de travail dans une activité adaptée de 70% et d'un abattement de 15%. Seul l'OAI a recouru au Tribunal fédéral contre ce jugement, contestant l'abattement de 15%. Il est dès lors vraisemblable que l'assuré obtiendra au plus un quart de rente d'invalidité.

Ainsi, même si l'arrêt du TAS n'est pas définitif, on peut considérer qu'il établit, avec le degré de vraisemblance prépondérante requis, la capacité de travail de l'assuré (70%) et le revenu minimum qu'il peut obtenir en tenant compte du fait qu'il a longtemps été éloigné du marché du travail, étant rappelé que l'abattement de 15% se fonde sur ce motif.

Le SPC a relevé dans sa décision sur opposition que le gain potentiel pris en compte dans la décision litigieuse à hauteur CHF 29'423.40, correspondait à une

activité simple et répétitive exercée à 50%, soit un montant largement inférieur à celui de CHF 44'289.- retenu par l'OAI dans sa décision du 11 mai 2015.

Le TAS a confirmé la capacité de travail résiduelle de 70%, mais estimé qu'un abattement de 15% se justifiait. Il s'est référé au revenu pour une activité simple et répétitive, toutes activités confondues pour un homme dans le secteur privé de l'ESS 2012, tableau TA1, soit un revenu mensuel de CHF 5'210.- et un revenu annuel de CHF 62'520.-. Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2015 (41.7 heures, Office fédéral de la statistique – statistique de la durée normale du travail dans les entreprises, DNT), ce montant doit être porté à CHF 65'177.10 (CHF 62'520.- x 41.7 / 40), indexé à 2015 [ $\times \frac{2226}{2188}$ ] = CHF 66'309.06 x 70% = CHF 46'416.34.- moins 15% d'abattement = CHF 39'454.-.

Ce revenu est également plus élevé que le gain potentiel de CHF 29'423.40 fixé par le SPC.

13. Partant, la décision querellée doit être confirmée et le recours rejeté.
14. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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). 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

Irene PONCET

Catherine TAPPONNIER

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