

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/868/2008

ATAS/933/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 octobre 2011

4<sup>ème</sup> Chambre

En la cause

Madame K \_\_\_\_\_, domiciliée à Meyrin, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Diane BROTO

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Olivier LEVY, Juges  
assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Madame K\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1966, naturalisée genevoise, mère d'un enfant, a été mise au bénéfice d'une demi-rente de l'assurance-invalidité dès le 28 août 1992 pour bronchiectasies notamment.
2. Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1996, l'assurée perçoit des prestations complémentaires servies par l'Office cantonal des personnes âgées, devenu depuis lors le Service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé).
3. Par courrier du 10 mai 2007, le SPC a informé l'assurée qu'à sa connaissance, elle avait droit à une demi-rente de l'assurance-invalidité - correspondant à un degré d'invalidité de 50% - et qu'elle ne mettait pas en pratique sa capacité résiduelle de gain, de sorte que dès le 1<sup>er</sup> décembre 2007, un gain minimum de 18'140 fr. - qui pourrait être réalisé en mettant à profit sa capacité de travail - serait pris en considération dans le calcul des prestations complémentaires allouées jusqu'alors. L'assurée était ainsi invitée à entreprendre toutes les démarches nécessaires pour retrouver un emploi.
4. Par décision du 6 novembre 2007, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assurée en retenant un gain potentiel de 18'140 fr. dès le 1<sup>er</sup> décembre 2007.
5. En date du 27 novembre 2007, l'assurée a formé opposition contre ladite décision et a conclu à son annulation, contestant le gain potentiel annuel de 18'140 fr. Selon elle, le fait qu'elle n'était au bénéfice que d'une demi-rente de l'assurance-invalidité ne signifiait pas pour autant qu'elle était capable de travailler à hauteur des 50% restants. Il fallait au contraire retenir qu'elle souffrait depuis la naissance d'une maladie orpheline, communément appelée "dyskinésie ciliaire primitive" s'apparentant à la mucoviscidose, en raison de laquelle elle était totalement incapable de travailler, vu notamment les difficultés respiratoires rencontrées au quotidien. À ses problèmes physiques étaient venus s'ajouter des troubles psychiques, sous forme d'une dépression récurrente, pour laquelle elle était également suivie depuis plusieurs années. Elle produisait à cet effet de nombreux certificats médicaux attestant d'une incapacité de travail de 100% dès l'année 2000 et jusqu'au 30 novembre 2007, de sorte qu'il se justifiait de recalculer son droit aux prestations complémentaires sans tenir compte d'un revenu hypothétique. Parallèlement à son opposition, l'assurée indiquait avoir formulé le même jour une demande de révision formelle de sa demi-rente d'invalidité auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité, devenu depuis lors l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI), au vu de l'aggravation de son état de santé sur les plans physique et psychique.

6. Par décision du 14 février 2008, le SPC a rejeté l'opposition, considérant que, l'assurée n'étant en l'état reconnue que partiellement invalide, c'était à juste titre qu'un gain potentiel d'un montant de 18'140 fr. avait été retenu dès le 1<sup>er</sup> décembre 2007. Le fait qu'une demande de révision était en cours d'instruction auprès de l'OAI ne lui permettait pas de faire une autre appréciation du cas. En effet, si abstraction était faite de la prise en compte du gain potentiel d'invalide et que, par hypothèse, l'OAI refusait l'octroi d'une rente entière à l'assurée, le SPC devrait reprendre rétroactivement ses calculs en incluant un revenu hypothétique. L'assurée se verrait alors obligée de rembourser une importante somme pour les prestations versées à tort et serait placée dans une situation financière difficile qu'il convenait d'éviter. Le SPC a par ailleurs procédé à un calcul qui ne tenait pas compte du gain d'invalide, pour s'assurer que l'intéressée et sa fille ne vivaient pas en dessous du minimum fixé par les prescriptions en matière d'assistance. Ledit calcul laissait apparaître un solde positif, de sorte que l'assurée n'entraînait pas dans les barèmes ouvrant droit aux prestations d'assistance.
  
7. Le 14 mars 2008, l'assurée a interjeté recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après : le TCAS), devenu depuis lors la Chambre des assurances sociales de la Cour de Justice (ci-après : la Cour de céans), contre la décision précitée, concluant à son annulation en ce qui concernait la retenue d'un gain potentiel annuel de 18'140 fr. dès le 1<sup>er</sup> décembre 2007, au renvoi de la cause à l'intimé afin qu'il recalcule son droit aux prestations complémentaires cantonales et fédérales et à l'allocation de frais et dépens. À l'appui de son écriture, la recourante considérait que les dispositions légales en vigueur établissaient une présomption légale selon laquelle les assurés partiellement invalides notamment étaient foncièrement en mesure de réaliser un revenu. Cette présomption était néanmoins renversée par l'assuré lorsqu'il parvenait à établir que des facteurs objectifs ou subjectifs lui interdisaient ou compliquaient la réalisation d'un tel revenu. En l'occurrence, elle avait démontré qu'une incapacité de travail de 100% avait été constatée par l'ensemble de ses médecins traitants depuis de nombreuses années, de sorte qu'il ne se justifiait pas de retenir qu'elle était susceptible de réaliser un gain potentiel annuel de 18'140 fr. Le fait qu'elle était au bénéfice d'une demi-rente servie par l'OAI ne signifiait d'ailleurs pas pour autant qu'elle était capable de travailler à hauteur des 50% restants. La recourante rappelait enfin qu'au vu de l'aggravation de son état de santé, notamment sur le plan psychiatrique, elle avait demandé une révision de sa rente d'invalidité, raison qui militait également en faveur de l'annulation de la décision du 14 février 2008.
  
8. Invité à se déterminer, l'intimé a conclu au rejet du recours dans son écriture du 13 mai 2008, rappelant que compte tenu des besoins légitimes de simplification, il était apparu comme justifié aux yeux du Conseil fédéral de présumer que l'invalide partiel était apte à tirer parti de la capacité résiduelle de travail et de gain que lui reconnaissait l'assurance-invalidité. En l'occurrence, la recourante était invalide partiellement, de sorte qu'il était logique de prendre en compte, pour le calcul des

prestations complémentaires, le revenu hypothétique qu'elle pourrait retirer de l'utilisation raisonnable de sa capacité résiduelle de travail et de gain. À ce titre, en 2006, puis par courrier du 10 mai 2007, la recourante avait été avertie que, dans un délai de six mois, un gain minimum - qui pourrait être réalisé si elle mettait à profit sa capacité résiduelle de gain - serait pris en considération, de sorte qu'elle avait été vivement encouragée à entreprendre des démarches pour retrouver un emploi. Concernant plus particulièrement la demande de révision de sa rente invalidité, pendante devant l'OAI, les organes compétents en matière de prestations complémentaires devaient en principe s'en tenir à l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité, leurs propres mesures ne portant que sur les causes de l'incapacité de gain qui sont étrangères à l'invalidité, de sorte que l'intimé ne considérait pas avoir à examiner les arguments liés aux conséquences de l'affection dont souffrait l'assurée depuis son enfance. S'agissant des problèmes psychiques invoqués, ils ne constituaient pas des affections invalidantes au sens de la loi. À ce titre, la reprise d'une activité permettrait à l'assurée de tisser un nouveau réseau social, ce qui s'avérait, la plupart du temps, positif pour les personnes souffrant de dépression. L'état de santé n'était d'ailleurs pas le seul critère décisif pour examiner si la recourante était en mesure de mettre à profit sa capacité de gain résiduelle dans l'exercice d'une activité lucrative afin d'obtenir un revenu. Il s'agissait de tenir compte, conformément au but des prestations complémentaires, de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un revenu. Or, il apparaissait que la recourante - alors âgée de 41 ans et résidant à Genève depuis 28 ans - avait travaillé en qualité de secrétaire tout d'abord, puis en qualité d'employée de bureau temporaire en 1997, en tant que maman de jour en 1998 et, enfin, comme traductrice auprès de la police de sûreté. Elle avait ensuite perçu des indemnités chômage jusqu'en septembre 2000 et n'avait plus eu de revenu depuis lors. La recourante n'avait pas apporté la preuve qu'elle n'était pas en mesure de retrouver une activité en adéquation avec ses qualifications et son état de santé sur le marché du travail actuel, ou que ses recherches étaient restées vaines malgré leur nombre important. L'inactivité de la recourante ne pouvait donc pas être attribuée à des motifs conjoncturels, étant rappelé qu'elle n'avait pas démontré sa volonté de réinsérer le marché du travail, de sorte que la décision du 14 février 2008 devait être maintenue.

9. Lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 4 juin 2008, la recourante a déclaré que - d'origine roumaine et arrivée en Suisse à l'âge de 13 ans pour des raisons humanitaires - elle était toujours au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité, le degré d'invalidité reconnu étant de 50%. Ayant effectué une partie de sa scolarité en Suisse, elle y avait obtenu un diplôme de l'école de culture générale et avait poursuivi ses études en sciences économiques et sociales à l'université. Avant d'intégrer l'université, elle avait suivi une formation auprès de l'école d'infirmière de Bon-Secours. À chaque fois, elle avait dû interrompre sa formation en raison d'une pneumonie qui durait en moyenne trois mois. Elle souffrait depuis

la naissance d'une maladie orpheline qui se manifestait par des pneumonies et des infections à répétition. Elle était d'autre part née sans rate, de sorte que son système immunitaire était déficient. Ses organes internes avaient pris des emplacements différents; à titre d'exemple, ses deux reins étaient dans sa cage thoracique. Elle devait effectuer chaque jour trois à quatre heures de physiothérapie respiratoire mais n'était pas suivie par un pneumologue, car tous les médecins préconisaient l'ablation du poumon gauche puis sa mise sur liste d'attente pour une greffe cœur-poumons, ce qu'elle craignait, de même que l'examen à vif et extrêmement douloureux qu'ils souhaitaient pratiquer sur elle. Concernant le monde professionnel, elle indiquait avoir travaillé en qualité d'employée temporaire en 1992, date à laquelle elle avait fait une septicémie. Depuis lors, elle travaillait périodiquement, à la demande. Elle était d'ailleurs inscrite à l'Etat comme traductrice français-roumain pour 80 fr. de l'heure et 100 fr. de l'heure le week-end. Depuis sa deuxième septicémie survenue en 2000 - qui avait considérablement aggravé son état de santé - elle n'avait pas du tout pu reprendre d'activité. En définitive, la recourante confirmait contester la décision de l'intimé dans la mesure où il considérait qu'elle pouvait mettre en pratique sa capacité résiduelle de gain et souhaitait qu'une période probatoire soit retenue pour l'année 2008, où l'on se fonderait sur les revenus réels alors réalisés.

Quant à l'intimé, il a déclaré avoir retenu un montant de 18'140 fr. au titre de gain d'invalidité, soit la moitié du gain potentiel entier. Il estimait par ailleurs que les déclarations de la recourante n'apportaient pas d'élément nouveau.

10. Dans sa détermination du 18 juin 2008, l'intimé a confirmé sa position.
11. Statuant préparatoirement le 20 juin 2008, le TCAS a ordonné l'apport du dossier AI de la recourante.
12. Le 15 août 2008, l'intimé a fait part de sa détermination après avoir consulté le dossier AI, persistant dans sa position et concluant au rejet du recours. Il ressortait du dossier de la recourante qu'elle avait présenté, pour la première fois, une demande de révision de rente à l'OAI en date du 2 avril 2000. À l'appui de sa demande, elle invoquait la nature dégénérative de sa maladie. Se fondant sur le rapport du SMR le 23 janvier 2002, l'OAI avait rejeté la demande de révision par décision du 15 février 2002, au motif que l'intéressée ne souffrait d'aucune atteinte psychique entraînant l'augmentation du degré de son invalidité, en dehors des deux épisodes de surinfection. Par arrêt du 30 septembre 2004, le TCAS avait rejeté le recours alors déposé par la recourante contre cette décision, constatant qu'il n'existait aucun élément au dossier permettant de conclure à une aggravation objective de l'état de santé, ni même à l'existence d'une affection mentale ayant une influence significative sur la capacité de travail. À la suite du recours de droit administratif interjeté par l'intéressée contre cet arrêt, le Tribunal fédéral avait, par arrêt du 2 décembre 2005, rejeté le recours, confirmant que la recourante présentait

une capacité de travail exigible de 50% dans une activité adaptée. Selon l'intimé, il fallait en conclure que les juridictions précédentes avaient admis sans réserve que l'état de santé de la recourante n'avait subi aucune modification sensible et que les conséquences de son état de santé sur sa capacité de gain n'avaient pas changé de façon importante. La nouvelle demande de révision que la recourante avait présentée le 27 novembre 2007 - alors que l'intimé l'avait informée en 2006 déjà de la prise en compte d'un gain potentiel futur - était probablement motivée par l'introduction du gain potentiel au 1<sup>er</sup> décembre 2007, dans le calcul des prestations complémentaires. Cela étant, l'OAI, par décision du 13 mai 2008, avait rejeté la demande de révision, faute d'éléments probants attestant de l'aggravation de l'état de santé de la recourante. Selon le SPC, l'argument développé par la recourante dans le cadre du recours déposé contre la décision de l'OAI - selon lequel elle avait développé des troubles psychiques sous forme d'une dépression réactionnelle à ses affections médicales répétées - avait déjà été invoqué à l'appui de la précédente demande de révision, mais aucun élément nouveau permettant de conclure à l'existence d'une atteinte psychique invalidante ne pouvait être retenu. Ainsi, il fallait conclure qu'aucun élément au dossier ne permettait de conclure à l'aggravation de l'état de santé de la recourante, les conséquences de son état de santé sur sa capacité de gain n'ayant pas subi de changement notable depuis la décision d'octroi de rente du 1<sup>er</sup> décembre 1993. À cet égard et conformément au rapport des spécialistes, la recourante - titulaire du First Certificate of English de l'Université de Cambridge (obtenu en 1984) et d'un diplôme de l'Ecole de culture générale (obtenu en 1986) - était en mesure d'exercer un travail indépendant à temps partiel à domicile ou en un lieu où elle pourrait gérer ses horaires à sa convenance, tel que celui de traductrice qu'elle avait exercé entre 1990 et 1998. Il n'existait en effet aucune contre-indication dans la profession exercée jusqu'alors. En définitive, s'il fallait admettre qu'il y avait des périodes où, pour cause de pneumonie, la recourante ne pouvait pas travailler, le montant de 18'140 fr. pris en compte à titre de revenu annuel hypothétique pouvait toutefois raisonnablement être exigé de la recourante, au vu de son expérience et de ses qualifications, de sorte que la décision du 18 février 2008 devait être confirmée.

13. Dans son écriture du 21 août 2008, la recourante a persisté dans ses conclusions, considérant que bien que sa première demande de révision de sa rente d'invalidité avait été rejetée par arrêt du Tribunal fédéral en 2005, il fallait retenir que son état de santé - notamment psychique - s'était aggravé, ce qui justifiait qu'elle ait présenté une nouvelle demande de révision à l'OAI en novembre 2007. À titre d'exemple, au cours du mois de juin 2008, elle avait encore fait l'objet d'une infection osseuse au niveau du maxillaire droit qui avait causé son alitement pendant plusieurs jours. Ce type d'infections récurrentes avaient pour conséquence qu'elle était régulièrement sous traitement antibiotique. Sur le plan psychiatrique, le Dr A \_\_\_\_\_, psychiatre traitant, avait posé le diagnostic de sinistrose avec état paranoïaque qui avait été confirmé par la Dresse B \_\_\_\_\_ dans le courant du mois de juillet

2007, sans pour autant qu'un rapport médical n'ait été produit, car toujours en cours d'élaboration. Il fallait en conclure que la décision du SPC du 14 février 2008 était prématurée et qu'il se justifiait de suspendre la procédure dans l'attente de l'issue de la demande de révision pendante devant l'OAI.

14. D'entente entre les parties, le TCAS a, par ordonnance du 2 avril 2009, suspendu l'instruction de la cause.
15. Dans la procédure opposant la recourante à l'OAI, le TCAS, par arrêt du 25 novembre 2009, a renvoyé la cause à l'OAI pour instruction médicale complémentaire et nouvelle décision. Par conséquent le TCAS a, une nouvelle fois, suspendu l'instruction de la présente procédure, par ordonnance du 12 avril 2010.
16. Par ordonnance du 14 avril 2011, la Cour de céans a repris l'instruction de la procédure.
17. Par courrier du 9 mai 2011, l'intimé a relevé que l'instruction de la cause avait déjà été suspendue à deux reprises dans l'attente d'une décision de l'OAI qui ne paraissait pas encore avoir été rendue. Or, le Tribunal fédéral avait eu l'occasion de dire, dans un cas similaire, que le SPC n'avait pas à supprimer la prise en compte d'un gain potentiel retenu, tant qu'une procédure de révision AI était en cours, de sorte qu'il ne se justifiait pas de suspendre la cause à nouveau. La recourante conserverait la possibilité, à réception de la décision rendue par l'OAI, de saisir le SPC d'une demande de révision, afin de procéder à un nouvel examen (rétroactif) de la question de la prise en compte d'un gain potentiel, dans le calcul des prestations complémentaires, pour le cas où l'OAI admettrait la demande de révision.
18. Par courrier du 10 mai 2011, la recourante a nouvellement requis la suspension de la procédure car, bien que l'arrêt du TCAS dans l'affaire l'opposant à l'OAI avait été rendu en novembre 2009, ordonnant notamment la mise en œuvre d'une nouvelle expertise, ladite expertise n'avait finalement été réalisée qu'en février 2011.
19. Par projet de décision du 19 mai 2011, l'OAI a refusé d'augmenter la rente d'invalidité de la recourante, considérant qu'au regard de l'expertise psychiatrique notamment, il n'y avait pas d'aggravation durable de son état de santé. Sa capacité de travail restait ainsi de 50% dès 1991 dans la dernière activité exercée, adaptée aux limitations fonctionnelles. Plus particulièrement, le rapport d'expertise du 21 mars 2011 concluait, du point de vue psychiatrique, à une incapacité de travail de 50%, avec évolution stable depuis 2000. L'expert retenait les limitations psychiques suivantes: difficultés d'adaptation à un environnement professionnel et à un travail en équipe, avec nécessité d'un environnement bienveillant, d'un cahier des charges précis et l'absence de facteurs stressants majeurs.

20. Faisant suite à ce projet de décision, par courrier du 27 mai 2011, la recourante a requis que la présente cause soit jugée sans attendre l'issue de la procédure en matière d'assurance-invalidité, qui apparaissait encore longue.
21. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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 des 6 octobre 2006 (LPC; RS 831.30). Il statue aussi, en application de l'art. 56V al. 2 let. a aLOJ, 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).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, cette compétence est revenue à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle a repris la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010).

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). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

La loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 (ci-après : aLPC) est applicable au cas d'espèce pour le calcul du droit en décembre 2007, dès lors que du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et que le juge se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 p. 220 et les références). En revanche, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008, les nouvelles dispositions (ci-après: LPC) sont applicables pour le calcul du droit subséquent.

3. a) 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 ;

cf. également 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 [LPCF ; J 7 10]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

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

En l'espèce, le recours, interjeté le 14 mars 2008 à l'encontre de la décision sur opposition du SPC du 14 février 2008, l'a été dans les forme et délai prescrits par la loi, de sorte qu'il est recevable sur ce point.

4. Le litige porte sur la prise en compte d'un gain potentiel dès le 1<sup>er</sup> décembre 2007 à hauteur de 18'140 fr., dans le calcul des prestations complémentaires.
5. Au niveau fédéral, l'art. 2c let. a aLPC (art. 4 LPC dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008) prévoit que les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui ont droit à une demi-rente ou une rente entière de l'assurance-invalidité, ont droit aux prestations complémentaires. Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond alors à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 aLPC).

Selon l'art. 3c al. 1 aLPC (art. 11 LPC dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008), les revenus déterminants comprennent notamment les ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative (let. a), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité (let. d) et les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g).

La let. g de la disposition précitée 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).

Les mêmes règles sont prévues par la loi cantonale (art. 5 al. 1, 6 et 7 LPCC).

6. Aux termes de l'art. 3a al. 7 let. c aLPC, le Conseil fédéral règle la prise en compte du revenu de l'activité lucrative que l'on peut exiger de la part d'invalides partiels et de veuves sans enfants mineurs. Il a fait usage de ses compétences en édictant les art. 14a al. 2 et 14b de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI; RS 831.301).

---

Selon les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC ; état au 1er janvier 2007), l'art 14a OPC - de même que l'art. 3c al. 1 let. g aLPC - établit ainsi une présomption légale aux termes de laquelle les assurés partiellement invalides sont foncièrement en mesure d'obtenir les montants limites prévus (DPC no 2084.10) en mettant en valeur leur capacité de gain résiduelle.

Plus particulièrement, aux termes de l'art. 14a al. 1 et 2 OPC-AVS/AI, le revenu de l'activité lucrative des invalides est pris en compte sur la base du montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante. Pour les assurés âgés de moins de 60 ans, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte correspond au moins au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 3b al. 1 let. a aLPC, augmenté d'un tiers, pour un degré d'invalidité de 40 à 49 % (let. a) et au montant maximum destiné à la couverture des besoins selon la lettre a) pour un degré d'invalidité de 50 à 59 %.

En l'occurrence l'art. 3b al. 1 let. a aLPC prévoit, pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), que les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux soit 14'690 fr. au moins et 16'290 francs au plus, pour les personnes seules (ch.1).

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, ces montants ont été portés à 16'540 fr. au moins et 18'140 fr. au plus (art. 1 let. a de l'Ordonnance 07 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires du 22 septembre 2006; RS 831.310).

7. Au niveau cantonal, l'art. 4 LPCC (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007) prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable.

Le revenu déterminant au sens de l'art. 5 al. 1 LPCC comprend notamment les ressources en espèces ou en nature provenant d'une activité lucrative (let. a), les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. d), les prestations complémentaires fédérales (let. e), les rentes, pensions et autres prestations périodiques (let. f) et les ressources dont un ayant droit s'est dessaisi (let. j).

L'art. 5 al. 6 LPCC précise qu'il peut être pris en compte un gain hypothétique pour les personnes partiellement invalides, âgées de moins de 60 ans, qui n'exercent pas d'activité lucrative.

8. Selon la jurisprudence, l'intéressé peut renverser la présomption selon laquelle on peut exiger de lui qu'il mette à profit sa capacité de gain résiduelle, en apportant la preuve qu'il ne lui est pas possible de réaliser les revenus pris en compte ou qu'on ne peut l'exiger de lui, s'il établit que des facteurs objectifs ou subjectifs, étrangers à l'AI, lui interdisent ou compliquent la réalisation du revenu en question. 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 ainsi 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, 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 156 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).

9. a) La jurisprudence du Tribunal fédéral rendue avant l'adoption des art. 14 *a* et *b* OPC en janvier 1988 posait comme principe qu'il ne fallait tenir compte d'un revenu hypothétique de l'activité lucrative d'un invalide partiel que s'il était établi que celui-ci serait en mesure d'exercer une telle activité. Il paraissait justifié de présumer que l'invalide partiel était apte à tirer parti de la capacité résiduelle de travail et de gain que lui reconnaissait l'assurance-invalidité. Cette présomption devait cependant pouvoir être renversée, ce qui signifiait que l'assuré pouvait établir que des facteurs à bon droit ignorés dans le cadre de la LAI l'empêchaient d'utiliser sa capacité résiduelle théorique. Une telle solution n'impliquait pas un examen automatique et systématique de tous les dossiers d'invalides partiels demandant l'octroi de prestations complémentaires du point de vue de leur aptitude à exercer une activité lucrative. Elle n'entraînait pas non plus d'inégalités entre les assurés, mais en évitait au contraire, dans la mesure où elle conduisait à ne pas traiter de la même manière l'invalide partiel qui pourrait travailler en faisant preuve de bonne volonté, d'une part, et, d'autre part, l'invalide partiel qui serait désireux de travailler mais ne pourrait pas le faire, pour des raisons valables dûment établies (ATF 115 V 88).
- b) À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a estimé qu'aucun gain ne devait être retenu dans le cas d'une assurée, âgée de 49 ans, qui ne travaillait plus depuis 12 ans, ne bénéficiait pas d'une formation professionnelle "pratique", et avait des difficultés de contact, soulignant au demeurant qu'il était surprenant, au vu de la gravité des affections dont elle souffrait, que l'OAI ne lui ait octroyé qu'une demi-rente (ATF 115 V 88, consid. 2).
- c) Il a en revanche considéré qu'il pouvait être exigé d'une assurée - âgée de 44 ans, parlant français, présente en Suisse depuis longtemps, y ayant déjà exercé plusieurs activités, qui n'avait plus à charge d'enfants nécessitant une présence constante, dont l'inactivité n'était pas due à des motifs conjoncturels mais à l'absence totale d'implication dans la recherche d'un emploi et qui possédait, selon les organes de l'assurance-invalidité, une capacité résiduelle de travail que l'autorité judiciaire amenée à statuer ne remettait pas en question - qu'elle mette en valeur sa capacité

résiduelle de travail et qu'il soit, partant, tenu compte d'un revenu hypothétique pour le cas où celle-ci y renoncerait sans motif (9C\_255/2010).

Pour fixer le revenu déterminant d'assurés partiellement invalides, les organes compétents en matière de prestations complémentaires doivent en principe s'en tenir à l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité; leurs propres mesures d'instruction ne porteront que sur les causes de l'incapacité de gain qui sont étrangères à l'invalidité (ATF 117 V 202).

10. Au vu des explications qui précèdent, il sied à présent de déterminer si c'est à juste titre que l'intimé a considéré qu'un gain potentiel d'invalidité pouvait être pris en considération, dans le calcul des prestations complémentaires ou si, au contraire, la recourante a renversé la présomption de l'art. 14a OPC, auquel cas il ne se justifiait pas de tenir compte de sa capacité de travail résiduelle.
11. En l'espèce, l'intéressée était âgée de 41 ans au 1<sup>er</sup> décembre 2007, lors de la prise en compte d'un gain potentiel.

Elle allègue qu'elle ne possède aucune capacité résiduelle de travail. En effet, si dans sa décision de 1992, l'OAI lui a octroyé une demi-rente d'invalidité, correspondant à un degré d'invalidité de 50%, il faut aujourd'hui considérer que son état de santé - plus particulièrement sur le plan psychique - s'est aggravé de manière significative, la plaçant dans une situation d'incapacité de travail totale.

De son côté, l'intimé considère que la recourante - encore jeune, au bénéfice notamment d'un First Certificate of English de l'Université de Cambridge et d'une solide expérience en qualité de traductrice - dispose d'une capacité de travail résiduelle de 50% qu'elle peut aisément mettre à profit en tenant évidemment compte des limitations fonctionnelles liées à sa maladie. La profession antérieure de traductrice - qui génère une rémunération horaire de 80 fr. en moyenne - apparaît, aux yeux de l'intimé - comme une activité en parfaite adéquation avec les problèmes de santé de l'intéressée, son expérience et ses qualifications. En ce qui concerne plus particulièrement la demande de révision de sa rente invalidité, pendante devant l'OAI, l'intimé relève que l'OAI a déjà fait l'objet d'une précédente demande de révision de la rente d'invalidité en 2000 et a refusé d'y accéder, faute d'élément objectif en faveur d'une aggravation de l'état de santé de la recourante. Or, il n'apparaît pas que la situation se soit péjorée depuis lors (cf. expertise du 21 mars 2011). D'ailleurs, si à l'instar de ce que demande la recourante, abstraction était faite de la prise en compte du gain potentiel d'invalidité et que, par hypothèse, l'issue de la procédure initiée devant l'OAI tendait au refus de l'octroi d'une rente entière à l'assurée, le SPC devrait reprendre rétroactivement ses calculs en incluant un gain d'activité d'invalidité. Le recourante se verrait alors obligée de rembourser une importante somme pour les prestations versées à tort et serait, de ce fait, placée dans une situation financière difficile qu'il convient d'éviter. Selon l'intimé enfin, la

demande de révision de la rente invalidité du 28 novembre 2007 est probablement motivée par l'introduction du gain potentiel au 1<sup>er</sup> décembre 2007, dans le calcul des prestations complémentaires.

En l'occurrence, si la recourante allègue une aggravation de son état de santé, il n'en demeure pas moins que dès 1992, l'OAI lui a reconnu une capacité de travail résiduelle de 50%. Il faut à ce titre relever que l'expertise externe du 21 mars 2011, ordonnée par l'OAI, versée au dossier par la recourante, laisse apparaître qu'il n'y a pas d'aggravation durable de son état de santé. Sa capacité de travail reste ainsi de 50% dès 1992 dans la dernière activité exercée, adaptée aux limitations fonctionnelles. Sur la base de cette expertise et à l'image de ce qui s'était passé lors de la première demande de révision en 2000, l'OAI a ainsi nié l'allégation de la recourante quant à l'aggravation de son état de santé. Force est d'admettre que la recourante n'a pas apporté la preuve de la péjoration de sa situation physique et psychique et qu'elle reste, de fait, en mesure d'exercer une activité professionnelle à mi-temps, sa capacité de travail résiduelle étant de 50%. Partant, la recourante était tenue d'entreprendre toute démarche utile en vue de sa réinsertion professionnelle. Or, cette dernière n'a pas démontré qu'elle n'était pas en mesure de retrouver une activité en adéquation avec ses qualifications et son état de santé sur le marché du travail actuel, ou que ses recherches sont restées vaines malgré leur nombre important. L'inactivité de la recourante ne peut donc pas être attribuée à des motifs conjoncturels, étant rappelé qu'elle n'a aucunement démontré sa volonté de réinsérer le marché du travail. Au contraire faut-il attribuer ladite inactivité au fait que la recourante se soit contentée de soulever l'argument selon lequel son état de santé s'était aggravé et qu'il ne lui permettait pas de reprendre un emploi, fût-ce à temps partiel.

S'agissant ainsi plus particulièrement des possibilités concrètes d'emploi pour l'assurée, il est certain qu'elle ne démontre pas leur inexistence par des recherches d'emploi infructueuses, puisqu'elle n'en a vraisemblablement pas présenté, bien que l'intimé l'ait encouragé à le faire. Or, il apparaît que la recourante - âgée de 41 ans au moment de la décision litigieuse, naturalisée suisse - maîtrise parfaitement le français, est au bénéfice d'un diplôme de langues et dispose d'une solide expérience dans le domaine du secrétariat et de la traduction. Ces activités, notamment la seconde, sont, à l'instar de ce que retient l'intimé, en adéquation totale avec les limitations fonctionnelles de la recourante.

12. En définitive, il appert qu'en se fondant sur l'octroi d'une demi-rente d'invalidité (degré d'invalidité de 50%), le SPC a agi conformément aux dispositions légales et à la jurisprudence en retenant un gain potentiel. L'intimé s'en est d'ailleurs - à juste titre - tenu à l'évaluation de l'assurance-invalidité, n'examinant pas les arguments liés aux conséquences de l'affection dont souffre la recourante.

C'est donc à bon droit que l'intimé a considéré qu'un montant de 18'140 fr. pouvait être pris en compte au titre de revenu hypothétique d'invalidé, conformément aux dispositions en vigueur sur la couverture des besoins vitaux (art. 1 let a de l'ordonnance concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires et art. 10 al. 1 let. a LPC applicable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008), de sorte que les calculs à l'appui de la décision sur opposition, ne prêtent pas le flanc à la critique.

13. Il ressort de ce qui précède que le recours est rejeté.

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

**Statuant**

**A 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 par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne); 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 de la santé publique par le greffe le