

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 30 décembre 2010

---

Présidence de M. MICHELLOD, juge unique  
Greffière : Mme Donoso Moreta

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.L.** \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourante,

et

**CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS**, à Clarens,  
par l'agence communale d'assurances sociales de Lausanne, intimée.

---

**Art. 9 al. 1 LPC, 1 al. 1 et 4 OPC-AVS/AI**

**E n f a i t :**

**A.** A.L.\_\_\_\_\_, née le 1<sup>er</sup> octobre 1928, a vécu séparée de fait de son époux B.L.\_\_\_\_\_ jusqu'à la fin de l'année 2008. Elle est rentière de l'AVS et a perçu dès le 1<sup>er</sup> octobre 1996 des prestations complémentaires de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (PC), qui s'élevaient à 1'274 fr. au 1<sup>er</sup> janvier 2009. B.L.\_\_\_\_\_ est quant à lui au bénéfice d'une rente de l'AVS, assortie d'une prestation de la SUVA.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, B.L.\_\_\_\_\_ vit avec son épouse, et la situation a pris un caractère durable, de telle sorte que, lors d'un entretien avec l'agence communale d'assurances sociales de Lausanne, il leur a été signifié que la question des PC ferait à nouveau l'objet d'un unique dossier.

Par décision du 24 août 2009, déployant ses effets au 1<sup>er</sup> septembre suivant, confirmée par décision sur opposition du 13 octobre 2009, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD / la caisse) a fixé à 145 fr. les PC allouées à chaque époux. Dans le plan de calcul, s'agissant plus particulièrement de la couverture des besoins vitaux, la caisse se fondait sur un forfait annuel de 28'080 fr., soit la limite applicable aux couples, et non sur celui applicable aux personnes seules.

Le procès-verbal d'opposition avait la teneur suivante :

"Madame A.L.\_\_\_\_\_ a subi une baisse de ses prestations complémentaires de Fr. 984.- par mois suite à un nouveau calcul établi compte tenu du fait que son époux, dont elle est séparée depuis de nombreuses années, habite depuis le début de l'année chez elle. Elle souffre ainsi d'une diminution importante de ses revenus et peine à subvenir à ses besoins personnels. De plus, elle s'inquiète de ne plus pouvoir "gâter" ses enfants et petits-enfants. Monsieur B.L.\_\_\_\_\_ est actuellement en mauvaise santé; il a subi deux attaques cérébrales en septembre et décembre 2008 et souffre de problèmes cardiaques ainsi que d'une dépression suite à ses divers ennuis. Après sa deuxième hospitalisation, il a été placé en convalescence quelques semaines à [...]. Compte tenu de son état, les médecins ont décidé qu'un retour à domicile ne pouvait être envisagé puisque des soins et une assistance journalière devaient être requis. Ne pouvant se résoudre à un placement en

établissement médico-social, notre assurée l'a donc accueilli à son domicile. Elle estime par ailleurs qu'un placement en EMS impliquerait de plus grosses charges pour les prestations complémentaires.

Enfin, Madame A.L.\_\_\_\_\_ tient à préciser qu'il ne s'agit pas là d'une reprise de la vie conjugale mais uniquement d'une colocation. Dans les faits, Madame et Monsieur A.L.\_\_\_\_\_ habitent sous le même toit mais ont chacun leur chambre. Ils sont financièrement indépendants l'un de l'autre et partagent tous leurs frais (alimentaires, ménage et logement). L'intéressée aide son mari dans les tâches quotidiennes (préparation des repas, tenue du ménage, aide pour la prise des médicaments, promenades, courses, etc,...).

**B.** C'est contre la décision sur opposition précitée que A.L.\_\_\_\_\_ a recouru le 17 octobre 2009, en concluant en substance à sa réforme en ce sens que le calcul des PC soit revu. Elle fait valoir habiter avec son époux pour des raisons qui tiennent à la santé de ce dernier.

Dans sa réponse du 16 décembre 2009, la CCVD a conclu au rejet du recours, confirmant ses motifs.

La réplique de la recourante, du 6 janvier 2010, n'a pas apporté d'éléments nouveaux.

La caisse n'a pas dupliqué.

### **E n d r o i t :**

**1.** **a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) s'appliquent aux prestations versées en vertu de la LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI; RS 831.30), selon l'art. 1 LPC. Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile et selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

**b)** La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**c)** Compte tenu de la décision attaquée, est litigieux le calcul des prestations complémentaires pour un montant inférieur à 1'000 fr. par mois. Au vu de l'ensemble des circonstances, la valeur litigieuse est inférieure à 30'000 fr., de sorte que la cause est du ressort de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** Saisi d'un recours contre une décision rendue par une autorité compétente en matière d'assurances sociales, le juge ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a, RCC 1985 p. 53).

**b)** En l'espèce, le seul élément de la décision attaquée qui est contesté par la recourante est le fait que le forfait applicable pour la couverture des besoins vitaux de la recourante tienne compte du ménage commun des conjoints.

**3. a)** Conformément à l'art. 4 al. 1 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui

remplissent une des conditions prévues aux let. a à d de ce même article ont droit à des prestations complémentaires, si leurs dépenses annuelles reconnues par la loi (art. 10 LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 11 LPC).

Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

**b)** Selon l'article 1<sup>er</sup> al. 1 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité; RS 831.301), lorsqu'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité est versée aux deux conjoints ou lorsqu'une rente complémentaire de l'assurance-vieillesse et survivants est versée à l'un des conjoints, selon l'art. 22bis al. 2 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.10), chaque époux a droit à des prestations complémentaires, s'il vit séparé de son conjoint.

L'alinéa 4 de cette disposition précise que les époux sont considérés comme vivant séparés au sens de l'alinéa 1 :

- a. si la séparation de corps a été prononcée par décision judiciaire, ou
- b. si une instance en divorce ou en séparation de corps est en cours, ou
- c. si la séparation de fait dure sans interruption depuis un an au moins, ou
- d. s'il est rendu vraisemblable que la séparation de fait durera relativement longtemps.

**c)** Selon la jurisprudence, les PC visent à garantir un revenu minimum aux personnes indigentes qui touchent une rente de l'AVS ou une rente ou allocation pour impotent de l'AI. C'est pourquoi le droit des PC est fondé sur des considérations d'ordre économique dont il faut tenir compte aussi dans le cadre de l'article 1<sup>er</sup> OPC-AVS/AI. Pour le calcul séparé des PC, on considère donc comme déterminant non pas le fait même de la séparation des conjoints, mais le changement de situation

économique qui en résulte. Sans une telle modification, le calcul séparé des PC ne saurait – en dépit de la séparation effective du couple – se justifier (ATF 103 V 25, RCC 1977 p. 410 confirmé par ATFA du 18 novembre 1985, RCC 1986 p. 143).

**4. a)** En l'espèce, l'issue du litige dépend de l'appréciation des faits. Il est établi que les époux A.L.\_\_\_\_\_ font ménage commun depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, et que cette situation a duré depuis lors. Si l'on peut admettre que les motifs ayant conduit la recourante à accueillir son époux soient respectables, il n'en demeure pas moins que, d'un point de vue économique, les époux A.L.\_\_\_\_\_ forment bel et bien une seule entité à l'heure actuelle.

**b)** Le statut de personne vivant en couple doit donc être reconnu à la recourante en droit des PC, d'où le forfait annuel de 28'080 fr., montant maximum fixé par le droit fédéral (art. 1<sup>er</sup> let. b de l'ordonnance 09 sur les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI).

**c)** Enfin, les autres éléments du plan de calcul ne sont pas contestés. Vérifiés d'office, ils ne s'avèrent infirmés par aucune pièce du dossier.

**5.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision confirmée.

**6.** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :**

I. Le recours interjeté par A.L.\_\_\_\_\_ contre la décision sur opposition du 13 octobre 2009 de la Caisse de compensation AVS est rejeté.

II. La décision attaquée est confirmée.

III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- A.L.\_\_\_\_\_,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- Office fédéral des assurances sociales.

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :

