

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 mai 2013

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE,
Juges : Mme Röthenbacher et Mme Pasche
Greffier : M. Bohrer

Cause pendante entre :

C. _____, à [...], recourante,

et

CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS, à Clarens,
intimée.

**Art. 53 al. 3 LPGA ; 2, 4, 9, 10, 11 LPC ; 11a, 14a OPC-AVS/AI ; 163
CC**

E n f a i t :

A. C._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...], mariée à P._____ depuis le [...], mère de deux enfants mineurs, nés respectivement en août 1995 et en décembre 1998, et habitant à [...] (canton de [...]), a déposé une demande de prestations complémentaires AVS/AI le 23 décembre 2010 auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la caisse ou l'intimée).

Dans le cadre de cette demande, l'assurée a indiqué notamment disposer d'une fortune mobilière de :

- 2'800 fr. en 2008,
- 5'200 fr. en 2009,
- 3'000 fr. en 2010, et de
- 6'100 fr. en 2011.

L'assurée a également déclaré bénéficiaire d'une rente AI à 50% depuis le 1^{er} octobre 2007 dont elle a retiré les revenus suivants :

- 4'464 fr. (+ 2 x 1'788 fr. pour ses deux enfants), soit 8'040 fr. en tout en 2008,
- 4'608 fr. (+ 2 x 1'848 fr. pour ses deux enfants), soit 8'304 fr. en tout en 2009 et en 2010, et
- 4'692 fr. (+ 2 x 1'872 fr. pour ses deux enfants), soit 8'436 fr. en 2011.

Quant au salaire net de son mari pour son activité lucrative, l'assurée a précisé que celui-ci s'était élevé à :

- 48'119 fr. en 2008,
- 49'267 fr. en 2009,
- 50'103 fr. en 2010, et
- 39'028 fr. en 2011.

L'assurée a également annoncé avoir reçu des intérêts pour 7 fr. en 2008, 5 fr. en 2009 et 2010 et 6 fr. en 2011, avoir payé un loyer de 20'832 fr. par an jusqu'au 30 avril 2010 et de 19'896 fr. à partir du 1^{er} mai 2010, les charges annuelles n'étant pas modifiées et s'élevant toujours à 1'680 francs.

L'assurée a finalement indiqué que son mari percevait 7'680 fr. par an d'allocations familiales.

Il ressort du dossier que selon un calcul établi le 20 juin 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: OAI), l'assurée pourrait disposer d'un revenu d'invalidé de 24'164 fr. 04.

Par cinq décisions datant toutes du 21 novembre 2011, la caisse a nié à l'assurée le droit à des prestations complémentaires AVS/AI, les revenus pris en considération dépassant les déductions admises en 2008, 2009, 2010 et en 2011.

Pour la période allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2008, la caisse a fondé sa décision sur le plan de calcul suivant :

"

A) FORTUNE			
- fortune mobilière :	2800.-		
- immeubles : valeur fiscale : Fr.			
- immeubles : valeur vénale :			
- déduction des dettes hypothécaires :			
- autres dettes :			
- déduction légale de Fr.	./ 70000.-		
FORTUNE NETTE	ZERO		
B) REVENUS		REVENUS	DÉDUCTIONS
- imputation de la fortune nette			
- revenu d'une activité lucrative Fr.	98302.- (dont Fr. 50183.- *)	64534.-	
moins déduction légale de Fr.	1500.- pris au 2/3	8040.-	
- rentes AVS/AI			
- autres rentes		7.-	
- rendement de la fortune mobilière immobilière	7.- /	7680.-	
- autres revenus			
hypothétique)	(* = revenu		
			46170.-

hypothétique)	(* = revenu		48465.-
C) DEDUCTIONS			
- entretien forfaitaire : couverture des besoins vitaux			15000.-
- loyer annuel net : Fr. 20832.- plus Fr. 1680.- de charges réelles mais au maximum Fr. 15000.-			
- frais de séjour dans un home Fr. par jour, soit par année :			
- dépenses personnelles			
- cotisations AVS/AI/APG			
- primes d'assurances de capitaux (vie, accidents, invalidité)			
- intérêts hypothécaires et frais d'entretien d'immeubles			
- autres déductions			
TOTAL DES DÉDUCTIONS (C)			63465.-
TOTAL DES REVENUS (B)		74596.-	
D) CALCUL DE LA PRESTATION COMPLEMENTAIRE		par année	par mois
C-B : 63465 - 74596 = 11131		REFUS PC DROIT PCG :	voir note

"

Par courrier du 20 décembre 2011, l'assurée a formé opposition contre ces cinq décisions en ces termes :

"Je ne suis pas d'accord avec les décisions que vous m'avez transmises.

Concernant mon état de santé, je vous avais transmis un certificat médical de mon médecin généraliste Dr [...] qui atteste mon incapacité à 100% de travailler. Parallèlement je viens avec mon médecin de déposer une nouvelle demande pour une rente AI à cause de mon mauvais état de santé. Donc à mon avis on m'a calculé à tort un revenu hypothétique.

Mon conjoint P. _____ a son lieu de travail à [...]. A cause de ses horaires de travail particuliers, mon conjoint est dans l'impossibilité de faire son chemin de travail avec les transports publics. Son trajet en voiture de 220 km quotidiens (aller et retour à [...]) sont à considérer comme des frais d'obtention de son activité lucrative. Ils sont donc à déduire intégralement de son revenu. Aussi il est obligé de manger à l'extérieur. Cela lui augmente aussi ses frais d'obtention de revenu.

En ce qui concerne son taux d'activité lucrative, vous avez aussi seulement calculé avec les 60% de taux d'activité de base sans tenir compte des heures supplémentaires qui augmentent son taux. Concrètement pour les derniers trois mois (septembre / octobre / novembre 2011) mon conjoint a travaillé 213 heures de travail supplémentaires qui ne sont pas comprises dans son taux de 60% d'activité. Ces 70 heures extra par mois (213,5h : 3 mois) viennent

plus ou moins représenter les 40% manquants pour arriver à un taux d'activité lucrative à plein temps.

Comme annexe je vous envoie une attestation de l'employeur de mon conjoint pour ses horaires [rendant] nécessaire l'utilisation de la voiture pour son chemin de travail ainsi que les heures supplémentaires travaillées ces derniers trois mois. Il continue bien évidemment aussi en décembre [à faire] des heures supplémentaires.

A mon avis, il faut corriger ces décisions pour les années 2008 / 2009 / 2010 / 2011 en tenant compte de la situation réelle dans les points suivants :

- mon incapacité actuelle pour obtenir un revenu avec une activité lucrative quelconque
- considération des frais réels (chemin de travail en voiture) d'obtention de gain / revenu
- le taux réel d'activité lucrative de mon conjoint au lieu de seulement les 60% de taux d'activité de base."

Par courrier du 29 décembre 2011, la caisse a interpellé l'assurée en lui demandant pour l'essentiel de lui indiquer la fonction de son époux chez son employeur, de lui dire comment il se faisait que son époux ne travaillait qu'à 60%, alors que son horaire de travail était de 15h00 à 23h00 la semaine et de 7h00 à 15h00 le week-end, de lui expliquer pourquoi son époux continuait son activité à [...] alors qu'en tenant compte des frais de déplacement à fr. -.70 le km, ces derniers étaient supérieurs à son salaire et de lui fournir un justificatif des frais de repas à l'extérieur de son époux.

Pour courrier du 25 janvier 2012, écrit en allemand, P. _____ a répondu à la caisse. Il ressort de la traduction de cette lettre effectuée en interne par la caisse le 2 février 2012 ce qui suit :

"En réponse à votre lettre du 29 décembre 2011, Monsieur P. _____ peut vous donner les informations supplémentaires suivantes :

- **La fonction exacte de P. _____ au Centre X. _____ à [...]** : Selon l'attestation de l'employeur du 13 décembre 2011, jointe à l'opposition, la zone d'activité implique un taux d'activité de 60% dans la gestion de l'entreprise. Les heures de travail envisageables vont de 15h00 à 23h00 (lundi à dimanche) ou 07h00 à 15h00 (samedi et dimanche). Le travail commence toujours 10 minutes avant le début de l'horaire. Le Centre X. _____ de [...] doit garantir l'existence d'un service d'urgence de produits [...] pour les hôpitaux et les autres

services [...] en Suisse ([...]). La permanence de 24 heures du Centre X. _____ de [...] est assurée en général par un seul collaborateur. Il doit coordonner toutes les demandes qui arrivent et traiter les commandes en fonction du niveau d'urgence et les livrer (par courrier, taxi, ambulance, police ou hélicoptère). En plus de l'activité à 60%, je travaille encore dans le secteur du traitement (environ 70 heures par mois / concrètement 213h50 de septembre à novembre 2011). Les deux occupations donnent ensemble un taux d'activité de 100%.

- **Temps de travail de 15h00 à 23h00 du lundi au dimanche // de 07h00 à 15h00 en fin de semaine** : Il s'agit ici évidemment des plages de travail possibles. Il est clair qu'il n'y a pas sept jours de travail d'affilée, sinon le taux d'activité serait de 140%. Un taux d'activité de 60% implique un peu plus de 25 heures par semaine à la permanence de 24 heures. C'est un peu plus de trois phases de travail dans la permanence 24 heures par semaine. En plus de l'activité à 60%, je travaille encore dans le secteur du traitement du Centre X. _____ de [...]. Les 70 heures environ réalisées par mois pour le traitement représentent les 40% restant pour donner ensemble un taux d'activité de 100%.
- **Motif du lieu de travail à [...], impliquant des frais de transport élevés** : J'ai grandi à [...]. Je m'exprime donc très bien en suisse-allemand ou en allemand. Cela fait bien une vingtaine d'années que je travail au Centre X. _____ de [...]. La longue expérience me permet d'être très efficace à la permanence des urgences. En Suisse romande, la langue ne me permet pas de trouver une place de travail comparable. J'assume les problèmes de transport, la qualité de la place de travail étant plus importante. Malheureusement, les correspondances avec les transports publics entre [...] et [...] sont très mauvaises et je n'ai pas d'autre choix que de prendre la voiture. Sinon, je perds 1 heure vingt sur mon temps libre. Je n'ai pas beaucoup d'influence sur le coût élevé des transports. Je dois absolument prendre la voiture pour arriver au Centre X. _____. Je dois donc pouvoir déduire ces frais de mon revenu, puisque c'est une dépense liée à mon travail. Le revenu brut s'est élevé à 54'599 francs en 2010 et il était bien plus élevé que ces frais de transport. En 2011, le revenu brut devrait être de nouveau plus élevé. Je n'ai pas encore reçu le certificat de salaire pour 2011.
- **Repas hors du domicile** : Vu la distance, je ne peux pas rentrer chez moi à midi. Je mange donc au travail. Comme pour la déclaration fiscale, j'estime pouvoir déduire un montant de 3'200 francs pour ce poste (menu simple et boisson)."

Par décision du 8 février 2012, la caisse a partiellement admis l'opposition formée par l'assurée et a retenu ce qui suit :

"EN FAIT

Par cinq décisions du 21 novembre 2011, nous vous avons informée que le droit à la PC vous est refusé pour la période du 1^{er} octobre 2008 au 31 décembre 2010 et que vous avez droit - à compter du 1^{er} janvier 2011 - à la gratuité de vos primes de l'assurance-maladie obligatoire des soins et au remboursement des frais de guérison.

Vous contestez les revenus hypothétiques pris en considération pour vous-même et votre conjoint et demandez qu'il soit déduit du salaire de ce dernier les frais d'obtention du revenu.

EN DROIT

Revenu hypothétique pour invalide partiel

Conformément à l'article 14a de l'Ordonnance sur les prestations complémentaires AVS-AI (OPC) :

1. Le revenu de l'activité lucrative est pris en compte sur la base du montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante.

2. Pour les invalides âgés de moins de 60 ans, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte correspond au moins :

a. au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'article 10, 1^{er} alinéa, lettre a, chiffre 1 LPC, augmenté d'un tiers, pour un degré d'invalidité de 40 à 49 % ;

b. au montant maximum destiné à la couverture des besoins selon la lettre a, pour un degré d'invalidité de 50 à 59 % ;

c. aux deux tiers du montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux selon la lettre a, pour un degré d'invalidité de 60 à 69 %.

En l'espèce, étant donné que votre degré d'invalidité a été fixé à **50 %**, notre décision PC doit tenir compte - conformément aux dispositions légales précitées - d'un revenu minimum correspondant au montant destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules, soit fr. **18'140.-** pour 2008, fr. **18'720.-** pour 2009 et 2010 et fr. **19'050.-** dès le 1^{er} janvier 2011.

Or, le calcul du salaire exigible établi par l'Office de l'Assurance-Invalidité à Vevey le 20 juin 2011 indique que vous pourriez réaliser un salaire annuel de fr. **24'164.-** compte tenu de votre invalidité. Cela étant, nous confirmons le bien-fondé de nos décisions du 21 novembre 2011 sur ce point-là.

Frais d'obtention du revenu de votre époux

Précisons d'emblée qu'en matière de prestations complémentaires, les frais d'obtention du revenu ne sont pas déductibles forfaitairement comme en matière fiscale, mais seuls certains frais effectifs peuvent être portés en déduction du revenu d'activité lucrative :

1. pour les frais de repas, seuls les frais supplémentaires entraînés par des repas pris à l'extérieur peuvent être déduits (par rapport au prix d'un repas à domicile selon les normes AVS, p. ex. fr. 10.- pour le repas de midi) ;

2. pour les frais de transports, est déduit le prix de l'abonnement des transports publics en 2^{ème} classe. Les frais d'un véhicule privé ne peuvent être pris en compte que si la personne en cause ne peut se déplacer par les transports publics, soit parce qu'ils sont inexistantes, soit parce que son invalidité l'empêche de le faire (cf. chiffre 2084 DPC ; RCC 1980, p. 125) ;

3. pour les autres frais professionnels, ceux-ci peuvent être déduits lorsqu'ils sont justifiés (p.ex. achat de vêtements professionnels).

En l'espèce, en raison des horaires de travail de votre époux, il utilise son véhicule privé pour se rendre à [...]. Il effectue 220 km par jour de travail, ce qui représente 57'288 km par année (220 km x 21.7 x 12). La déduction serait ainsi de fr. 40'101.- (soit 57'288 km à fr -.70).

Toutefois, ce montant étant totalement disproportionné par rapport au salaire de votre époux, seul peut être pris en considération le prix de l'abonnement général des CFF de fr. **3'350.-** par année.

Précisons que le chiffre 3231 des Directives sur les prestations complémentaires AVS-AI (DPC) prévoit la prise en compte - au chapitre des déductions - du loyer d'un second appartement pour des raisons d'ordre professionnel. Cependant, la dépense totale susceptible d'être prise en compte ne saurait dépasser fr. **15'000.-** par année pour une famille, ce qui est déjà le cas en l'espèce.

Par ailleurs, en estimant le coût du repas de midi à l'extérieur à fr. 25.- par jour, la déduction qui peut être admise est de fr. 3'906.- (soit fr. 25.- ./ fr. 10.- = fr. 15.- x 21.7 x 12).

Relevons enfin que compte tenu des heures supplémentaires effectuées par votre conjoint, son temps de travail doit effectivement être considéré comme un plein temps : nous allons donc faire abstraction du revenu hypothétique de fr. 26'019.- pris en compte à tort dans nos décisions du 21 novembre 2011 pour compléter son revenu de 60 à 100%.

CONCLUSION

Votre opposition est **partiellement admise** : après expiration du délai de recours de 30 jours, nous vous notifierons des nouvelles décisions, valables à compter du 1^{er} octobre 2008 et tenant compte des frais d'obtention du revenu de votre conjoint (soit fr. **3'350.-** pour les frais de transport et fr. **3'906.-** pour ceux de repas) en diminution de son salaire annuel. Il sera par ailleurs fait abstraction du revenu hypothétique de votre époux de fr. **26'019.-** pris en compte à tort dans nos décisions du 21 novembre 2011."

B. Par acte du 5 mars 2012, C._____ a interjeté recours contre cette décision sur opposition concluant implicitement à sa réforme. A l'appui de sa position, la recourante fait valoir les griefs suivants :

- selon les informations reçues du gestionnaire du dossier au sein de la caisse, celle-ci n'aurait pas dû tenir compte d'un revenu hypothétique dans son cas ;
- concernant les frais d'obtention du revenu de son conjoint, la recourante fait valoir que la décision litigieuse ne prend pas en considération les frais réels. Elle allègue qu'avec les horaires de travail de son conjoint soit en matinée, soit en soirée, il n'existe aucune possibilité pour arriver à l'heure par le biais des transports publics, leur horaire ne le permettant pas. Pour la recourante, l'alternative de l'abonnement général est tout simplement impossible à cause de l'inexistence de connexions en transports publics avec le lieu de travail de son époux. Il est dès lors disproportionné de ne vouloir reconnaître que le 10% des frais de transport réels pour l'obtention du revenu de son conjoint. La recourante produit une attestation de l'employeur de son époux datée du 13 décembre 2011 qui indique pour l'essentiel que le quart de travail du matin commence à 7:00 et se termine à 15:00, que le quart de l'après-midi commence à 15:00 et se termine à 23:00 et que le quart de nuit commence à 23:00 et se termine à 7:00, le travail commençant 10 minutes avant chaque quart.

Le 26 mars 2012, la caisse a rendu six nouvelles décisions de prestations complémentaires suite à l'opposition de la recourante pour les années 2008, 2009, 2010, 2011 et 2012 dans lesquelles elle tient uniquement compte d'un revenu annuel hypothétique de 24'164 fr. pour la recourante, en plus du revenu effectif de son époux pour chaque année considérée.

Par réponse du 26 avril 2012, la caisse a considéré ce qui suit :

"DROIT

(...)

Mme C. _____ conteste le revenu hypothétique de Fr. 24'164.- qui lui a été attribué et la déduction de Fr. 3'350.- représentant les frais de transports du lieu de domicile au lieu de travail retranchés du salaire de son conjoint.

Revenu hypothétique attribué à un invalide partiel

Conformément à l'art. 14a OPC :

- 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 considérée (al. 1^{er}) ;

Pour les invalides âgés de moins de 60 ans, le revenu de l'activité lucrative à prendre en compte correspond au moins :

- a. au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules selon l'art. 10, al. 1^{er}, lettre a, ch. 1 LPC, augmenté d'un tiers pour un taux d'invalidité de 40% à moins de 50% ;
- b. au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux selon la lettre a, pour un taux d'invalidité de 50% à moins de 60%.

En l'espèce, Mme C. _____ bénéficie d'une demi-rente d'invalidité (taux d'invalidité de 50% à moins de 60%). Par ailleurs, Mme C. _____, née en 1960, est âgée de moins de 60 ans.

En conséquence, le calcul des PC doit être effectué en retenant d'office un revenu hypothétique correspondant au montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux pour une personne seule, lequel s'élevait à Fr. 18'140.- en 2008, à Fr. 18'720.- en 2009 et 2010 et a été porté à Fr. 19'050.- depuis le 1^{er} janvier 2011.

Le 20 juin 2011, l'Office de l'assurance invalidité pour le canton de Vaud (OAI) nous a indiqué que l'intéressée était en mesure d'exercer un travail simple et répétitif dans le domaine industriel léger, par exemple montage ou surveillance d'un processus de production, ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères, ouvrière dans le conditionnement et que l'exercice d'une telle activité permettait l'obtention d'un revenu annuel de Fr. 24'164.-.

C'est ce revenu qui a été pris en compte, tant dans les décisions litigieuses du 21 novembre 2011 que dans les décisions rendues le 26 mars 2012. Le fait que la recourante ait demandé la révision de son degré d'invalidité et produit un certificat médical ne nous permet pas de faire abstraction du revenu précité.

En effet, selon la jurisprudence, il faut éviter que l'assuré présentant une capacité résiduelle de gain ne reçoive par le canal des PC ce que l'AI ne peut pas lui accorder (RCC 1990, p. 157, consid. 2 ; Cour des assurances sociales, Arrêt du 12 novembre 2009, consid. 3a, réf. PC 06/07-2/2010).

A cet égard, il convient de préciser que si la demande de révision susmentionnée était rejetée par l'OAI, les PC trop élevées que nous aurions versées ne pourraient plus être restituées par Mme C._____.

En revanche, dans l'hypothèse où la demande de révision serait admise, les PC seraient alors automatiquement recalculées en prenant en considération la nouvelle rente d'invalidité et sans tenir compte du revenu hypothétique de Fr. 24'164.-.

Pour ce qui concerne l'allégation de la recourante selon laquelle le gestionnaire de son dossier PC lui aurait indiqué que, compte tenu de la demande de révision AI, le revenu hypothétique ne serait plus retenu si elle produisait un certificat médical attestant une incapacité de travail totale, nous précisons ce qui suit :

Notre collaborateur, de langue française, a répondu en allemand à Mme C._____, qui ne parle que cette langue. De ce fait, il est possible qu'un malentendu soit survenu dans la conversation.

En tout état de cause, il s'agit d'un collaborateur expérimenté qui n'ignore pas que le dépôt d'une demande de révision et la production d'un certificat médical ne permettent pas de faire abstraction du revenu hypothétique attribué à un(e) assuré(e) partiellement invalide.

Il n'ignore pas non plus qu'un gestionnaire de dossier ne peut décider de supprimer la prise en compte d'un revenu hypothétique sans en référer au Chef du Service des PC ou à ses adjoints.

Compte tenu de ce qui précède, la prise en compte du revenu hypothétique de Fr. 24'164.- est confirmée.

Frais de transport déductibles

Conformément à l'art. 11, al. 1^{er}, lettre a LPC, le revenu déterminant comprend notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement Fr. 1'000.- pour les personnes seules et Fr. 1'500.- pour les couples.

Sont considérées comme des dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (art. 10, al. 3, lettre a LPC).

En l'espèce, M. P._____ est domicilié à [...] et travaille à [...]. Dans un courrier du 25 janvier 2012, le prénommé expose que les correspondances entre les transports publics reliant [...] à [...] sont mauvaises.

Il précise notamment que s'il n'effectue pas ses déplacements en voiture, il perd une heure et 20 minutes sur son temps libre.

Aussi son épouse demande-t-elle que les frais générés par l'utilisation d'un véhicule privé entre le lieu de domicile et le lieu de travail de son mari soient déduits de son salaire brut.

Dans le cas particulier, il ressort du certificat du 19 avril 2011 que le salaire de M. P. _____ s'est élevé à Fr. 3'642.20 au mois d'avril 2011.

Par conséquent, le salaire de Fr. 31'772.-- pris en compte dans les décisions du 26 mars 2012 depuis le 1^{er} janvier 2011 a été obtenu comme suit :

Salaire	Fr.	3'642.20
Allocations familiales	./.	Fr. 640.--
Salaire [mensuel]	Fr.	3'002.20
Salaire annuel (Fr. 3'002.20 x 13)	Fr.	39'028.--
Frais de transport	./.	Fr. 3'350.--
Repas de midi pris à l'extérieur	./.	Fr. 3'906.--
	Fr.	31'772.--

Le revenu de Fr. 55'936.- indiqué dans les décisions du 26 mars 2012 représente le salaire de M. P. _____ (Fr. 31'772.) augmenté du revenu hypothétique attribué à son épouse (Fr. 31'772.- + Fr. 24'164.- = Fr. 55'936.-).

Dans son courrier du 25 janvier 2012, M. P. _____ relevait qu'il n'était pas encore en possession du certificat de salaire relatif à l'année 2011. Nous invitons donc la recourante à nous faire parvenir dit certificat.

Comme on l'a vu ci-avant, seul le prix de l'abonnement CFF (Fr. 3'350.-) a été déduit du revenu au titre des frais de transport.

Toutefois, compte tenu de la situation tout à fait particulière du cas d'espèces, nous serions exceptionnellement prêts à tenir compte de la déduction retenue par le fisc au titre des frais de transport.

CONCLUSION

Vu ce qui précède, nous formulerons notre préavis dans notre duplicata.

Par réplique du 20 mai 2012, la recourante a relevé pour l'essentiel que les correspondances en transports publics avec [...] n'étaient pas "mauvaises" mais inexistantes compte tenu des horaires de travail de son époux, aucune correspondance ne lui permettant d'arriver à l'heure sur son lieu de travail ou d'en repartir le soir, ce qui nécessitait l'emploi de son véhicule privé. Concernant la proposition de la caisse de tenir compte de la déduction retenue par l'administration fiscale au titre

des frais de transport, la recourante a estimé qu'il fallait respecter le loi qui indique que "sont considérées comme des dépenses les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative", en précisant que le salaire brut de son mari pour 2011 s'était élevé à 65'822 fr. brut, soit 59'705 fr. net. A ce titre, la recourante a produit le certificat de salaire de son époux pour l'année en question. Elle a conclu enfin en ces termes :

"Mon recours demande donc de déterminer la déduction maximale correcte, en tenant compte de la loi et de la nécessité d'utiliser le véhicule pour le chemin au travail de mon époux en raison de l'inexistence de connexions avec les transports publics le matin pour arriver à l'heure au lieu de travail (06:50 au plus tard) ou bien de retourner depuis le travail le soir à la maison (sortie à 23:15)."

Par duplique du 13 juin 2012, la caisse a pris acte que la recourante ne s'était pas ralliée à sa proposition de prendre en compte, au titre des déductions, les frais de transport retenus par l'administration fiscale, et a relevé que la recourante rappelait que selon l'art. 10 al. 3 let. a LPC, les frais d'obtention du revenu étaient reconnus comme des dépenses jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative. Toutefois, selon la caisse, cet article ne pouvait être appliqué à la lettre. La caisse a ainsi souligné que :

"En effet, pour des raisons d'ordre professionnel, notamment lorsque le lieu de travail est très éloigné du lieu de domicile, la location d'une chambre dans la localité du lieu de travail peut être prise en compte (ch. 3231 DPC). Cependant, la déduction totale pour loyer ne peut excéder Fr. 15'000.- pour un couple, montant déjà retenu dans le calcul des PC.

En l'espèce, une part prépondérante du salaire réalisé par M. P. _____ est dévolue aux frais de transport. De ce fait, le principe général applicable en droit des assurances sociales selon lequel les assurés doivent contribuer à la réduction du dommage n'est pas respecté.

Relevons que selon l'art. 163, al. 1 du code civil, le conjoint doit contribuer à l'entretien convenable de la famille.

Rappelons encore que si le conjoint d'un invalide n'exerce aucune activité, ou une activité réduite, un revenu hypothétique lui est attribué d'office, sans qu'une quelconque déduction n'entre en ligne de compte.

En conclusion, nous proposons à votre Cour de statuer sur les décisions pro forma que nous vous remettons en annexe et préavisons pour le rejet du recours tendant d'une part à l'annulation de la prise en compte du revenu hypothétique attribué à Mme C. _____ et, d'autre part, à la déduction de la totalité des frais de transport relatifs à l'activité exercée par son conjoint."

En annexe à sa duplique, la caisse a produit six décisions de prestations complémentaires établies en tenant compte des frais annuels de transport de M. P. _____ (tels que retenus par l'administration fiscale) et de repas hors du domicile (par 3'906 fr par an).

Ces décisions sont les suivantes :

- décision du 9 mai 2012 portant sur la période du 1^{er} octobre 2008 au 31 décembre 2008 octroyant des prestations complémentaires à la recourante à hauteur de 10'915 fr. par an (soit 910 fr. par mois) sur la base du plan de calcul suivant :

"

A) FORTUNE			
- fortune mobilière :	2800.-		
- immeubles : valeur fiscale : Fr.			
- immeubles : valeur vénale :			
- déduction des dettes hypothécaires :			
- autres dettes :			
- déduction légale de Fr.	./ 70000.-		
	<hr/>		
FORTUNE NETTE	ZERO		

<ul style="list-style-type: none"> - rentes AVS/AI - autres rentes - rendement de la fortune mobilière 5.- / immobilière 0.- - autres revenus <p style="text-align: right;">(* = revenu hypothétique)</p>	<p>5.- 7680.-</p>	
<p>C) DEDUCTIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> - entretien forfaitaire : couverture des besoins vitaux - loyer annuel net : Fr. 20832.- plus Fr. 1680.- de charges réelles mais au maximum Fr. 15000.- - frais de séjour dans un home Fr. par jour, soit par année : - dépenses personnelles - cotisations AVS/AI/APG - primes d'assurances de capitaux (vie, accidents, invalidité) - intérêts hypothécaires et frais d'entretien d'immeubles - autres déductions <p style="text-align: right;">TOTAL DES DÉDUCTIONS (C) TOTAL DES REVENUS (B)</p>		<p>47640.-</p> <p>15000.-</p> <p>62640.-</p>
<p>D) CALCUL DE LA PRESTATION COMPLEMENTAIRE</p> <p style="text-align: center;">C-B : 62640 - 50447 = 12193</p>	<p>par année</p> <p>12193.00</p>	<p>par mois</p> <p>1017.00</p>

''

- décision du 9 mai 2012 portant sur la période du 1^{er} janvier 2010 au 30 avril 2010 octroyant des prestations complémentaires à la recourante à hauteur de 11'347 fr. par an (soit 946 fr. par mois) sur la base du plan de calcul suivant :

''

<p>A) FORTUNE</p> <ul style="list-style-type: none"> - fortune mobilière : 3000.- - immeubles : valeur fiscale : Fr. - immeubles : valeur vénale : - déduction des dettes hypothécaires : - autres dettes : - déduction légale de Fr. ./ 70000.- <p style="text-align: right;">FORTUNE NETTE ZERO</p>		
<p>B) REVENUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - imputation de la fortune nette - revenu d'une activité lucrative Fr. 54456.- (dont Fr. 24164.- *) moins déduction légale de Fr. 1500.- pris au 2/3 - rentes AVS/AI - autres rentes - rendement de la fortune mobilière 5.- / immobilière 0.- 	<p>REVENUS</p> <p>35304.- 8304.-</p> <p>5.- 7680.-</p>	<p>DÉDUCTIONS</p>

- autres revenus hypothétique)	(* = revenu		47640.-
C) DEDUCTIONS			
- entretien forfaitaire : couverture des besoins vitaux			15000.-
- loyer annuel net : Fr. 20832.- plus Fr. 1680.- de charges réelles mais au maximum Fr. 15000.-			
- frais de séjour dans un home Fr. par jour, soit par année :			
- dépenses personnelles			
- cotisations AVS/AI/APG			
- primes d'assurances de capitaux (vie, accidents, invalidité)			
- intérêts hypothécaires et frais d'entretien d'immeubles			
- autres déductions			
	TOTAL DES DÉDUCTIONS (C)		62640.-
	TOTAL DES REVENUS (B)	51293.-	
D) CALCUL DE LA PRESTATION COMPLEMENTAIRE		par année	par mois
	C-B : 62640 - 51293 = 11347	11347.00	946.00

"

- décision du 9 mai 2012 portant sur la période du 1^{er} mai 2010 au 31 décembre 2010 octroyant des prestations complémentaires à la recourante à hauteur de 11'347 fr. par an (soit 946 fr. par mois) sur la base du même plan de calcul que la décision précédente ;
- décision du 9 mai 2012 portant sur la période du 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2011 octroyant des prestations complémentaires à la recourante à hauteur de 19'423 fr. par an (soit 1619 fr. par mois) sur la base du plan de calcul suivant :

"

A) FORTUNE			
- fortune mobilière :	6100.-		
- immeubles : valeur fiscale : Fr.			
- immeubles : valeur vénale :			
- déduction des dettes hypothécaires :			
- autres dettes :			
- déduction légale de Fr.	./ 90000.-		
	<u>FORTUNE NETTE</u>	<u>ZERO</u>	
B) REVENUS		REVENUS	DÉDUCTIONS
- imputation de la fortune nette			
- revenu d'une activité lucrative Fr. 43381.- (dont Fr. 24164.- *)		27920.-	
moins déduction légale de Fr. 1500.- pris au 2/3		8436.-	

<ul style="list-style-type: none"> - rentes AVS/AI - autres rentes - rendement de la fortune mobilière 6.- / immobilière 0.- - autres revenus <p style="text-align: right;">(* = revenu hypothétique)</p>	<p>6.- 7680.-</p>	
<p>C) DEDUCTIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> - entretien forfaitaire : couverture des besoins vitaux - loyer annuel net : Fr. 19896.- plus Fr. 1680.- de charges réelles mais au maximum Fr. 15000.- - frais de séjour dans un home Fr. par jour, soit par année : - dépenses personnelles - cotisations AVS/AI/APG - primes d'assurances de capitaux (vie, accidents, invalidité) - intérêts hypothécaires et frais d'entretien d'immeubles - autres déductions <p style="text-align: right;">TOTAL DES DÉDUCTIONS (C) TOTAL DES REVENUS (B)</p>		<p>48465.-</p> <p>15000.-</p> <p>63465.-</p>
<p>D) CALCUL DE LA PRESTATION COMPLEMENTAIRE</p> <p style="text-align: center;">C-B : 63465 - 44042 = 19423</p>	<p>par année</p> <p>19423.00</p>	<p>par mois</p> <p>1619.00</p>

- décision du 9 mai 2012 avec effet au 1^{er} janvier 2012 octroyant des prestations complémentaires à la recourante à hauteur de 19'423 fr. par an (soit 1619 fr. par mois) selon le même plan de calcul que la décision précédente.

Par déterminations du 9 juillet 2012, la recourante a notamment souligné que la proposition de la caisse de prendre en compte, au titre des déductions, les frais de transport retenus par l'administration fiscale n'était qu'une acceptation partielle des frais réels occasionnés pour l'obtention du revenu de son mari. Elle a indiqué en outre supposer que le calcul des décisions pro forma de la caisse avait été fait avec la déduction des frais de transport retenus par l'administration fiscale mais n'en avait pas la certitude, raison pour laquelle elle a précisé vouloir connaître les détails de la composition du revenu calculé et retenu dans ces décisions pro forma. Elle a enfin poursuivi en ces termes :

"Il est clair que dans le pire des cas, nous devons accepter la proposition faite par la partie intimée de nous reconnaître uniquement "la déduction des frais de transport retenus par le fisc". Mais nous voulons que la justice décide si l'article 10, al. 2 lettre a LPC doit être appliqué ou pas."

Par déterminations du 29 août 2012, la caisse a répondu ce qui suit :

"Nous nous référons aux déterminations du 9 juillet 2012 de Mme C. _____ et précisons que les frais de transport retenus par le fisc, et repris dans le nouveau calcul des prestations complémentaires (PC), sont les suivants :

Périodes	Frais de transport pris en compte
octobre 2008 à décembre 2008	Fr. 15084.--
janvier 2009 à décembre 2009	Fr. 16338.--
janvier 2010 à décembre 2010	Fr. 15905.--
janvier 2011 à décembre 2011	Fr. 15905.--
depuis le 1 ^{er} janvier 2012	Fr. 19905.--

Les autres éléments de calcul sont identiques à ceux retenus dans les décisions litigieuses du 21 novembre 2011.

Aucun nouvel élément ne ressortant des déterminations du 9 juillet 2012, nous confirmons les termes et conclusion de notre duplicque du 13 juin 2012."

C. Lors de l'instruction de la présente cause, la Cour de céans a constaté sur le site des Chemins de fer fédéraux (www.cff.ch) que le mari de la recourante ne pouvait se rendre tôt le matin en transports publics (train et bus) depuis son domicile à [...] (via [...] et [...]) sur son lieu de travail à [...] ([...]) ou en revenir tard le soir compte tenu de leurs horaires de fonctionnement et de leurs interconnexions.

En droit :

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). 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).

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36) 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 procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 2008 sur la procédure administrative ; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD) lorsque la valeur litigieuse est égale ou supérieure à 30'000 fr (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

En l'espèce, la recourante n'a pas chiffré ses conclusions. Toutefois, dans la mesure où les décisions attaquées portent sur le calcul de prestations complémentaires entre octobre 2008 et décembre 2011 et compte tenu des griefs soulevés, il convient d'admettre que la valeur litigieuse dépasse ce seuil.

c) Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 60 al. 1 LPGA), le recours satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales 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 (ATF 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53, confirmé par TF 9C_441/2008 du 10 juin 2009 consid. 2.1).

b) En l'espèce, le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations complémentaires, dès le 1^{er} octobre 2008. Plus spécifiquement, est litigieuse la prise en compte d'un revenu hypothétique pour la recourante dans le calcul des prestations complémentaires ainsi que la question des dépenses dont il convient de tenir compte pour l'acquisition du revenu de son l'époux afin d'établir le revenu déterminant du couple.

3. a) Aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA, un assureur social peut, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. A contrario, si l'assureur a déjà envoyé sa réponse, il ne peut plus reconsidérer sa décision. Une décision pendente lite rendue postérieurement à l'échéance du délai de réponse est donc nulle et n'a valeur que de simple proposition au juge (ATF 130 V 138 consid. 4.2 p. 144, 109 V 234 consid. 2 p. 236 s ; Ueli Kieser, ATSG Kommentar, 2^{ème} éd., n° 48 ad art. 53). Lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, elle rend le recours sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle. Lorsque la nouvelle décision ne fait pas entièrement droit aux conclusions du recourant, elle ne saurait revêtir la force matérielle d'une décision administrative. Elle ne met ainsi pas fin au litige et doit être considérée comme une simple proposition faite au juge par l'une des parties au procès (ATF 109 V 234 consid. 2 p. 236 sv. ; VSI 1994 p. 281 consid. 4a et les références citées), le tribunal devant alors poursuivre l'instruction et statuer sur le recours dans la mesure où il n'est pas devenu sans objet (cf. art. 83 al. 2 LPA-VD)

b) En l'espèce, l'intimée a rendu six nouvelles décisions formelles le 9 mai 2012 reconsidérant sa position pour les années 2008 à 2012 sans pour autant donner entièrement droit aux conclusions de la recourante dans le cadre de la présente procédure.

Dans la mesure où la recourante continue à contester la prise en compte par la caisse d'un revenu hypothétique la concernant et considère que les frais de transport relatifs à l'activité exercée par son conjoint doivent être déduits dans leur intégralité, force est de constater que le présent recours n'est pas devenu sans objet de sorte qu'il y a lieu de se prononcer sur le fond, y compris sur le bien-fondé de ces six nouvelles décisions rendues par la caisse pour les années 2008 à 2012, par économie de procédure, cela d'autant plus qu'il existe un lien de connexité étroit et évident entre ces nouvelles décisions et celles du 21 novembre 2011, objet de la décision sur opposition du 8 février 2012, ainsi que les six décisions du 26 mars 2012 (cf. ATF 122 V 36 consid. 2a et les références citées). A cet égard, la question de la recevabilité du recours interjeté le 5 mars 2012, qui paraissait prématuré, contre la décision sur opposition du 8 février 2012 qui admettait partiellement l'opposition et annonçait la notification de nouvelles décisions, rendues le 26 mars 2012, peut rester ouverte dans la mesure où la caisse a finalement annulé les décisions du 26 mars 2012 pendente lite pour les remplacer par les décisions du 9 mai 2012, désormais seules litigieuses.

4. a) A teneur de l'art. 2 al. 1 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.

Conformément à l'art. 4 al. 1 LPC, ces personnes sont en particulier les ressortissants suisses, qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui perçoivent une rente de l'AVS (let. a) ou de l'assurance-invalidité (let. c).

b) Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant des prestations complémentaires correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. En outre les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés (art. 9 al. 2 LPC).

ba) S'agissant des dépenses reconnues, celles-ci sont appréhendées de manière exhaustive par l'art. 10 LPC (TF 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid 5.1, 9C_822/2009 du 7 mai 2010 consid. 3.3 et la référence citée, in SVR 2011 EL n° 2 p. 5) et comprennent - pour les personnes ne vivant pas en permanence ou pour une longue période dans un home ou un hôpital - les montants forfaitaires qui y sont définis (al. 1 let. a) ainsi que des montants correspondant, dans certains cas limitativement énumérés, à des frais effectifs, parfois uniquement à concurrence d'une certaine somme (al. 1 let. b et al. 3). Selon l'art. 1c OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301), les dépenses reconnues sont prises en compte pour le conjoint directement concerné par elles. Quand une dépense concerne indifféremment les deux conjoints, elle est prise en compte par moitié pour chacun d'eux.

bb) Les revenus déterminants, quant à eux, sont fixés par l'art. 11 al. 1 LPC, lequel précise que ceux-ci comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 fr. pour les personnes seules et 1'500 fr. pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (let. a), le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les allocations familiales (let. f), les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g)

c) Concernant le revenu hypothétique, il ressort de l'art. 14a al. 1 et 2 OPC-AVS/AI que le revenu de l'activité lucrative des invalides est pris en compte sur la base du montant effectivement obtenu par l'assuré durant la période déterminante. Toutefois, pour les personnes invalides âgées de moins de 60 ans et en l'absence de revenu, 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. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, augmenté d'un tiers, pour un taux d'invalidité de 40 à moins de 50 % (al. 2 let. a), au montant maximum destiné à la couverture des besoins selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 50 à moins de 60 % (al. 2 let. b), aux deux tiers du montant maximum destiné à la couverture des besoins vitaux selon la let. a, pour un taux d'invalidité de 60 à moins de 70 % (al. 2 let. c).

Selon 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 directement applicable lorsqu'une personne assurée s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'elle pourrait se voir obligée d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 CC (ATF 117 V 287 consid. 3b p. 291 ; VSI 2001 p. 127 s., consid. 1b, P 18/99). Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger de la personne intéressée qu'elle exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'elle pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté. Pour ce faire, il y a lieu d'appliquer à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce (ATF 117 V 287 consid.3c p. 292). Les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusqu'ici, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 117 V 287 consid. 3a p. 290 ; VSI 2001 p. 128, consid. 1b, précité ; SVR 2007 EL n° 1 p. 1 et RDT 2005 p. 127, P 40/03).

Néanmoins, on rappellera que les revenus hypothétiques, fixés schématiquement notamment à l'art. 14a OPC-AVS/AI, représentent une présomption juridique. L'assuré peut renverser cette présomption en apportant la preuve que des facteurs objectifs ou subjectifs lui interdisent ou compliquent la réalisation d'un tel revenu (RCC 1990 p. 157 ; RCC 1989 p. 604 ; RCC 1984 p. 101).

Lorsque l'impossibilité d'exercer une activité raisonnablement exigible demeure non prouvée, l'assuré devra se voir opposer la prise en compte d'un revenu hypothétique correspondant à son âge et à son taux d'invalidité. Il faut en effet éviter que l'assuré présentant une capacité résiduelle de travail et de gain ne reçoive par le canal des prestations complémentaires ce que l'AI ne veut pas lui accorder (RCC 1990 p. 157, consid. 2).

S'agissant du critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, l'ancien 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 (TFA P_2/99 du 9 décembre 1999). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (TFA P_18/02 du 9 juillet 2002). Cela signifie que la fixation d'un revenu hypothétique dans le cadre du calcul des prestations complémentaires ne saurait se référer à un marché de l'emploi en général et équilibré, mais doit bien davantage tenir compte de la situation personnelle et concrète ainsi que du marché de l'emploi tel qu'il se présente au moment déterminant aux alentours du domicile de la personne concernée, de sorte qu'il en résulte en général un montant inférieur aux salaires résultant de la table TA1 de l'Enquête suisse sur la structure des salaires publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa).

5. En l'occurrence, la recourante conteste le revenu hypothétique que la caisse lui a attribué et la quotité des dépenses reconnues pour son conjoint.

a) S'agissant du revenu hypothétique, la caisse a considéré sur le principe qu'il convenait de retenir un revenu hypothétique pour la recourante pour les années 2008 à 2011. Cette position n'est pas critiquable en soi et répond aux dispositions légales, cette dernière ne travaillant pas. Elle a fixé la quotité de ce revenu à 24'164 fr par an, en se fondant sur l'évaluation de la capacité de gain fixée par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI).

La Cour de céans est d'avis qu'il n'y pas lieu de s'écarter de cette appréciation. En effet, quant au principe, la recourante doit se voir imputer un revenu hypothétique en tant que personne souffrant d'une invalidité partielle. Quant à la question de savoir si ce revenu peut être supérieur à celui fixé schématiquement par l'art. 14 a al. 2 let a OPC-AVS/AI, la réponse doit être en l'espèce affirmative à l'aune des principes jurisprudentiels qui viennent d'être énoncés. En effet, on constatera avec la caisse intimée que la recourante est âgée de 53 ans et que son taux d'invalidité, pour lequel elle reçoit une rente depuis octobre 2007, est de 50%. On relèvera également que le marché local du travail est relativement favorable. Dans ce cadre, rien ne s'oppose, selon l'évaluation de l'OAI reprise par la caisse intimée, à ce que la recourante puisse exercer un travail simple et répétitif pour les années 2008 à 2011, par exemple dans le domaine industriel léger, comme ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères ou comme ouvrière dans le conditionnement et que l'exercice d'une telle activité aurait permis l'obtention d'un revenu annuel de Fr. 24'164.-. En outre, la recourante n'a pas démontré en quoi son état de santé se serait péjoré durant ces années au point de pouvoir renverser la présomption légale fixée par l'art. 14a OPC-AVS/AI. De plus, la recourante fait état d'une aggravation de son état de santé à la fin de l'année 2011, soit pour une période postérieure à la période prise en compte par les décisions litigieuses, savoir du 1^{er} octobre 2008 au 21 novembre 2011.

b) S'agissant des frais de déplacement en véhicule privé du mari de la recourante, cette dernière soutient qu'il faut les déduire dans leur intégralité et non s'en tenir à la déduction forfaitaire d'un abonnement général pour les transports publics, ni ne tenir compte des déductions retenues par l'administration fiscale.

ba) S'agissant des frais d'obtention du revenu, l'art. 10 al. 3 let a LPC dispose que sont reconnus comme dépenses, pour toutes les personnes, les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative. Sur ce sujet, on relèvera également que les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC) émises par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) disposent pour l'essentiel, dans leurs différentes versions de 2008, 2009, 2010 et 2011, qu'il faut déduire du revenu brut d'une activité lucrative les frais d'acquisition et les cotisations, en faveur des assurances sociales de la Confédération. Si ces frais sont plus élevés que le revenu brut d'une activité lucrative, il n'est pas procédé à la prise en considération du revenu issu de cette activité. Le montant global déductible doit être également imputé intégralement, même si le revenu n'a été réalisé que pendant une partie seulement de l'année déterminante pour le calcul des prestations complémentaires (DPC 2008 n° 2072, 2009 n° 2072, 2010, n° 2072, 2011 n° 3421.04 ; cf. aussi RCC 1972 p. 70).

L'art. 11a OPC-AVS/AI dispose que le revenu annuel provenant de l'exercice d'une activité lucrative est calculé en déduisant du revenu brut les frais d'obtention du revenu dûment établis ainsi que les cotisations dues aux assurances sociales obligatoires et prélevées sur le revenu. Les DPC reprennent ce principe en substance pour les salarié(e)s, qui peuvent déduire de leur revenu brut de l'activité lucrative les frais supplémentaires entraînés par des repas pris à l'extérieur, les frais de transport jusqu'au lieu de travail et d'achat de vêtements professionnels (DPC 2008 n° 2083, 2009 n° 2083, 2010 n° 2083 et 2011 n° 3423.03 ; cf. également RCC 1968 p. 116).

En ce qui concerne plus particulièrement les frais d'un véhicule privé, ceux-ci ne peuvent être assimilés à des frais d'obtention du revenu que s'ils ont un rapport direct avec l'activité lucrative et que "le contribuable ne peut disposer de moyen de transport publics ou que leur utilisation n'est pas possible, par exemple à cause d'un handicap physique, de l'éloignement de la station la plus proche, d'horaires inadéquats" (arrêt du TFA du 4 juillet 1979, in RCC 1980 p. 125 consid. 3). Se fondant sur cet arrêt, les DPC admettent que de tels frais peuvent être assimilés à des frais d'obtention du revenu s'il sont en rapport direct avec l'activité lucrative de l'assuré et si la personne en cause ne peut se déplacer en transport public soit parce qu'il sont inexistantes, soit parce que son invalidité l'empêche de le faire (DPC 2008 n° 2084, 2009 n° 2084, 2010 n° 2084, 2011 n° 3423.04).

bb) En l'espèce, il n'est pas contesté par la caisse intimée que le mari de la recourante dispose d'une activité lucrative à [...]. Il en retire un revenu dont elle a tenu compte pour définir le revenu déterminant du couple. On relèvera ainsi d'emblée que la caisse intimée a reconnu d'elle-même respectivement dans ses écritures du 8 février 2012, du 26 avril 2012 et du 13 juin 2012 qu'il convenait de tenir compte des frais d'obtention du revenu du mari de la recourante (frais de repas et frais de déplacement) pour le calcul des prestations complémentaires. Le principe de ces déductions n'est ainsi pas litigieux.

Quant à leur quotité, la caisse intimée, dans son écriture du 13 juin 2012 se refuse à prendre en considération l'ensemble des frais de déplacement du mari de la recourante au motif que cette déduction serait disproportionnée par rapport à son revenu. Elle estime de manière implicite que dans cette hypothèse il reviendrait moins cher pour le mari de la recourante de payer un loyer pour un logement proche de son employeur et que celui-ci serait plus à même de subvenir au besoin de sa famille, selon l'art. 163 CC (code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210).

bc) Il ressort des constatations de la Cour de céans que les horaires des transports publics entre [...], respectivement [...] et [...] ([...]) via [...] en train puis en bus, ne permettent pas au mari de la recourante de se rendre sur son lieu de travail le matin et ne lui permettent pas de rentrer chez lui le soir. Force est d'admettre que les horaires des transports publics sont inappropriés en l'espèce ce qui, dans les faits, les rend inexistants. La Cour de céans admet ainsi que le mari de la recourante n'a pas d'autre choix que de prendre un véhicule à moteur pour se rendre sur son lieu de travail sauf à prendre un logement proche de son lieu de travail. Il y a donc lieu de tenir pour établi que ces frais de transport sont en corrélation directe avec l'activité lucrative de P. _____ au regard de la LPC.

bd) Sur le plan fiscal, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de juger que (TC 2C_477/2009 du 8 janvier 2010) :

"3.1 Selon l'art. 26 al. 1 LIFD, le contribuable exerçant une activité lucrative dépendante peut déduire les frais de déplacement nécessaires entre le domicile et le lieu de travail. Les frais d'entretien du contribuable et de sa famille, y compris les dépenses privées résultant de sa situation professionnelle, ne peuvent toutefois pas être déduits (art. 34 let. a LIFD). Selon l'art. 26 al. 2 LIFD, les frais de déplacement sont estimés forfaitairement ; le contribuable peut néanmoins justifier de frais de déplacement plus élevés. La réglementation de l'art. 26 LIFD est complétée par l'ordonnance du 10 février 1993 sur la déduction des frais professionnels des personnes exerçant une activité lucrative dépendante en matière d'impôt fédéral direct (ci-après : l'Ordonnance ; RS 642.118.1), par l'Appendice du 23 septembre 2005 à l'Ordonnance (ci-après : l'Appendice ; RO 2005 4815 s.) et par la Circulaire de l'Administration fédérale des contributions du 22 septembre 1995 : Déduction des frais professionnels des personnes exerçant une activité lucrative dépendante (Archives 64, p. 701 ss).

3.2 La notion de dépenses nécessaires à l'acquisition du revenu recoupe celle développée par la jurisprudence sous l'empire de l'arrêté du Conseil fédéral du 9 décembre 1940 concernant la perception d'un impôt fédéral direct (RO 56 2021), en vigueur jusqu'au 31 décembre 1994 (arrêt 2C_445/2008 du 26 novembre 2008, consid. 5.2 in RDAF 2008 II p. 528 ; StE 2003 B 22.3 n° 76, 2P.254/2002 consid. 3.2). Sont des frais d'acquisition du revenu les frais que le contribuable ne peut raisonnablement éviter (ATF 124 II 29 consid. 3a p. 32) et qui sont essentiellement occasionnés par la réalisation du revenu (arrêts 2C_14/2009 du 22 avril 2009, consid. 2.1 in RF 64/2009 p. 571 ; 2A.224/2004 du 26 octobre 2004 consid. 6.3 in RDAF 2005 II 123 ; 2P.254/2002 du 12 mai 2003, consid. 3.2 in StE 2003 B 22.3 n° 76 et les arrêts cités). En d'autres termes, il suffit

que la dépense soit économiquement nécessaire à l'obtention du revenu et que l'on ne puisse exiger du contribuable qu'il s'en abstienne (arrêt 2C_445/2008 du 26 novembre 2008, consid. 5.2 in RDAF 2008 II p. 528 ; ATF 124 II 29 consid. 3a p. 32).

3.3 Au sens de l'art. 5 de l'Ordonnance, le contribuable qui utilise les transports publics pour les déplacements entre le domicile et le lieu de travail peut déduire ses dépenses effectives. En cas d'utilisation d'un véhicule privé, il peut déduire les dépenses qu'il aurait eues en utilisant les transports publics. Exceptionnellement, si l'on ne peut raisonnablement exiger du contribuable qu'il utilise un moyen de transports publics parce qu'il établit qu'il ne dispose d'aucun moyen de transports publics ou qu'il n'est pas en mesure de les utiliser, il peut déduire les frais d'utilisation d'un véhicule privé d'après les forfaits de l'art. 3 de l'Ordonnance ou justifier de frais professionnels plus élevés (art. 5 al. 3 de l'Ordonnance). Tel est notamment le cas lorsque le contribuable est infirme ou en mauvaise santé, lorsque la prochaine station de transports publics se trouve très éloignée de son domicile ou de son lieu de travail, lorsque le début ou la fin de l'activité lucrative a lieu à des heures qui ne sont pas compatibles avec l'horaire des transports publics ou si le contribuable dépend d'un véhicule pour l'exercice de sa profession (arrêts 2C_445/2008 du 26 novembre 2008, consid. 5.3 in RDAF 2008 II p. 528 ; 2A.479/1995 du 14 mai 1996, consid. 2 et les références citées).

Si le contribuable fait valoir des frais plus élevés, il doit justifier la totalité des dépenses ainsi que leur nécessité sur le plan professionnel (art. 4 de l'Ordonnance). Le Département fédéral des finances fixe les déductions forfaitaires pour chaque année de calcul et les publie dans un appendice joint à l'Ordonnance (art. 3 de l'Ordonnance) ; pour l'année de calcul 2006, la déduction forfaitaire pour les frais de déplacement avec une voiture privée s'élevaient à 65 ct. par kilomètre parcouru (Appendice). Le canton du Valais n'a pas fait usage de la possibilité de fixer un barème échelonné des déductions forfaitaires en fonction du nombre de kilomètres parcourus (art. 5 al. 4 de l'Ordonnance), contrairement à d'autres cantons (par exemple, le canton de Vaud ; cf. arrêt 2A.4/2006 du 26 juin 2006). Fixé à 65 ct/km pour 2006, le prix forfaitaire correspond au coût moyen pour 15'000 km par année d'une voiture d'environ 1'600 cm³ environ. Il comprend les frais fixes annuels, tels que l'amortissement du véhicule, les taxes, assurances RC et casco partielle, le loyer du garage (place de parc), la vignette ainsi que les frais variables par 1'000 km, tels que carburant, huile, pneus et service. Comme l'a déjà constaté le Tribunal fédéral (cf. arrêt 2C_263/2008 du 24 octobre 2008, consid. 3), le loyer annuel de la place de parc est inclus dans le forfait. L'Administration fédérale des contributions a démontré que le prix de la place de parc compris dans le forfait s'élève à 1'200 fr. par année.

3.4 Lorsque le lieu de domicile et de travail sont trop distants l'un de l'autre, le parcours journalier jusqu'au lieu de travail apparaît inadapté aux circonstances, conformément au critère de "ce qui peut être raisonnablement exigé du contribuable" ("Zumutbarkeit"), de sorte que les frais de transport qui en résultent ne peuvent être qualifiés de nécessaires (arrêt 2C_445/2008 du 26 novembre 2008, consid. 5.3 in RDAF 2008 II p. 528). Dans ce cas, il peut raisonnablement être exigé du contribuable qu'il séjourne la

semaine à proximité de son lieu de travail et ne rentre à son domicile qu'en fin de semaine. Le surplus des frais déductibles est alors réglé par l'art. 9 de l'Ordonnance. Selon l'al. 4 de cette disposition, "au titre de frais nécessaires de déplacement, le contribuable peut déduire les dépenses résultant du retour régulier au domicile fiscal ainsi que les frais nécessités au lieu de séjour par le déplacement entre le logement et le lieu de travail, conformément à l'art. 5 [de l'Ordonnance]".

Ceci étant posé, la Cour de céans constate qu'en l'espèce l'administration fiscale a admis des déductions pour les frais de déplacement du mari de la recourante depuis 2008. Compte tenu de ces déductions et de l'arrêt du Tribunal fédéral précité, la Cour de céans est d'avis qu'il n'y a pas lieu d'admettre une déduction intégrale des frais de déplacement du mari de la recourante car ceci reviendrait à privilégier de manière inégalitaire les couples dont l'un des conjoints dispose d'une rente AI, singulièrement de prestations complémentaires, par rapport aux autres couples qui n'ont droit qu'à une déduction limitée des frais de transport lorsque le lieu de domicile et de travail sont trop distants l'un de l'autre, ces frais ne pouvant être qualifiés de nécessaires au regard de la jurisprudence citée. C'est donc à bon droit que la caisse intimée n'a retenu que la déduction admise par l'administration fiscale en matière de frais de déplacement pour établir le revenu net du mari de la recourante pour les années 2008 à 2011.

6. a) Au regard de ce qui précède, la décision sur opposition rendue le 8 février 2012, en ce qu'elle concerne les décisions PC rendues le 21 novembre 2011, doit être annulée au bénéfice des décisions PC rendues le 9 mai 2012 relatives aux années 2008 à 2011, comme l'a proposé la caisse intimée en cours de procédure. En effet, au regard de ce qui précède la Cour de céans s'y rallie et les confirme.

b) S'agissant de la décision rendue le 9 mai 2012 concernant l'année 2012, la recourante fait état d'une aggravation de son état de santé à compter de décembre 2011. La caisse soutient que le fait que la recourante ait demandé la révision de son degré d'invalidité à l'OAI et produit un certificat médical ne permet pas de faire abstraction d'un revenu hypothétique dans la mesure où il faut éviter que l'assuré

présentant une capacité résiduelle de gain ne reçoive par le canal des prestations complémentaires ce que l'assurance-invalidité ne peut lui accorder.

A cet égard, dans un arrêt (C_68/2007), le Tribunal fédéral a retenu ce qui suit :

"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)."

Il incombe ainsi à la caisse intimée d'examiner le certificat médical produit par la recourante et attestant une péjoration de son état de santé à la fin de l'année 2011, d'instruire le cas conformément à l'art. 43 al. 1 LPGA, si elle estime le certificat médical produit par la recourante insuffisamment probant, et de demander des précisions dans la mesure où la décision du 9 mai 2012 relative à l'année 2012 repose sur une instruction insuffisante sur le plan médical.

c) Il s'ensuit que le recours doit être partiellement admis et la décision sur opposition du 8 février 2012 ainsi que les décisions du 26 mars 2012 réformées dans le sens des propositions en procédure de la caisse du 9 mai 2012 relatives aux années 2008 à 2011, savoir la prise en compte d'un revenu hypothétique de la recourante et à titre de déduction des frais de transport retenus par l'administration fiscale pour les années 2008 à 2011.

En ce qui concerne l'année 2012, la proposition en procédure du 9 mai 2012, qui annule et remplace la décision du 26 mars 2012, doit être annulée et la cause renvoyée à la caisse pour complément d'instruction sur le plan médical et nouvelle décision. La déduction des frais de transport retenus par l'administration fiscale, opérée par le caisse intimée pour l'année 2012, est toutefois confirmée.

d) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, la recourante obtenant partiellement gain de cause (art. 61 let. g LPGA), mais sans l'assistance d'un mandataire.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est partiellement admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 8 février 2012 et les décisions du 26 mars 2012 sont réformées dans le sens des propositions en procédure du 9 mai 2012 relatives aux années 2008 à 2011.
- III.** La proposition en procédure du 9 mai 2012 relative à l'année 2012, qui annule et remplace la décision du 26 mars 2012, est annulée et la cause renvoyée à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS pour instruction complémentaire conformément aux considérants et nouvelle décision.
- IV.** Il n'est pas perçu d'émolument judiciaire.
- V.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- C. _____,
- 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).

Le greffier :