

200.2019.555.PC

N° AVS
DEJ/REN

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du juge unique du 26 août 2020

Droit des assurances sociales

C. Meyrat Neuhaus, juge
J. Desy, greffier

A. _____
représentée par Me B. _____
recourante

et

C. _____
recourant

contre

Caisse de compensation du canton de Berne (CCB)
Division prestations complémentaires, Chutzenstrasse 10, 3007 Berne
intimée

relatif à une décision sur opposition de cette dernière du 11 juin 2019



En fait:

A.

A. _____ et C. _____, née en 1973 et né en 1969, sont mariés et parents de trois enfants (nés en janvier 1999, en août 2001 et en juillet 2006). L'assurée prénommée perçoit une rente entière de l'assurance-invalidité (AI) et a requis en 2005 auprès de la Caisse cantonale de compensation (CCB) des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (PC), qui lui ont été octroyées dès le 1^{er} septembre 2005 par décision du 25 octobre 2005. Elles ont été réexaminées périodiquement et octroyées sans tenir compte d'un éventuel revenu du mari de l'assurée. Par décision du 17 décembre 2018, la CCB a nouvellement imputé un revenu hypothétique de Fr. 36'000.- à l'époux de l'assurée avec effet au 1^{er} juillet 2019, ce qui a substantiellement réduit les PC à Fr. 895.- par mois.

B.

L'époux de l'assurée a formé opposition contre le prononcé précité le 14 janvier 2019, puis l'assurée, désormais représentée par un mandataire professionnel, a également formé opposition et requis le bénéfice de l'assistance judiciaire le 25 janvier 2019. Après une nouvelle prise de position de l'assurée le 12 mars 2019, la CCB a confirmé la décision du 17 décembre 2018 par décision sur opposition du 11 juin 2019, refusant également d'accorder le bénéfice de l'assistance judiciaire et de désigner le mandataire en qualité d'avocat d'office.

C.

Par acte daté du 8 et posté le 9 juillet 2019, l'assurée prénommée et son époux ont porté la cause devant le Tribunal administratif du canton de Berne (TA) en concluant principalement à l'annulation de la décision sur opposition précitée et, subsidiairement, à la diminution du revenu

hypothétique pris en compte. Ils ont également requis le bénéfice de l'assistance judiciaire. Le 16 septembre 2019, l'assurée a indiqué être désormais représentée par un nouveau mandataire professionnel et la CCB a conclu au rejet du recours.

Le 30 septembre 2019, la recourante a réitéré sa demande de se voir accorder le bénéfice de l'assistance judiciaire et a nouvellement requis la désignation de son mandataire en qualité d'avocat d'office, ce que la juge instructrice a admis par décision incidente du 2 octobre 2019. La recourante, par son mandataire, a répliqué le 25 novembre 2019 en maintenant ses conclusions. Après la production d'un nouveau certificat médical par la recourante le 16 décembre 2019, la CCB a dupliqué le 21 janvier 2020, en maintenant ses conclusions. Le recourant ne s'est pas manifesté.

Le 5 février 2020, la recourante a présenté la note d'honoraires de son avocat d'office.

En droit:

1.

1.1 La décision sur opposition rendue le 11 juin 2019 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et confirme la décision du 17 décembre 2018 d'imputer un montant annuel brut de Fr. 36'000.- par année (pris en compte à hauteur de Fr. 21'506.- net) au recourant à titre de revenu hypothétique dès le 1^{er} juillet 2019 et jusqu'à nouvel avis. L'objet du litige porte sur l'annulation de la décision sur opposition, ou subsidiairement sur la diminution du revenu hypothétique pris en compte. Les recourants font valoir la protection de leur bonne foi, la CCB ayant octroyé des PC durant une longue période sans tenir compte d'un éventuel revenu hypothétique. Ils contestent aussi l'imputation d'un tel revenu hypothétique au recourant, alors que celui-ci est incapable de

travailler au vu des certificats médicaux produits et qu'il ne pourrait, en tout état de cause, pas travailler à 100% en raison des soins qu'il doit apporter à son épouse et à ses enfants ainsi que des tâches ménagères qui lui incombent. A toutes fins utiles, on peut relever qu'en revanche, le rejet de la requête d'assistance judiciaire de l'ancien mandataire n'a pas fait l'objet d'un recours de sa part devant le TA.

1.2 Interjeté auprès de l'autorité compétente, dans les formes et délai prescrits, par la recourante, qui dispose de la qualité pour recourir et qui s'est fait valablement représenter par un mandataire professionnel dès le 10 août 2019, et par le recourant, qui dispose également de la qualité pour recourir (voir, par exemple, TF 9C_301/2016 du 25 janvier 2017 c. 3.2), le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1], par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [LPC, RS 831.30]; art. 15 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.3 D'après la feuille de calcul annexée à la décision du 17 décembre 2018, si l'on renonçait à prendre en compte un revenu hypothétique comme le demande les recourants, l'augmentation de l'excédent de dépenses (et dès lors du droit aux prestations) resterait nettement inférieur à Fr. 20'000.- pour l'année 2019 (différence de l'ordre d'au plus Fr. 2'000.- par mois entre les mois de juillet et décembre 2019, soit Fr. 12'000.- environ; le calcul des PC ne pouvant déployer d'effets que pour l'année civile en cours, si aucune autre modification déterminante n'intervient entre-temps; art. 25 de l'ordonnance fédérale du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité [OPC-AVS/AI, RS 831.301]; ATF 128 V 39 c. 3b confirmés aux ATF 141 V 255 c. 1.3 et 139 V 570 c. 3.1). Par conséquent, le jugement de la cause incombe au juge unique de la Cour des affaires de langue française du TA (art. 54 al. 1 let. c et 57 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.4 Le Tribunal examine librement la décision sur opposition contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 Selon l'art. 4 al. 1 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des PC dès lors qu'elles perçoivent une rente de l'AVS ou de l'AI, ou auraient droit à une telle rente selon les let. b ou d de la disposition en question. Les PC se composent de la prestation complémentaire annuelle ainsi que du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 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).

2.2 En principe, toutes les prestations allouées par des tiers qui ne sont pas répertoriées à l'art. 11 al. 3 LPC font, dans leur intégralité, partie des revenus déterminants, qu'il s'agisse, indifféremment, de prestations en argent ou en nature (ATF 139 V 574 c. 3.3.3). Les revenus déterminants comprennent les revenus provenant d'une activité lucrative, le produit de la fortune, ainsi qu'un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse Fr. 37'500.- pour les personnes seules et Fr. 60'000.- pour les couples (art. 11 al. 1 let. a à c LPC). Pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui vivent en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital, le montant de la fortune nette pris en compte comme revenu s'élève à un cinquième de celle-ci (art. 3 de la loi cantonale du 27 novembre 2008 portant introduction de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [LiLPC, RSB 841.31]). Les revenus déterminants comprennent également les rentes, les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille, ainsi qu'en particulier les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. d, g et h LPC).

2.3

2.3.1 Le revenu hypothétique du conjoint d'une personne ayant droit aux PC doit également être pris en compte dans la fixation du revenu déterminant au titre d'un revenu auquel il a été renoncé (art. 11 al. 1 let. g LPC; cf. art. 9 al. 2 LPC), si le conjoint renonce à l'exercice d'une activité lucrative exigible ou à son extension. Une invalidité (partielle) du conjoint concerné n'y change rien. S'il n'est pas invalide au sens juridique du terme, les art. 14a et 14b OPC-AVS/AI ne sont applicables ni directement ni par analogie. Pour évaluer l'éventuelle activité exigible de la part du conjoint, il convient d'examiner le cas concret compte tenu des principes du droit de la famille (cf. art. 163 CC). En conséquence, il convient de tenir compte de l'âge de la personne, de son état de santé, de ses connaissances linguistiques, de sa formation professionnelle, de l'activité exercée jusqu'ici, du marché de l'emploi et, cas échéant, du temps plus ou moins long pendant lequel elle a été éloignée de la vie professionnelle (ATF 142 V 12 c. 3.2; SVR 2018 EL n° 20 c. 3.2.1). Il faut cependant octroyer au conjoint selon la jurisprudence un délai de transition réaliste pour la prise exigible d'une activité lucrative ou l'augmentation du taux d'activité, aussi bien lorsque des prestations sont en cours que dans le cadre d'une première demande de PC. Ce principe ne vaut pas lorsqu'au vu de l'obtention prévisible des PC par l'un des conjoints, en raison par exemple de l'accession à l'âge de la retraite AVS et de la cessation de l'activité lucrative, l'autre conjoint a disposé de suffisamment de temps pour une intégration professionnelle (ATF 142 V 12 c. 5.4; SVR 2018 EL n° 20 c. 3.2.1). Si, en dépit d'une capacité de travail résiduelle (partielle), le conjoint ne cherche pas ou seulement de façon insuffisante un emploi, il viole par là son obligation de diminuer le dommage (SVR 2016 EL n° 1 c. 3.2.1).

2.3.2 Il existe une différence entre l'assurance-invalidité et les prestations complémentaires, en ce sens que la première définit le degré d'invalidité – au sens d'un élément de fait objectif – en se référant à un marché du travail équilibré, alors que dans le domaine des secondes il est tenu compte du comportement réel non seulement de la personne assurée, mais également du marché du travail tel qu'il se présente au moment

déterminant et dans la région du domicile de la personne concernée (ATF 140 V 267 c. 5.3; VSI 2001 p. 126 c. 2d).

2.4 Celui qui prétend à des prestations supporte le fardeau de la preuve (au sens objectif) qu'il n'existe pas de renonciation à un revenu au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC (arrêt du Tribunal fédéral [TF] 9C_549/2016 du 13 juillet 2017 c. 2). Malgré l'application de la maxime inquisitoire, l'assuré doit également respecter son devoir de collaboration lors de l'établissement des faits (art. 28, 43 al. 1 et art. 61 let. c LPGA; TF 9C_946/2011 du 16 avril 2012 c. 3.3).

2.5 L'administration en tant qu'autorité de décision et le juge, en cas de recours, ne peuvent considérer un fait comme établi que lorsqu'ils sont convaincus de son existence. En droit des assurances sociales, pour autant que la loi n'en dispose pas autrement, le juge doit fonder sa décision sur les faits qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de l'existence d'un fait ne suffit pas. Le juge doit bien plus retenir les éléments qui, parmi les faits possibles, lui paraissent les plus probables (ATF 138 V 218 c. 6).

3.

3.1 La CCB considère qu'il est juste de diminuer le montant des PC versées à la recourante du fait qu'elle et son mari n'ont pas rapporté la preuve qu'il est inexigible de la part de celui-ci qu'il exerce une activité lucrative rapportant un gain au moins équivalent à celui qui est hypothétiquement imputé dans le calcul de la décision contestée. Elle retient également que les incapacités de travail alléguées ou l'inaptitude du recourant à trouver un emploi sur le marché du travail ne sont pas établies, eu égard notamment à une requête de rente AI ayant débouché sur un refus. Quant à la nécessité des soins prodigués par le recourant à la recourante et aux enfants empêchant l'exercice d'une activité lucrative, la CCB mentionne qu'elle n'est pas avérée non plus en l'absence d'une allocation pour impotent octroyée par l'AI. La CCB explique finalement que le fait d'avoir renoncé à retenir un tel revenu hypothétique pendant des années ne crée d'aucune façon une situation assimilable à une promesse

au sens du principe de la protection de la bonne foi en raison de la validité limitée dans le temps des décisions d'octroi de PC. Finalement la CCB indique que si le recourant est capable de présenter huit à dix recherches d'emploi de qualité plusieurs mois durant, sans être en mesure de trouver une place de travail, elle serait disposée à examiner s'il est possible de renoncer à lui imputer un revenu hypothétique.

Les recourants rétorquent que le recourant ne s'est nullement dessaisi d'un revenu, eu égard au fait qu'au-delà de ses problèmes de santé attestés, il y a également lieu de tenir compte de l'incompatibilité d'une activité lucrative sur le marché du travail avec les tâches familiales (soins dispensés à la recourante, invalide, et à ses enfants) dont il a la charge. En raison de l'ampleur de ces tâches, ils contestent également le montant retenu à titre de revenu hypothétique au motif qu'un emploi à plein temps n'est pas concevable. Par ailleurs, ils font valoir que la réduction des PC et la prise en compte d'un revenu hypothétique sont incompatibles avec la protection de leur bonne foi au vu de la longue période d'octroi de PC sans retenir un tel revenu réalisable par le recourant (à savoir depuis 2005).

3.2 En l'occurrence, la décision de la CCB du 17 décembre 2018, confirmée sur opposition le 11 juin 2019, impute nouvellement, dès lors que l'ensemble des décisions rendues depuis 2005 y avaient renoncé, un revenu hypothétique de Fr. 36'000.- au recourant, considérant que celui-ci est apte à exercer une activité lucrative sur le marché du travail. Ce revenu hypothétique, pris en compte à hauteur de Fr. 21'506.- (Fr. 36'000.- diminués des cotisations sociales à hauteur de Fr. 2'241.- et de la déduction légale de Fr. 1'500.-, soit Fr. 32'259.- pris en compte à hauteur de deux tiers; voir à ce propos art. 11 al. 1 let. a LPC), a comme conséquence une diminution des PC accordées à la recourante de Fr. 1'877.- (F. 895.- au lieu de Fr. 2'772.-) selon les deux calculs des 14 et 17 décembre 2018 (dos. CCB 83 et 84), effectivement, en raison d'autres facteurs telles la prise en compte des enfants (art. 8 OPC-AVS/AI) et de cotisations AVS/AI/APG pour personnes sans activité lucrative dans les dépenses, la PC a été ramenée à Fr. 1'288.- en juillet et août 2019 et à Fr. 980.- à partir de septembre 2019 selon décisions du 2 août 2019 (voir dos. CCB 121), qui ne font pas l'objet de la contestation.

4.

En premier lieu, il s'agit d'examiner si les recourants peuvent se prévaloir de la protection de la bonne foi ou d'une sorte de droit acquis, dès lors que la CCB avait renoncé depuis 2005 à retenir un revenu hypothétique réalisable par le recourant.

4.1 Comme on l'a vu ci-avant, une décision de prestations complémentaires ne peut déployer ses effets que pour l'année civile en cours; c'est pourquoi, dans le cadre du contrôle annuel, les éléments du calcul des prestations complémentaires peuvent être établis à nouveau d'année en année, sans égard aux facteurs pris en compte antérieurement, sans qu'il faille remplir les conditions d'une reconsidération et indépendamment d'éventuels motifs de révision survenant durant la période de calcul (voir ci-avant c. 1.3 et les références). On ne saurait ainsi discerner une quelconque promesse ou un droit acquis à des PC déterminées d'une année à une autre. Formulé autrement, les décisions d'octroi de PC ne peuvent développer leurs effets que pendant une année civile au maximum et doivent être réexaminées périodiquement.

4.2 En l'occurrence, le fait qu'un revenu hypothétique soit imputé au recourant n'est ainsi pas contraire à la protection de la bonne foi, dès lors que la CCB n'avait jamais promis de renoncer à lui imputer un tel revenu. Au contraire, en plus de la fixation chaque année de la PC annuelle, dès le 1^{er} octobre 2009 (voir dos. CCB 20), la CCB a périodiquement (voir art. 30 OPC-AVS/AI) réexaminé le droit de la recourante à percevoir des PC et requis à quelques reprises du recourant qu'il complète un formulaire relatif à un "revenu lucratif possible et acceptable pour conjoints non invalides" (voir également dos. CCB 34 et 35 [année 2012] ainsi que 38 et 41-44 [année 2013 et 2014]), indiquant par là-même que la situation n'était pas figée et qu'un examen périodique avait lieu. La CCB était ainsi parfaitement fondée à imputer nouvellement un revenu hypothétique au recourant, indépendamment du calcul opéré précédemment. Quoi qu'il en soit, vu l'âge croissant des enfants (voir c. A ci-avant) et la progression de leur autonomie, même en dépit de certains soucis de santé les affectant évoqués par la recourante (dont notamment des troubles du spectre autistique ou une hyperactivité chez le cadet), l'intimée pouvait admettre

qu'au plus tard à mi-2019 les circonstances dont dépendait l'octroi de la PC, singulièrement les besoins éducatifs, avaient notamment changé (art. 18 al. 2 LPGA).

5.

Il faut ensuite vérifier si un revenu hypothétique de Fr. 36'000.- (pris en compte à hauteur de Fr. 21'506.- selon les modalités de calcul énumérées ci-avant) peut être imputé au recourant, comme le prétend l'intimée.

5.1 Les faits suivants relatifs à la santé du recourant ressortent du dossier.

5.1.1 Ainsi que les recourants le font valoir dans leur recours, une requête de rente AI déposée en juin 2003 par le recourant a été rejetée en 2009, ce qui a été confirmé sur recours courant 2010 (JTA 2009/909/AI du 30 mai 2010; TF 9C_555/2010 du 22 juillet 2010 [irrecevabilité du recours]). Il ressort du jugement du 30 mai 2010 que les experts médicaux avaient diagnostiqué, sur le plan somatique, une fasciite plantaire du talon droit modérée, un syndrome fémoro-patellaire du genou droit et des troubles dégénératifs discrets du rachis lombaire et cervical ainsi que, sur le plan psychique, un trouble somatoforme douloureux persistant (ch. F45.4 selon la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM-10]) et des troubles de la personnalité comprenant des traits de personnalité borderline (CIM-10 F60.31) et histrionique (CIM-10 F60.4; voir le c. 3.2 du JTA précité). Finalement, selon le même jugement, ce sont essentiellement des facteurs psychosociaux et socioculturels défavorables qui grevaient les facultés adaptatives et les aptitudes professionnelles résiduelles de l'assuré ("*...*) *la charge familiale influence négativement la capacité de travail de l'expertisé.* [...] *Sur un plan strictement médical, Monsieur C._____ laisse l'impression de pouvoir avoir une capacité de travail à 100%, une fois les charges et frustrations familiales écartées*" (voir c. 4.1 du JTA précité).

5.1.2 Dans le questionnaire "revenu lucratif possible et acceptable pour conjoints non invalides" complété le 17 novembre 2018 à l'intention de la

CCB (voir dos. CCB 82), le recourant a indiqué avoir quitté son dernier emploi en été 2002 pour des raisons de santé psychiques et physiques, avec beaucoup de douleurs. Il a également exposé avoir eu un accident de voiture en 1999 et avoir soulevé de lourdes charges dans son dernier emploi, qui lui ont causé un blocage du dos, des genoux et de la nuque. Le recourant a également fait savoir que tous ses os lui faisaient mal et qu'il saignait du nez en raison des produits chimiques utilisés dans son dernier emploi. Déclarant également avoir eu un infarctus en 2008-2009 dont les médecins ignorent la cause, il a évoqué une peur liée à cette atteinte. Finalement, il a également mentionné avoir mal partout, souffrir de vertiges et prendre beaucoup de médicaments.

5.1.3 Les recourants ont également joint tant à leur opposition qu'au recours adressé au TA un certificat médical daté du 17 novembre 2014 et rédigé par l'ancien psychiatre du recourant, désormais à la retraite. Il ressort de ce document l'existence d'un trouble somatoforme douloureux, de mêmes que des troubles psychosomatiques liés à l'équanimité et au système cardiovasculaire. Sur le plan psychique, le psychiatre a fait part d'une dépression d'épuisement grave chronique et d'une hypochondrie grave. Il a ainsi considéré que son patient était durablement incapable de travailler. Le 14 novembre 2018, le même psychiatre, désormais à la retraite depuis le 31 août 2018, a indiqué que son certificat médical de novembre 2014 était toujours valable à tout le moins jusqu'à son départ à la retraite et qu'il tenait comme très vraisemblable que la situation du recourant n'évolue pas pendant une longue période.

5.1.4 A l'appui de l'opposition contre la décision de la CCB de décembre 2018, les recourants ont produit deux certificats médicaux datés des 10 et 30 janvier 2019 rédigés par le nouveau psychiatre traitant et attestant de l'obligation pour le recourant de s'occuper de son épouse invalide, de même que de l'existence de troubles psychiatriques et psychosomatiques graves avec de l'asthme, une maladie cardio-vasculaire et un stress post-traumatique, conséquence d'un emploi de policier alors qu'il vivait en Algérie. Selon ces certificats, ces atteintes étaient augmentées par l'invalidité de la recourante, ce qui oblige le recourant à s'occuper du

ménage à 100%. Une incapacité totale de travailler est également attestée à 100%.

5.1.5 A l'appui du recours adressé au TA, les recourants ont produit un nouveau certificat médical du nouveau psychiatre traitant daté du 15 décembre 2019, duquel il ressort que le recourant bénéficie d'une aide psychiatrique depuis le 10 janvier 2019. Les diagnostics de séquelles de stress post-traumatique, de burnout, de syndrome algique diffus (plusieurs articulations) et d'un trouble de l'équilibre d'origine inconnue sont également énumérés. Le psychiatre a insisté sur la difficulté d'imaginer le recourant travailler dans l'économie libre au vu de ses troubles psychiques, physiques et des responsabilités qu'il doit assumer envers sa famille.

5.2 Pour établir que le recourant n'est pas susceptible de réintégrer le marché du travail, les recourants invoquent tout d'abord ses atteintes à la santé et l'incapacité de travail qui en découle.

5.2.1 De jurisprudence constante, les autorités compétentes en matière de PC doivent en principe s'en tenir à l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'AI et leur propres mesures d'instruction ne porteront que sur les causes de l'incapacité de gain qui sont étrangères à l'invalidité (ATF 140 V 267 c. 2.3, 117 V 202 c. 2b; JAB 2015 p. 477 c. 2.7 et 3.1.2).

5.2.2 Or, en l'espèce, la demande de prestations AI déposée par le recourant a été rejetée en 2009-2010 (voir ci-avant c. 5.1.1) et les différents certificats médicaux qu'il a produits ou présents au dossier ne mettent pas véritablement en lumière une incapacité de travail de longue durée sur le marché du travail liée à une atteinte à la santé, ni d'ailleurs, et principalement, une évolution significative des diagnostics déjà posés et examinés en 2010 dans le cadre de la procédure AI. Si le recourant fait ainsi valoir plusieurs atteintes somatiques, elles ne sont ainsi que peu ou pas documentées au dossier et existaient en tout état de cause déjà en 2010, dès lors que le recourant les énonce comme conséquences de son dernier emploi, quitté en 2002 (2003 selon le JTA précité). Quant aux diagnostics des psychiatres traitants, ils se révèlent également en très grande partie identiques à ceux déjà existants en 2010, mais, surtout, ils s'avèrent semblables en tant qu'ils font état d'une grande difficulté pour le

recourant de concilier les tâches familiales avec une éventuelle activité professionnelle (voir également c. 5.4 ci-après). Cela résulte par exemple du dernier certificat médical produit, daté de décembre 2019 et postérieur à la décision sur opposition contestée, mais dont le contenu s'intègre parfaitement avec les autres éléments au dossier, dans lequel on peut constater que le nouveau psychiatre traitant a bien davantage insisté sur la difficulté de concilier les tâches familiales et un éventuel emploi sur le marché libre du travail que sur les atteintes à la santé (prétendument invalidantes) du recourant, ce qui se recoupe effectivement avec les conclusions des experts médicaux à la base du JTA précité. En tout état de cause, le recourant n'a pas non plus déposé de nouvelle demande de prestations AI en faisant valoir une dégradation de son état de santé, ce qui serait exigible de sa part (JAB 2015 p. 477 c. 3.1.4). Du reste, le recourant a effectué plusieurs postulations dès le mois de mai 2019 (voir ci-après c. 5.3), si bien qu'il est (ou se sent) manifestement capable de travailler. On peut également souligner qu'il est à tout le moins contradictoire d'alléguer de lourdes atteintes à la santé susceptibles d'empêcher toute activité lucrative et de faire valoir dans le même temps l'obligation d'accomplir toutes les tâches ménagères d'une famille de cinq personnes, à quoi s'ajoute encore l'aide apportée et décrite comme importante à la recourante, invalide. Dans ces circonstances, le recourant ne parvient pas à démontrer à suffisance une évolution défavorable de sa situation de santé qui serait intervenue depuis la décision de refus de droit à des prestations AI.

5.2.3 C'est également le lieu de préciser que les PC ne visent pas à suppléer à l'absence de revenu du recourant, mais bel et bien à compléter la rente perçue par la recourante en raison de son invalidité dans la mesure de la couverture des besoins vitaux (voir art. 2 al. 1 et 4 LPC). Si le recourant n'est pas en mesure de percevoir un revenu sur le marché du travail, il lui appartient cas échéant de déposer une nouvelle demande de prestations de l'AI.

5.3 Les recourants semblent ensuite contester qu'il existe, sur le marché du travail actuel, des emplois à la portée du recourant. A ce propos, il faut accorder au recourant que son absence depuis 2002 sur le

marché du travail et son statut d'étranger ne favorisent pas une reprise d'un emploi. Pour autant, le fait qu'il fasse valoir son obligation de s'occuper de sa famille à temps plein démontre qu'il existe chez lui certaines capacités et ressources, qu'il pourrait mettre à profit sur le marché du travail, à tout le moins dans une activité légère ne requérant pas véritablement de formation. On peut encore souligner à ce stade que la CCB a précisé dans la décision sur opposition attaquée que si le recourant effectuait huit à dix recherches d'emploi de qualité pendant plusieurs mois sans succès, elle serait prête à réexaminer le fait de lui imputer un revenu hypothétique. Le recourant a du reste présenté plusieurs recherches d'emploi effectuées au cours des mois de mai à août 2019, sans que cela n'amène – en l'état et sur la base du dossier en possession du TA – la CCB à renoncer à retenir et imputer un revenu hypothétique. A défaut d'efforts constants et systématiques reflétant la volonté de non pas seulement remplir formellement la condition posée par l'intimée mais véritablement se réintégrer sur le marché du travail, l'absence d'employabilité du recourant n'est pas établie avec une vraisemblance prépondérante.

5.4 Finalement, et principalement, les recourants font valoir qu'il est exclu d'exiger du recourant une activité lucrative en raison de ses obligations familiales, éducatives et ménagères, dues notamment à l'impossibilité de la recourante de l'aider dans lesdites tâches en raison de son invalidité, mais également en raison des soins qu'il doit lui prodiguer (voir également ci-avant c. 5.2).

5.4.1

5.4.1.1 Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]). Le degré d'impotence est déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent (art. 42^{ter} al. 1 phr. 1 LAI). Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie. Si une personne souffre

uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. Si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible (art. 42 al. 3 LAI).

5.4.1.2 Selon la jurisprudence, les membres de la famille, dans le cadre de leur devoir d'assistance prévu par le droit de la famille, peuvent être appelés concrètement à fournir un soutien étendu à la personne assurée (ATF 133 V 504 c. 4.2). Cette aide est certes plus étendue que l'assistance qui peut être attendue sans atteinte à la santé, mais elle ne doit néanmoins pas provoquer une charge disproportionnée pour les membres de la famille concernés. Il convient bien plus d'examiner dans chaque cas de quelle manière raisonnable une communauté familiale s'organiserait si aucune prestation d'assurance ne pouvait être attendue (SVR 2011 IV n° 11 c. 5.5).

5.4.2 En l'occurrence, les recourants ne font d'aucune façon référence à une demande d'allocation pour impotence qui aurait été déposée par la recourante. Même si l'existence d'une telle demande n'est en tant que telle pas déterminante (voir TF 8C_440/2008 du 6 février 2009 c. 5.1), elle pourrait toutefois se révéler être un indice allant dans le sens d'un besoin d'aide particulièrement important. Pour cet aspect également, l'élucidation d'une telle demande par l'Office AI Berne pallierait le manque de moyens d'investigation à disposition de l'intimée et la démarche en vue de l'octroi d'une allocation pour impotence est exigible de la recourante si elle veut établir un besoin de soins correspondant à une charge disproportionnée (JAB 2015 p. 477 c. 3.2). Par ailleurs, les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) édictées par l'Office fédéral des assurances sociales énoncent également qu'il n'est renoncé à retenir un revenu hypothétique que si l'aide et les soins apportés permettent d'éviter le placement dans un home (ch. 3482.03). Ainsi, il appartient aux recourants d'établir au degré de la vraisemblance prépondérante que l'état de santé de la recourante nécessite une surveillance permanente ou une aide importante de la part du recourant (voir ci-avant c. 2.4 et 2.5). Or, en l'espèce, s'il est certes vraisemblable que la recourante a besoin d'aide de la part de son mari, l'ampleur et la

nature de l'aide apportée et requise ne sont que peu étayées au dossier et demeurent très peu précises, alors qu'il incombe aux recourants, qui plus est représentés par des mandataires professionnels tant en procédure d'opposition que de recours, qu'ils en apportent la preuve. A ce stade, les seuls éléments tangibles consistent en ceux rapportés par les psychiatres traitants, qui se révèlent insuffisamment précis. Il n'est pas non plus inutile de préciser à ce stade, quand bien même cet élément est postérieur à la décision sur opposition attaquée (voir SVR 2008 IV n° 8 c. 3.4), que la recourante a indiqué, par téléphone du 24 septembre 2019, au Tribunal que son mari s'était absenté quelque temps en Algérie en raison d'un décès; au vu des pièces au dossier et de l'impossibilité pour celui-ci de signer la procuration de l'avocat de la recourante jusqu'au 25 novembre 2019 (si bien qu'il n'est d'ailleurs pas représenté en procédure dans le cadre de la procédure devant le TA), il faut en déduire que la recourante a été capable de vivre seule avec les enfants pendant près de deux mois à tout le moins, sans que cela n'engendre apparemment de grandes difficultés.

5.4.3 Par ailleurs, les enfants des recourants ont grandi et sont de plus en plus autonomes, le plus jeune étant né en 2006 et ayant ainsi 13 ans au moment de la décision sur opposition attaquée. Finalement, quand bien même les recourants allèguent différents problèmes de santé existant chez leurs enfants, ceux-ci ne sont aucunement documentés au dossier. Les recourants eux-mêmes, dans leur recours, précisent que leur fils cadet est scolarisé dans un établissement spécialisé. Les parents n'ont donc pas à s'en occuper toute la journée et rien n'indique que la recourante ne peut pas assumer l'éventuelle surveillance seule. Quant aux deux filles, à la date du prononcé contesté, l'aînée, malgré le problème de langage invoqué, suivait une formation dans le domaine de la santé, comprenant des stages pratiques, dans une école de maturité et l'autre avait été admise dans une classe de préparation professionnelle (voir dos. CCB 91, 116, 118 et 119). Il en résulte par conséquent non seulement le constat d'une autonomie grandissante, mais aussi du fait qu'à tout le moins une aide aux travaux ménagers, voire au soutien à apporter à la recourante et au cadet, est exigible des deux aînées.

5.4.4 Au vu de ce qui précède, les arguments des recourants ne suffisent pas pour établir, avec une vraisemblance prépondérante, qu'il n'est pas exigible de sa part de reprendre une activité lucrative. Il faut donc admettre que le recourant a renoncé à un revenu (dessaisissement, voir ci-avant c. 2.2-2.5).

5.5 Les recourants contestent également le montant du revenu hypothétique imputé au recourant, en faisant notamment valoir qu'il ne lui est pas possible de travailler à temps plein au vu des tâches ménagères qui lui incombent.

5.5.1 Selon les DPC (ch. 3482.04), les organes d'application de PC se réfèrent aux tables de l'"Enquête suisse sur la structure des salaires" (ESS) publiées par l'Office fédéral des statistiques. Les mêmes Directives préconisent de tenir compte des conditions personnelles telles que l'âge, l'état de santé, les connaissances linguistiques, la formation professionnelle, l'activité exercée précédemment, la durée d'inactivité, ou les obligations familiales (enfants en bas âge par exemple).

5.5.2 Or, en l'occurrence, en se référant à la table TA1 de l'ESS dans sa version de 2018, il s'avère que le revenu à prendre en considération se monte à Fr. 5'417.- par mois (Total, hommes, niveau 1 correspondant à des tâches physiques ou manuelles simples), soit un montant arrondi de l'ordre de Fr. 65'000.- annuel. Dans ces circonstances, même en tenant compte du peu d'expérience professionnelle du recourant en Suisse et de l'absence de formation professionnelle certifiée ainsi que de son long éloignement du marché du travail, il apparaît que le montant de Fr. 36'000.- retenu par la CCB est à tout le moins avantageux pour celui-ci, même en cas d'activité professionnelle exercée à temps partiel (voir également TF 9C_103/2015 du 8 avril 2015 c. 3.2.3).

5.6 Sur le vu de ce qui précède, il appert que la décision de la CCB est conforme au droit. A toutes fins utiles, on relèvera encore que la CCB a accordé au recourant une période de six mois pour lui permettre de trouver un emploi avant de diminuer la PC en cours, ce qui paraît justifié et suffisant en l'espèce (voir ATF 142 V 12 c. 5.1 et 5.2 ainsi que les références). Par ailleurs, on rappellera également aux recourants que la

CCB a indiqué être disposée à examiner une renonciation à l'imputation du revenu hypothétique au recourant si celui-ci effectue huit à dix recherches d'emploi de qualité sans succès pendant plusieurs mois.

6.

6.1 Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.

6.2 Il n'est pas perçu de frais pour la présente procédure, celle-ci étant gratuite, ni alloué de dépens ni aux recourants qui succombent ni à l'intimée (art. 61 let. a et g LPG; ATF 128 V 124 c. 5b).

6.3 La recourante a toutefois requis et obtenu la nomination de son mandataire en tant qu'avocat d'office. Les honoraires de celui-ci, selon sa note du 5 février 2020, correspondant à une activité objectivement justifiée pour la présente procédure judiciaire et ne portant pas à la critique, sont fixés à Fr. 3'220.25 (honoraires: Fr. 2'700.-; frais et débours: Fr. 290.-, plus la TVA). Sur ce montant, Fr. 2'574.05 (10h30 à Fr. 200.-; frais et débours: Fr. 290.- et TVA: 184.05) seront versés à Me B. _____ par la caisse du Tribunal (voir les art. 41 et 42 de la loi cantonale du 28 mars 2006 sur les avocats et les avocates [LA, RSB 168.11] et l'art. 1 de l'ordonnance cantonale du 20 octobre 2010 sur la rémunération des avocats et avocates commis d'office, [ORA, RSB 168.711]). La recourante doit en outre être rendue attentive à son obligation de remboursement envers le canton et Me B. _____ aux conditions de l'art. 123 du code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008 (CPC, RS 272).

Par ces motifs:

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.
3. Les honoraires de Me B._____ sont taxés à Fr. 2'700.-, auxquels s'ajoutent des débours par Fr. 290.- et la TVA; la caisse du Tribunal lui versera la somme de Fr. 2'574.05 (Fr. 2'100.- d'honoraires, Fr. 290.- de débours et Fr. 184.05 de TVA), au titre de son activité de mandataire d'office. L'obligation de restituer prévue par l'art. 123 CPC est réservée.
4. Le présent jugement est notifié (R):
 - à la recourante, par son mandataire,
 - au recourant,
 - à l'intimée,
 - à l'Office fédéral des assurances sociales.

La juge:

Le greffier:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification écrite de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).