RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2224/2021 **ATAS/807/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 août 2022

4ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Sarah BRAUNSCHMIDT SCHEIDEGGER	recourant
contre	
SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE	intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Antonio Massimo DI TULLIO et Larissa ROBINSON-MOSER, Juges assesseur·e·s

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1966, est marié à Madame B_____, née le _____ 1976. Ils ont trois enfants, nés en novembre 1995, octobre 2000 et avril 2006.

b. L'épouse de l'assuré a travaillé en qualité de femme de chambre jusqu'au 30 septembre 2014, date à laquelle elle a été licenciée en raison d'une incapacité de travail ayant débuté le 27 janvier 2014.

c. Elle s'est inscrite au chômage dès le 1er octobre 2014 pour une activité à plein temps, mais a été déclarée inapte au placement, dès lors qu'elle était dans l'incapacité totale de travailler pour une durée indéterminée.

d. Du 27 janvier 2014 au 13 février 2016, l'épouse de l'assuré a perçu des indemnités journalières, en raison de son arrêt de travail.

e. Le 10 septembre 2014, elle a déposé une demande de prestations d'invalidité auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI), en raison d'une fibromyalgie.

f. Dans ce cadre, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) a constaté, par arrêt du 20 mars 2017, que, depuis le 27 janvier 2014, l'épouse de l'assuré était incapable d'exercer son ancienne activité de femme de ménage mais présentait une capacité de travail entière dans une activité légère, respectant ses limitations fonctionnelles, soit sans port de charge, sans travaux lourds et sans activité répétée avec le membre supérieur droit (ATAS/211/2017 consid. 13 b). Son degré d'invalidité était de 2%, ce qui ne donnait droit ni à une rente d'invalidité, ni à une mesure de reclassement. Toutefois, devant se réorienter dans une nouvelle activité adaptée à son état de santé, il convenait de lui octroyer la mesure d'ordre professionnel la plus appropriée à sa situation (ATAS/211/2017 consid. 14).

g. Il ressort du rapport final du 11 juillet 2018 de la Fondation intégration pour tous (ci-après : IPT), chargée de la mise en place de la mesure, que son mandat a duré du 17 novembre 2017 au 17 juin 2018. Dans ce cadre, l'épouse de l'assuré avait suivi un stage de gouvernante dans un hôtel dès le 26 mars 2018, qui avait été interrompu dès le 3ème jour, le poste étant trop physique. Elle avait ensuite suivi un stage d'employée de maison dans un EMS du 30 avril au 25 mai 2018. Le taux d'activité de 100% avait été réduit à 50% dès le 17 mai 2018, pour raison de santé. Ce type d'emploi était une cible raisonnablement réaliste pour l'épouse de l'assuré dès lors que les postes étaient essentiellement des contrats de 60%. Le bilan faisait état d'une capacité de travail n'allant pas au-delà de 50% à 60% et d'enfants et mari très dépendants d'elle.

Il était également mentionné que l'épouse de l'assuré avait été contactée en juillet 2018 par une agence de placement mais que, n'étant pas disponible ce mois-là, l'agence devait la recontacter le mois suivant.

h. L'OAI a également rédigé un rapport final de la mesure, mentionnant que le stage d'employée de maison en EMS s'était bien déroulé mais que l'épouse de l'assuré avait effectué les deux dernières semaines à 50% plutôt qu'à 100%, en raison de difficultés physiques. Il ressortait de la mesure que la cible du nettoyage dans un secteur plus léger était réaliste.

i. D'août 2018 à décembre 2019, l'épouse de l'assuré a effectué des missions temporaires dans un EMS par l'intermédiaire d'une agence de placement F_____ (ci-après: F_____).

j. Le 9 janvier 2019, l'assuré s'est vu octroyer une rente d'invalidité avec un effet rétroactif au 1er février 2014.

B. **a.** Le 8 février 2019, l'assuré a déposé une demande de prestations complémentaires auprès du service des prestations complémentaires (ci-après: SPC ou l'intimé).

b. Le 21 mars 2019, la doctoresse C_____, spécialiste FMH en médecine interne et rhumatologie, a attesté que l'épouse de l'assuré souffrait d'affections touchant le système locomoteur. Elle ne pouvait dès lors pas effectuer de manière répétée des travaux lourds, ni rester debout toute la journée. Dans une activité de nettoyage, sa capacité de travail était d'au maximum 50%.

c. Par décisions du 24 juillet 2019, le SPC a octroyé à l'assuré des prestations complémentaires, dès le 1er février 2014, incluant, dans les plans de calcul, un gain potentiel pour son épouse de juillet 2016 à juillet 2018, puis, dès août 2018, un gain d'activité lucrative, additionné d'un gain potentiel estimé.

d. Par acte du 16 septembre 2019, complété par courrier de son conseil du 18 décembre 2019, l'assuré a formé opposition à ces décisions, contestant notamment le gain potentiel imputé à son épouse.

e. Le SPC a procédé, le 25 novembre 2019, au réexamen du droit de l'assuré à des prestations complémentaires pour la période allant du 1er juillet au 31 octobre 2019 et dès le 1er novembre 2019, incluant un gain d'activité lucrative et un gain potentiel estimé de son épouse.

f. Le 3 décembre 2019, le SPC a recalculé le montant des prestations complémentaires de l'assuré dès le 1er janvier 2020 en incluant le même gain d'activité lucrative et gain potentiel estimé de son épouse.

g. Le 4 décembre 2019, le SPC a envoyé un second courrier modifiant le montant dudit gain potentiel.

h. Le 10 janvier 2020, l'assuré a fait opposition aux décisions des 25 novembre, 3 et 4 décembre 2019 contestant, notamment, le gain potentiel de son épouse.

Il a transmis au SPC les certificats médicaux des 10 juillet et 14 décembre 2020 de la doctoresse D_____, médecin interniste généraliste, attestant être le médecin traitant de l'épouse de l'assuré, laquelle souffrait d'une fibromyalgie et d'un état dépressif. Depuis 2017, la situation médicale de la patiente s'était aggravée, la fibromyalgie étant devenue invalidante. Elle ne pouvait pas exercer une activité de nettoyeuse, femme de chambre, aide-soignante ou manutentionnaire dans la vente. Son état psychique s'était péjoré, ce qui aggravait les douleurs.

Un rapport du 5 décembre 2019 du docteur E_____, rhumatologue, était également joint. Il confirmait que l'épouse du recourant, qui l'avait consulté le jour même, souffrait de fibromyalgie.

i. Le 12 octobre 2020, l'épouse de l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI en mentionnant une incapacité de travail totale depuis janvier 2020 pour fibromyalgie importante et état dépressif et anxieux existant depuis au moins 2012. Elle a produit, à l'appui de sa demande, le rapport de la Dresse D_____ du 14 décembre 2020 et celui du Dr E_____ du 5 décembre 2019.

j. Par projet de décision du 21 janvier 2021 et décision du 8 mars 2021, l'OAI a refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations, les deux rapports médicaux précités ne permettant pas de retenir une aggravation notable et durable de l'état de santé de l'épouse de l'assuré.

k. Par arrêt du 28 février 2022, la chambre de céans a confirmé cette décision (ATAS/173/2022).

C. **a.** Par décision sur opposition du 31 mai 2021, le SPC a fait suite aux oppositions formées par l'assuré les 16 septembre 2019 – la première complétée par courrier du 18 décembre 2019 – et 10 janvier 2020. Se basant sur les certificats médicaux de la Dresse D_____ et du Dr E_____, le SPC a supprimé tout gain potentiel ou gain d'activité de l'épouse de l'assuré dès le 1er janvier 2020.

Il a confirmé ses décisions pour le surplus, expliquant qu'un gain potentiel avait été imputé à l'épouse de l'assuré dès le 1er juillet 2016 à la suite de la fin des versements des indemnités journalières de l'assurance-chômage. Dès le 1er août 2018, il s'agissait d'un gain potentiel estimé qui s'ajoutait aux gains effectifs réalisés chez F_____.

D. **a.** L'assuré a interjeté recours le 30 juin 2021 auprès de la chambre de céans contre ladite décision sur opposition, concluant, sous suite de dépens, à son annulation, à ce qu'il soit dit qu'aucun gain potentiel ne pouvait être retenu à charge de son épouse dès le 1er février 2041 (recte 2014) et au renvoi du dossier au SPC pour nouveau calcul.

b. Le SPC a répondu le 27 juillet 2021, rappelant qu'aucun gain potentiel n'était retenu pour la période du 1er février 2014 au 30 juin 2016, période durant laquelle l'épouse du recourant percevait des indemnités journalières.

Un revenu hypothétique pour conjoint non actif était imputé du 1er juillet 2016 au 31 juillet 2018, soit le revenu minimum ressortant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) pour une activité simple et répétitive ne nécessitant pas de connaissances particulières et un revenu hypothétique estimé était comptabilisé en sus des gains effectifs du 1er août 2018 au 31 décembre 2019.

La prise en compte de tout gain potentiel avait été suspendue à partir du 1er janvier 2020 en raison de l'aggravation de l'état de santé attestée médicalement.

c. Par réplique du 18 août 2021, le recourant a persisté dans ses conclusions, exposant qu'aucun gain potentiel ne pouvait être imputé à son épouse entre le 1er juillet 2016 et le mois d'août 2018, en raison de la mesure d'aide au placement. Dès le mois d'août 2018, elle avait exercé une activité à 50%, de sorte qu'elle avait pleinement mis à profit sa réelle capacité de gains.

d. Par courrier du 24 septembre 2021, le SPC s'en est rapporté à justice quant à la question de déterminer si les mesures professionnelles dont avait bénéficié l'épouse de l'assuré du 1er octobre 2017 au 31 juillet 2018 justifiaient une suppression totale ou partielle du gain potentiel.

Pour les périodes du 1er juillet 2016 au 30 septembre 2016 (recte 2017) (revenu hypothétique pour conjoint non actif) et du 1er août 2018 au 31 décembre 2019 (revenu hypothétique en sus de gains effectifs sensiblement inférieur au revenu minimum), il maintenait que la prise en compte de gains potentiels était justifiée.

e. Lors d'une audience du 23 mars 2022, l'épouse du recourant a déclaré à la chambre de céans, en substance, avoir reçu de l'aide de son époux et de proches pour s'occuper de ses enfants, jusqu'en 2012.

Son mari ayant été prisonnier de guerre, il avait des problèmes psychiques. Depuis qu'il avait été malade, puis avait perdu son emploi, la situation s'était compliquée. Elle avait dû s'occuper de tout à la maison et son mari l'appelait tout le temps. Après que sa fibromyalgie avait été diagnostiquée, elle avait recherché un poste de réceptionniste mais n'en avait pas trouvé dès lors qu'elle n'avait aucune expérience dans ce domaine. Elle avait alors proposé de travailler dans un EMS, poste à temps partiel qui lui convenait en raison des douleurs qu'elle ressentait.

Du 17 novembre 2017 au 17 juin 2018, elle avait suivi, avec l'IPT, des cours durant toute la journée, jusqu'à 15h-16h. Elle ne se souvenait plus des dates exactes. À la fin de la mesure, elle s'était inscrite, de sa propre initiative, dans l'agence de placement F_____. Elle avait essayé de travailler à plein temps, mais n'avait pas réussi.

Son état de santé s'était ensuite dégradé. À la maison, elle s'occupait de toutes les tâches ménagères et administratives. Leurs enfants vivaient encore avec elle et son époux. Ce dernier ne l'aidait pas. Il ne parlait pas français et elle l'accompagnait lors de ses rendez-vous médicaux et gérait ses médicaments. Il était très déprimé et ne parlait plus à personne, même pas à elle. Il s'agissait de sa plus grande charge.

Son fils aîné était en dernière année d'apprentissage.

f. Lors de l'audience de comparution personnelle du même jour, le recourant est entré brièvement dans la salle d'audience et est reparti en disant qu'il ne pouvait pas rester, « le film » lui apparaissant.

Son épouse a expliqué ne pas être étonnée de cette réaction, dès lors que son époux avait de la peine à voir du monde, cela lui rappelant ce qu'il avait vécu de traumatisant.

Avec l'accord des parties, il a été renoncé à l'audition du recourant.

g. Le 5 avril 2022, l'intimé a expliqué ses calculs. Le gain mensuel retenu pour l'épouse du recourant pour la période d'août à décembre 2018 avait été défini sur la base des salaires perçus par celle-ci en août et septembre 2018 et ceux de la période allant de janvier à décembre 2019, sur la base des salaires perçus aux mois de mars et avril 2019, dont il avait fait une moyenne, annualisée sur 13 versements.

h. Le 26 avril 2022, le recourant a produit des pièces complémentaires, à savoir les fiches de salaires de son épouse d'août 2018 à décembre 2019.

Il a également transmis un courrier envoyé par la Dresse D_____ à l'OAI le 7 mars 2022, dans le cadre d'une demande d'allocation pour impotent déposée par le recourant, décrivant l'aide apportée par son épouse. Elle expliquait que la suggestion d'aller dans un institut spécialisé avait provoqué chez son patient la réponse suivante: « je me donne la mort ». Le recourant avait besoin d'être rassuré par son épouse à laquelle il se raccrochait et en qui il avait confiance. D'autre part, en raison de son stress post-traumatique, il ne supportait aucun lieu fermé sauf dans un environnement habituel.

i. Par courrier du 18 mai 2022, le recourant a contesté les montants retenus par l'intimé à titre de revenus d'activité lucrative de son épouse. Elle avait cherché à travailler autant que son état de santé et sa situation personnelle le lui permettaient, de sorte que son attitude ne pouvait pas être assimilée à un dessaisissement.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

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

2. En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA ; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC - J 4 20]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA).

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

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable.

3. La législation sur les prestations complémentaires a connu des modifications entrées en vigueur les 1er janvier 2021 et 2022. Ces novelles ne sont pas applicables en l'espèce, dès lors qu'est litigieux le droit aux prestations complémentaires avant qu'elles ne soient promulguées. Ce droit doit ainsi être examiné à l'aune des dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, qui seront citées dans leur teneur à cette date.

4. Le litige, tel que circonscrit par la décision attaquée et par les conclusions du recours, porte sur le point de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a tenu compte d'un gain potentiel pour l'épouse du recourant du 1er juillet 2016 au 31 décembre 2019.

5. Dans un premier moyen, le recourant fait grief à l'intimé d'avoir tenu compte d'un gain potentiel pour son épouse, celle-ci ayant pleinement mis à profit sa capacité de gain, à l'issue de la mesure.

5.1

5.1.1 Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions (personnelles) prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations

complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de l'assurance-invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC.

L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Figurent notamment au nombre des revenus déterminants énumérés à l'art. 11 al. 1 let. a LPC : deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'500.- pour les couples.

Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC). Conformément à l'art. 15 al. 1 LPCC, le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant de l'intéressé. Le revenu déterminant est en principe calculé, conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution (art. 5 LPCC).

Pour le revenu hypothétique à prendre en compte, les organes PC se réfèrent aux tables de « l'Enquête suisse sur la structure des salaires » (ci-après : ESS). Ce faisant, il s'agit de salaires bruts. Afin de fixer le montant, on tiendra 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).

Du revenu brut ainsi fixé, on déduit les cotisations obligatoires dues aux assurances sociales de la Confédération (AVS, AI, APG, AC, AF, AA) et, le cas échéant, les frais de garde des enfants au sens du ch. 3421.04 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, dans leur état au 1er janvier 2018 (ci-après : DPC). Du revenu net ainsi obtenu, il faut déduire le montant non imputable selon le ch. 3421.04 DPC, le solde étant pris en compte pour les deux tiers. Le montant global de la franchise doit être pris en compte intégralement même si le revenu hypothétique n'est pris en compte que pendant une partie seulement de l'année déterminante pour le calcul de la prestation complémentaire (ch. 3482.04 DPC).

Pour les personnes vivant à domicile, le montant annuel de la prestation ne peut dépasser, dans l'année civile, le quintuple du montant annuel minimum de la rente simple de vieillesse fixée à l'art. 34 al. 5 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), sous déduction du montant des prestations complémentaires fédérales à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité déjà versées (art. 15 al. 2 LPCC).

À teneur de l'art. 34 al. 5 LAVS, le montant minimal de la rente de vieillesse complète est de CHF 1'175.-, depuis le 1er janvier 2015 et CHF 1'185.- depuis le 1er janvier 2019.

5.1.2 Selon l'art. 11 al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants comprennent notamment les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi.

Par dessaisissement au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, il faut entendre, en particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 120 V 187 consid. 2b).

Cette disposition est directement applicable lorsque le conjoint d'une personne assurée s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain (arrêt du Tribunal fédéral 8C_258/2008 du 12 décembre 2008 consid. 4). Le devoir de contribuer à l'entretien de la famille au sens de l'art. 163 du Code civil (CC – RS 210) fait en effet partie des obligations des époux (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 18/99 du 22 septembre 2000 consid. 2b).

Selon la jurisprudence rendue sur l'art. 163 CC, le principe de solidarité entre les conjoints implique qu'ils sont responsables l'un envers l'autre non seulement des effets que le partage des tâches adopté durant le mariage peut avoir sur la capacité de gain de l'un des époux, mais également des autres motifs qui empêcheraient celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien. Dans certaines circonstances, un conjoint qui n'a pas travaillé ou seulement de manière partielle peut se voir contraindre d'exercer une activité lucrative ou de l'étendre, pour autant que l'entretien convenable l'exige. Sous l'angle du droit à des prestations complémentaires, une telle obligation s'impose en particulier lorsque l'un des conjoints n'est pas en mesure de travailler à raison, par exemple, de son invalidité, parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Au regard de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, cela signifie que lorsque le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou partie) l'entretien du couple en vertu de l'art. 163 CC y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1 et les références).

Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressé qu'il exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'il 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. 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 134 V 53 consid. 4.1 et les références).

Il résulte clairement de la jurisprudence fédérale que, pour déterminer si une activité professionnelle est exigible dans le cadre de l'examen du droit aux prestations complémentaires, les critères sont différents de ceux ouvrant le droit aux prestations de l'assurance-invalidité. En effet, pour cette dernière, seule est pertinente l'atteinte à la santé à caractère invalidant, à l'exclusion de facteurs

psychosociaux ou socio-culturels, tels que l'âge de la personne, ses connaissances linguistiques ou son état de santé non objectivé sur le plan médical (ATF 127 V 294 consid. 5a).

En matière d'entretien après divorce, un ex-conjoint peut se voir imputer un revenu hypothétique. La capacité de pourvoir soi-même à son entretien est susceptible d'être limitée totalement ou partiellement par la charge que représente la garde des enfants. En principe, on ne peut exiger d'un époux la prise ou la reprise d'une activité lucrative à un taux de 50% avant que le plus jeune des enfants n'ait atteint l'âge de 10 ans révolus, et de 100% avant qu'il n'ait atteint l'âge de 16 ans révolus. Ces lignes directrices ne sont toutefois pas des règles strictes. Ainsi, une activité lucrative apparaît exigible lorsqu'elle a déjà été exercée durant la vie conjugale ou si l'enfant est gardé par un tiers, de sorte que le détenteur de l'autorité parentale, respectivement de la garde, n'est pas empêché de travailler pour cette raison. En revanche, la reprise d'une activité lucrative ne peut raisonnablement être exigée lorsqu'un époux a la charge d'un enfant handicapé ou lorsqu'il a beaucoup d'enfants (ATF 137 III 102 consid. 4.2.2.2). Cette règle générale doit en principe également prévaloir dans le domaine des prestations complémentaires (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 139 ad art. 11).

5.1.3 S'agissant du critère ayant trait à l'état de santé de l'assuré, il faut rappeler que les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne disposent pas des connaissances spécialisées pour évaluer l'invalidité d'une personne. C'est notamment pour ce motif qu'ils sont liés par les évaluations de l'invalidité effectuées par les organes de l'assurance-invalidité lorsqu'ils fixent le revenu exigible des assurés partiellement invalides au sens de l'art. 14a OPC AVS/AI (ATF 117 V 202 consid. 2b). Il n'en demeure pas moins que cette jurisprudence sur la force obligatoire de l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité ne s'applique qu'à la condition que ceux-ci aient eu à se prononcer sur le cas et que l'intéressé ait été qualifié de personne partiellement invalide par une décision entrée en force. Mais même dans ce cas, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires doivent se prononcer de manière autonome sur l'état de santé de l'intéressé lorsqu'est invoquée une modification intervenue depuis l'entrée en force du prononcé de l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2007 du 14 mars 2008 consid. 5.3; ATAS/377/2022 consid. 4.2; ATAS/312/2018 consid. 6b).

5.1.4 S'agissant de la casuistique, le Tribunal fédéral a jugé que l'on pouvait exiger d'une épouse âgée de 39 ans atteinte de fibromyalgie et mère de trois enfants de 6, 9 et 12 ans qu'elle exerce une activité lucrative au moins à mi-temps, compte tenu de l'aide que pouvait lui amener son conjoint (arrêt du Tribunal fédéral 8C_470/2008 du 29 janvier 2009 consid. 5.3). Il a également confirmé que l'on pouvait raisonnablement exiger d'une femme de 40 ans, en bonne santé et mère de sept enfants, dont le dernier était âgé de 2 ans, qu'elle augmentât son

temps de travail à concurrence de 50% (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 29/04 du 9 novembre 2004 consid. 4.4).

La chambre de céans a, quant à elle, exclu tout gain potentiel pour une épouse n'ayant aucune formation, ne parlant pratiquement pas le français et ayant quatre enfants dont deux en bas âge (ATAS/750/2004 du 28 septembre 2004 consid. 4). En revanche, un taux d'activité de 50% a été admis pour une épouse ayant à charge quatre enfants, dont les aînés étaient âgés de 12 à 14 ans, et ce jusqu'à la scolarisation de son dernier né (ATAS/468/2004 du 17 juin 2004 consid. 5). Une capacité de travail de 50% a été admise dans le cas d'une femme de 40 ans, sans enfant, dont la fibromyalgie n'était pas invalidante du point de vue de l'assurance-invalidité (ATAS/1445/2007). Dans une affaire concernant l'épouse d'un bénéficiaire de prestations complémentaires, âgée de 39 ans, avec trois enfants, dont un seul encore mineur, qui n'avait pratiquement jamais travaillé depuis son arrivée en Suisse en 1992 et qui était atteinte de fibromyalgie et de fatigue chronique, la chambre de céans a considéré que même si cette affection n'était pas encore invalidante pour l'assurance-invalidité, la prise en compte d'un gain potentiel pour les mois précédant l'octroi de la rente d'invalidité, n'était pas envisageable (ATAS/1021/2007). Une capacité de travail de 50% a été admise dans le cas d'une femme de 40 ans, sans enfant, dont la fibromyalgie n'était pas invalidante du point de vue de l'assurance-invalidité (ATAS/1445/2007). La prise en compte d'un gain hypothétique de l'épouse correspondant à une activité à 80% a été confirmée dans le cas d'une épouse, âgée de 48 ans au moment de la décision litigieuse, qui s'exprimait aisément en français au bénéfice d'une formation de coiffeuse, qui avait travaillé à plusieurs reprises depuis son arrivée en Suisse et n'avait été que provisoirement éloignée de la vie professionnelle. Sa capacité de travail était entière dans une activité respectant certaines restrictions bien définies, mais une réduction de la capacité de travail exigible de l'ordre de 20% était admise, compte tenu notamment des problèmes de santé (ATAS/1285/2013). Enfin, elle a jugé qu'il était raisonnablement exigible de la part d'une épouse âgée de 48 ans au moment de la décision litigieuse, en bonne santé et sans formation professionnelle spécialisée, ne parlant pas le français, qui avait choisi de travailler à 20% au cours des dix dernières années pour s'occuper de son fils, qu'elle reprenne une activité à 100% (ATAS/837/2013).

5.1.5 Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel

l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

La procédure est régie par le principe inquisitoire, d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Celui-ci comprend en particulier l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 ; VSI 1994, p. 220 consid. 4). Car si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 261 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 372 consid. 3 ; RAMA 1999 n° U 344 p. 418 consid. 3).

5.2

5.2.1 En l'espèce, le recourant soutient qu'aucun gain potentiel ne pouvait être retenu pour son épouse durant la période litigieuse. Elle avait d'abord bénéficié d'une mesure d'aide au placement durant laquelle, elle ne pouvait pas travailler, puis avait travaillé à 50% dès que cela avait été possible. Il estime qu'en raison de ses problèmes de santé ainsi que du fait qu'elle avait la charge intégrale de ses trois enfants et de lui-même, un temps de travail plus élevé ne pouvait pas être exigé d'elle. Dès la fin de l'année 2019, vu l'aggravation de son état de santé, elle n'avait plus du tout été en mesure de travailler.

En l'occurrence, l'intimé reconnait une aggravation de l'état de santé de l'épouse du recourant dès le 1er janvier 2020, raison pour laquelle il a estimé qu'aucun gain potentiel ne devait être pris en compte postérieurement au 31 décembre 2019. Avant cela, il a retenu un revenu potentiel de l'épouse du 1er juillet 2016 au 31 juillet 2018 correspondant au revenu minimum de l'ESS pour une activité simple et répétitive, à plein temps, ainsi qu'un revenu complémentaire hypothétique du 1er août 2018 au 31 décembre 2019 correspondant à la différence entre le revenu de l'ESS et ses gains effectifs. Il a ainsi admis implicitement que cette dernière était pleinement capable de travailler du 1er juillet 2016 au 31 décembre 2019.

Les certificats que le recourant a produits, dans la présente cause, pour établir l'aggravation de l'état de santé de son épouse sont identiques à ceux produits par cette dernière dans le cadre de ses demandes de prestations AI. Ils posent les diagnostics de fibromyalgie depuis 2012, devenue, selon la Dresse D_____, invalidante depuis 2017, et d'un état psychique qui s'est péjoré. La Dresse D_____ considère, au vu de ces diagnostics, que l'épouse du recourant est incapable de travailler dans le domaine du nettoyage, de la manutention dans la vente, comme femme de chambre ou aide-soignante. Or, ce constat a déjà été pris

en compte lors de l'examen de la première demande de prestations, la chambre de céans ayant relevé, dans son arrêt du 20 mars 2017 (ATS/211/2017), que l'épouse du recourant était totalement incapable de travailler dans son ancienne activité (de femme de chambre) et totalement capable de travailler dans un activité légère, adaptée à ses limitations fonctionnelles. La chambre de céans a récemment retenu que la description de la Dresse D_____ n'était pas suffisante pour considérer que l'épouse du recourant présenterait une incapacité de travail dans les activités jugées adaptées à son état de santé (ATAS/173/2022 du 28 février 2022). Ainsi, dans le cadre des demandes de prestations AI déposées par l'épouse du recourant, il a été retenu qu'elle présentait une capacité de travail nulle dans son ancienne activité et totale dans une activité légère, adaptée à ses limitations fonctionnelles. Le degré d'invalidité était de 2%.

Les rapports rendus à l'issue de la mesure ne contredisent pas ce constat, dès lors qu'ils concluent qu'un emploi d'employée de maison dans un EMS est une cible raisonnablement réaliste pour l'épouse de l'assuré dès lors que les postes sont essentiellement des contrats de 60% et que la cible du nettoyage, dans un secteur plus léger, est également réaliste, sans limiter le taux d'activité.

Ainsi, en l'état, il ne peut être retenu que l'état de santé de l'épouse du recourant a un impact sur sa capacité de gain. Dès lors, c'est à raison que l'intimé a tenu compte d'un revenu hypothétique de l'épouse dans son calcul des prestations complémentaires.

6. Il reste à définir si, au regard des prestations complémentaires, d'autres circonstances doivent être prises en compte dans le calcul dudit revenu hypothétique.

6.1

6.1.1 Comme vu précédemment, conformément au but des prestations complémentaires, il convient de tenir compte de toutes les circonstances objectives et subjectives qui entravent ou compliquent la réalisation d'un revenu hypothétique.

Selon le ch. 3424.07 DPC, aucun revenu hypothétique n'est pris en compte chez le bénéficiaire de PC à l'une ou l'autre des conditions suivantes: (i) si, malgré tous ses efforts, sa bonne volonté et les démarches entreprises, l'intéressé ne trouve aucun emploi. Cette hypothèse peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un office régional de placement (ORP) et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement ; (ii) lorsqu'il touche des allocations de chômage ; (iii) s'il est établi que sans la présence continue de l'intéressé à ses côtés, l'autre conjoint devrait être placé dans un home ou un établissement hospitalier ; (iv) si l'intéressé a atteint sa 60ème année.

Lorsqu'un assuré fait valoir que son épouse est empêchée de travailler au seul motif que son propre état de santé nécessite une surveillance permanente, il lui incombe d'établir ce fait au degré de la vraisemblance prépondérante

généralement requise dans la procédure d'assurances sociales. Il ne se justifie en revanche pas de subordonner cette preuve à l'exigence d'une impotence reconnue par l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_440/2008 du 6 février 2009 consid. 5.1 ; cf. également 9C_743/2010 du 29 avril 2011 consid. 5.2).

6.1.2 En l'occurrence, il sied d'abord de relever que le recourant n'a pas démontré que son épouse aurait entrepris vainement les démarches utiles pour trouver un emploi correspondant à ces critères, à taux plein. Au contraire, il soutient qu'une activité à un taux supérieur que 50% n'était pas envisageable.

Il n'a pas non plus démontré qu'il devrait être hospitalisé sans la présence de son épouse.

Il ressort cependant du courrier de la Dresse D_____ du 7 mars 2022 et des auditions, que l'état de santé du recourant le rend très dépendant de son épouse. Cette dernière, en sus d'accomplir toutes les tâches du ménage, fixe les rendez-vous pour son époux, l'accompagne chez le médecin, lui sert de traductrice et répond à son téléphone. Si le recourant ne comprend pas son interlocuteur, il s'ensuit une situation de stress intense que seule son épouse peut calmer. En outre, elle trie et lui donne quotidiennement ses médicaments. Depuis 2012, l'épouse du recourant s'occupe seule de leurs enfants, dont le cadet était âgé de 10 ans en 2016. Au vu de ces circonstances, il apparaît justifié de retenir que, durant la période litigieuse, à savoir du 1er juillet 2016 au 31 décembre 2019, seule une activité lucrative à 80% pouvait être exigée d'elle, vu ses autres charges.

6.1.3 Par ailleurs, aucun revenu hypothétique ne doit être imputé pour les mois de novembre 2017 à juin 2018, durant lesquels l'épouse de l'assuré était au bénéfice d'une mesure d'aide au placement constituée de stages et de cours l'occupant toute la journée, de sorte que son inactivité professionnelle ne constituait pas une renonciation à des ressources au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC.

7. Le recourant a également contesté les montants retenus par l'intimé au titre d'activité lucrative réelle de son épouse.

7.1 Pour la période du 1er août au 31 décembre 2018, l'intimé a pris en compte un gain d'activité lucrative de CHF 18'340.75 et pour l'année 2019, un gain d'activité lucrative de CHF 17'868.85.

Pour définir ces sommes, il a effectué une moyenne des mois d'août et septembre pour l'année 2018 et de mars et avril pour l'année 2019.

Or, une telle manière de procéder ne saurait être suivie. En effet, dès lors qu'il s'agissait de définir les gains effectifs de la recourante, perçus dans le cadre d'une activité irrégulière afin d'en calculer la différence avec son revenu hypothétique, l'intimé aurait dû se renseigner auprès du recourant pour connaître le salaire perçu par son épouse, plutôt que de procéder à une moyenne. Il est, à cet égard, relevé que l'intimé détenait d'autres attestations de salaires que celles susmentionnées,

celles des mois de septembre à décembre 2018 et de janvier à avril 2019 figurant au dossier.

Les revenus effectifs de l'épouse du recourant étant, à présent, connus, ce sont ces montants qui devront être pris en compte dans les calculs, soit, au total, CHF 3'931.50 de juillet à décembre 2018 (CHF 1'088.90 en août, CHF 1'732.75 en septembre, CHF 994.65 en octobre et CHF 115.20 en décembre) et CHF 14'854.05 pour l'année 2019 (CHF 665.95 en janvier, CHF 2'374.05 en février, CHF 1'422.65 en mars, CHF 1'379.95 en avril, CHF 1'412.45 en mai, CHF 696.85 en juin, CHF 679.95 en juillet, CHF 1'893.55 en août, CHF 2'476.65 en septembre, CHF 677.60 en octobre, CHF 642.20 en novembre et CHF 532.40 en décembre), étant précisé qu'il ressort des fiches de salaire que ces sommes comprennent un 13ème salaire au prorata.

8. Par conséquent, il convient de retourner le dossier à l'intimé afin qu'il procède au calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales dues au recourant pour la période litigieuse, conformément aux développements précédents.

9. Vu ce qui précède, le recours est partiellement admis.

10. Le recourant, représenté par une avocate, a droit à des dépens qui seront fixés à CHF 2'000.- (art. 61 let. g LPGA).

11. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020 et art. 89H al. 1 LPGA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision entreprise et renvoie la cause à l'intimé pour qu'il procède à un nouveau calcul dans le sens des considérants.
4. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de dépens de CHF 2'000.-
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Isabelle CASTILLO	Catherine TAPPONNIER

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