RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3997/2020 **ATAS/223/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 17 mars 2021

8ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Henri NANCHEN	recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE	intimé

Siégeant : Raphaël MARTIN, Président suppléant ; Michael RUDERMANN et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1961 au Portugal, naturalisé suisse en 1998, est installé dans le canton de Genève depuis décembre 2011. Il était alors marié à Madame B_____, dont il avait eu des enfants (dont, encore à sa charge pour la période ici litigieuse, C_____ et D_____, nés respectivement le _____ 2002 et le _____ 2004) et qui est décédée le _____ 2012.

2. En août 2014, l'assuré a requis des prestations de l'assurance-invalidité (ci-après : AI), à l'initiative de l'assurance perte de gain de son employeur, E_____SA, auprès duquel il était engagé comme technico-commercial à 100 % et qui l'a licencié pour le 31 janvier 2015.

3. L'assuré s'est marié le 10 mai 2016 avec Madame F_____, née G_____ le _____ 1985, de nationalité marocaine, qui l'a rejoint à Genève et y a obtenu dès le 30 juin 2016 une autorisation de séjour avec activité valable dès le 10 mai 2016.

4. Entre juillet 2015 et mars 2017, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) a octroyé à l'assuré des mesures d'intervention précoce et des mesures d'ordre professionnel, au terme desquelles il l'a considéré comme reclassé en tant que collaborateur administratif et apte à travailler en cette qualité. L'assuré s'est inscrit au chômage en mars 2017. Il a trouvé un emploi au sein d'une entreprise de construction dès janvier 2019, mais, s'étant rapidement trouvé en état d'incapacité de travail, il a donné sa démission, et l'OAI a repris l'examen de sa demande de prestations précitée d'août 2014.

   Par un projet de décision du 24 juillet 2019, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui octroyer une rente entière d'invalidité (fondée sur un degré d'invalidité de 71 %) pour la période du 1er février 2015 au 31 mai 2017, puis un quart de rente (fondé sur un degré d'invalidité de 43 %) dès le 1er juin 2017. L'assuré a fait valoir que son état de santé s'était dégradé depuis l'été 2019, en produisant des certificats de totale incapacité de travail établis par sa psychiatre et psychothérapeute, la doctoresse H_____. Estimant que ces certificats d'incapacité de travail étaient insuffisants pour justifier qu'il modifie son projet précité de décision, l'OAI a informé l'assuré, par courrier du 25 septembre 2019, que la procédure d'audition était terminée et qu'il allait faire calculer les rentes dues par la Caisse cantonale vaudoise de compensation et qu'une décision sujette à recours lui serait notifiée.

   L'OAI a notifié deux décisions à l'assuré, comportant les montants des rentes dues (y compris pour les rentes pour enfants liées à celle du père), l'une, du 21 novembre 2019, pour un quart de rente d'invalidité dès le 1er décembre 2019, et l'autre, du 17 janvier 2020, pour une rente entière d'invalidité pour la période du 1er février 2015 au 31 mai 2017, puis un quart de rente d'invalidité du 1er juin 2017 au 30 novembre 2019. L'assuré n'a pas formé de recours contre ces décisions, mais, le

2 décembre 2019, il a présenté à l'OAI une demande de révision motivée par l'aggravation de son état de santé depuis l'été 2019.

5. Le 9 décembre 2019, l'assuré a saisi le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) d'une demande de prestations complémentaires, dans le cadre de l'instruction de laquelle sont intervenus de nombreux échanges de correspondances entre le SPC et l'assuré.

6. Le 26 juin 2020, le SPC a adressé à l'assuré deux décisions de prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF) et cantonales (ci-après : PCC), accompagnées des plans de calcul en faisant partie intégrante :

   - l'une (pce 52 SPC) pour la période du 1er février 2015 au 30 avril 2016, lui niant le droit à des PCF et des PCC pour quatre sous-périodes ;

   - l'autre (pce 56 SPC) pour la période du 1er mai 2016 au 30 juin 2020 et dès le 1er juillet 2020, lui niant le droit à des PCF et des PCC pour les sept premières sous-périodes allant du 1er mai 2016 au 31 décembre 2018, puis lui reconnaissant le droit à des PCF et des PCC pour les trois sous-périodes subséquentes allant du 1er janvier 2019 au 30 juin 2020 ainsi que dès le 1er juillet 2020.

7. Par courrier du 2 juillet 2020 (pce 61 SPC), l'assuré a formé opposition à l'encontre de ces deux décisions. Il contestait la prise en compte, au titre de son revenu, de biens dessaisis, d'une fortune immobilière, d'indemnités de chômage de mars 2017 à décembre 2018, ainsi que d'un gain potentiel dès sa rechute dépressive de l'été 2019 ayant donné lieu à sa demande de révision auprès de l'OAI, toujours en cours d'examen.

   En juillet 2020, il a complété son opposition par l'envoi au SPC de divers courriers et documents et il a sollicité un entretien pour faire le point de la situation.

8. Par un courrier du 7 août 2020 valant avis d'une possible *reformatio in pejus* (pce 74 SPC), accompagné des plans de calcul pour les quinze sous-périodes considérées, le SPC a informé l'assuré qu'il envisageait, premièrement, de donner une suite favorable à trois de ses demandes (à savoir de supprimer la prise en compte d'un bien dessaisi et de son produit, de supprimer celle d'un gain potentiel d'invalide pour la période du 1er mars 2017 au 31 décembre 2018, et d'intégrer les primes d'assurance-maladie obligatoire dans les dépenses, avec l'effet, cependant, de se traduire le cas échéant par des réductions de primes individuelles), deuxièmement de maintenir la prise en compte des indemnités journalières de chômage de même que, dès le 1er septembre 2019, d'un gain potentiel d'invalide, et troisièmement d'introduire dès le 1er janvier 2017 un gain potentiel pour son épouse, qui n'avait aucun empêchement inhérent à sa personne de mettre en valeur sa capacité de gain dans une activité simple et répétitive. Il en résultait une situation défavorable pour l'assuré dès le 1er janvier 2019, car il n'aurait droit ni à des PCF ni à des PCC dès cette date-ci et devrait donc rembourser celles qu'il avait perçues en réalité indûment du 1er janvier 2019 au 31 août 2020 (à savoir au total

CHF 1'396.-). L'assuré était invité à faire savoir au SPC s'il maintenait ou retirait son opposition.

9. Le 17 août 2020, l'assuré, soutenu par Pro Infirmis, a indiqué au SPC qu'il maintenait son opposition. Il contestait la prise en compte d'un gain potentiel pour son épouse ; cette dernière s'était inscrite au chômage le 13 septembre 2016 et avait fait montre de bonne volonté dans la recherche d'un emploi. Il contestait la prise en compte d'un gain potentiel pour lui-même dès le 1er septembre 2019 ; il ne pouvait ni rechercher un emploi ni s'inscrire au chômage, car il était alors en incapacité de travail, ainsi que l'avait attesté la Dresse H_____, à 100 % dès le 5 septembre 2019.

10. Entre le 20 août et le 4 septembre 2020, Pro Infirmis a transmis au SPC, en pièces jointes à des courriels, les recherches d'emploi que l'épouse de l'assuré avait effectuées de 2016 à 2020, à savoir trente-sept d'août à décembre 2016, trente-neuf en 2017, septante en 2018, quatre-vingt-quatre en 2019 et quarante-cinq de janvier à juillet 2020.

11. D'après le dossier de l'épouse de l'assuré constitué auprès de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE), que ce dernier a communiqué au SPC le 24 septembre 2020 en réponse à une demande de ce dernier, l'épouse de l'assuré s'était inscrite au chômage le 13 septembre 2016. Elle était titulaire d'un baccalauréat en sciences expérimentales délivré en 2002 par le lycée Ibnou Hani de Fès (Maroc), d'un diplôme de technicienne en informatique de gestion délivré en juin 2004 par l'École centrale d'informatique de Fès et d'un certificat d'hôtesse de l'air délivré le 22 octobre 2004 par l'École d'hôtesses de l'air et steward de Rabat (Maroc). Elle avait pris des cours d'anglais d'octobre 2002 à juin 2003 auprès de l'American Langage Center de Fès ; elle parlait le français, l'arabe, l'anglais et l'espagnol. Elle avait assumé des emplois de responsable administrative à Fès (octobre 2002 - novembre 2003) et à Marbella en Espagne (novembre 2005 - mars 2006), d'agente de facturation et embarquement à Gérone en Espagne (mars - novembre 2005), de chargée de clientèle à Marbella (avril 2006 - novembre 2007) et dans une banque à Manlieu-Vic en Espagne (novembre 2007 - novembre 2008), de téléopératrice à Barcelone en Espagne (janvier 2009 - octobre 2011), de gérante d'un restaurant à Barcelone (décembre 2011 - avril 2013) et d'agente immobilière à Barcelone (juillet 2013 - septembre 2013). Elle avait effectué quelques recherches d'emploi en 2016 (deux en juin, deux en juillet, trois en août, quatre en septembre). D'après le procès-verbal des entretiens de conseil, elle n'avait jamais travaillé en Suisse, avait perçu des indemnités de chômage en Espagne depuis 2014, et n'avait vraisemblablement pas de droit au chômage en Suisse. Son dossier auprès de l'OCE avait été annulé le 3 novembre 2016.

12. L'épouse de l'assuré s'est réinscrite au chômage le 9 octobre 2020.

13. À teneur d'un rapport médical du 15 octobre 2020 de la Dresse H_____, l'assuré était en arrêt de travail à partir du 5 septembre 2019 dans le contexte d'une rechute

dépressive. Depuis août 2019, il souffrait d'une dépression sévère, avec comme symptomatologie une thymie dépressive, d'importants troubles du sommeil, une fatigue physique, psychique et émotionnelle, une forte anxiété, un sentiment de vulnérabilité, une aboulie, une anhédonie, suite à une accumulation de facteurs de stress privés et professionnels chez un patient déjà fragilisé, étant rappelé que l'origine première de son état d'épuisement était un syndrome de stress post traumatique faisant suite à des atrocités qu'il avait vécues dans sa carrière militaire dans l'armée française dans divers pays en guerre. L'assuré était toujours en arrêt de travail à 100 %, et le pronostic était le maintien d'une incapacité de travail de 100 %. Son dossier était à l'étude auprès du service médico-régional de l'AI (ci-après : SMR) pour réévaluation.

L'assuré a transmis ce rapport médical au SPC le 16 octobre 2020, en faisant valoir qu'il lui était impossible de travailler même à temps partiel et qu'il ne pouvait non plus s'inscrire au chômage.

14. Par décision sur opposition du 27 octobre 2020 (pce 89 SPC), accompagnée des plans de calcul pour seize sous-périodes couvrant la période de février 2015 à "dès octobre 2020", le SPC a admis partiellement l'opposition de l'assuré et réformé ses deux décisions initiales du 26 juin 2020. Ainsi qu'il l'avait annoncé le 7 août 2020, le SPC a :

    - premièrement, supprimé la prise en compte d'un bien dessaisi et de son produit, supprimé celle d'un gain potentiel d'invalide pour la période du 1er mars 2017 au 31 décembre 2018 et intégré les primes d'assurance-maladie obligatoire dans les dépenses ;
    - deuxièmement, maintenu la prise en compte des indemnités journalières de chômage et maintenu celle d'un gain potentiel d'invalide du 1er septembre 2019 au 30 mai 2020 ;
    - troisièmement, introduit un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré dès le 1er janvier 2017.

    S'agissant du maintien d'un gain potentiel d'invalide du 1er septembre 2019 au 30 mai 2020, le SPC retenait que l'assuré avait, durant ladite période, un taux d'invalidité de 43 %, si bien qu'il fallait retenir un gain potentiel correspondant au maximum destiné à la couverture des besoins vitaux des personnes seules augmenté d'un tiers, à savoir un "montant présenté" de CHF 25'933.-, étant précisé qu'en l'absence de modifications survenues depuis la décision établie par l'OAI, il n'avait pas à examiner la question de la capacité de travail sous l'angle médical, étant lié par l'évaluation de l'OAI. L'assuré devait faire montre d'un effort de volonté raisonnable pour mettre à profit sa capacité de gain partielle; il n'avait produit aucune preuve de recherche d'emploi pour la période considérée ; son inactivité durant celle-ci était due à des motifs conjoncturels.

    Concernant l'introduction d'un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré de janvier 2017 à septembre 2020, le SPC relevait que cette dernière, alors âgée de 32 à

35 ans, pouvait prétendre à un accès relativement aisé au marché du travail, en faisant un effort de volonté raisonnablement exigible de sa part ; or, son dossier avait été annulé auprès de l'OCE le 3 novembre 2017 parce qu'elle ne s'était pas soumise à son devoir de contrôle et ne s'était réinscrite au chômage que le 9 octobre 2020 (si bien qu'un gain potentiel était retiré dès octobre 2020), et il n'était pas possible de tenir compte des recherches d'emploi qu'elle avait produites rétroactivement. Se fondant sur les données résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), le SPC retenait à ce titre un "montant présenté" CHF 50'440.10 de janvier à décembre 2017, CHF 50'864.- en janvier 2018, CHF 50'884.20 de février à décembre 2018, CHF 51'114.10 de janvier à décembre 2019 et CHF 51'288.30 de janvier à septembre 2020.

Compte tenu de l'ensemble des éléments retenus, l'assuré n'avait aucun droit à des prestations pour les seize sous-périodes susmentionnées en raison d'un excédent de ressources, sous réserve, pour quelques-unes d'entre elles, d'un subside d'assurance-maladie (ci-après : SubAM) partiel ou intégral pour l'assuré et, depuis son mariage, son épouse ainsi que, pour l'une ou l'autre d'entre ces sous-périodes, ses enfants C_____ et D_____.

L'Hospice général avait droit à un remboursement de CHF 1'208.- pour des avances qu'il avait consenties à l'assuré sur la période du 1er janvier au 31 juillet 2020. Pour la période du 1er août au 31 octobre 2020, l'assuré avait droit à des PCF et des PCC totalisant CHF 5'733.-, mais comme il n'avait reçu que CHF 110.- de PCF pour août 2020, il devait encore toucher CHF 5'623.-, montant sur lequel devait cependant être prélevé un montant de CHF 2'200.- pour le remboursement d'avances que Pro Infirmis lui avait consenties en août 2020.

15. Par acte du 27 novembre 2020, désormais représenté par un avocat, l'assuré a formé un recours contre cette décision sur opposition auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la CJCAS), en critiquant cette décision sur deux points et en concluant en conséquence à ce qu'il soit dit, d'une part, qu'aucun gain potentiel d'invalide ne devait lui être imputé pour la période du 1er septembre 2019 au 31 mai 2020, et, d'autre part, qu'aucun gain potentiel ne devait être imputé à son épouse pour la période du 1er janvier 2017 au 30 septembre 2020, et que la cause soit renvoyée au SPC pour nouvelle décision après établissement des plans de calcul de prestations complémentaires.

    S'agissant de la prise en compte d'un gain potentiel d'invalide du 1er septembre 2019 au 30 mai 2020, l'assuré faisait valoir que la présomption de sa capacité de gain résiduelle se déduisant de la décision de l'OAI devait être renversée eu égard à la péjoration de son état de santé survenue depuis lors, soit depuis le 5 septembre 2019, aggravation qui l'avait privé de toute capacité de travail durant la période considérée, ainsi que l'avait attesté la Dresse H_____, étant ajouté qu'il avait requis de l'OAI une révision de sa décision et que cette demande était en cours d'instruction par cet office. Il a produit en outre, notamment, un certificat médical établi le 6 avril 2020 par le docteur I_____ attestant qu'il avait séjourné du 23

mars au 6 avril 2020 à la Clinique genevoise de Montana (pce 30 REC), un avis médical du SMR du 16 avril 2020 retenant que son état de santé n'était pas encore stabilisé (pce 31 REC), un rapport médical de la Dresse H_____ au SMR du 13 juin 2020 dans lequel elle indiquait que l'assuré se remettait progressivement de son état anxiodépressif sévère et qu'elle envisageait une reprise progressive de capacité de travail imaginable alors à 20 % et susceptible de s'améliorer avec le temps jusqu'à 50 %, voire 70 % (pce 32 REC), ainsi qu'un avis médical du SMR du 2 juillet 2020 résumant le rapport précité de la Dresse H_____ et retenant que l'état de santé de l'assuré n'était pas encore stabilisé (pce 33 REC). D'après l'assuré, le SPC ne pouvait en tout état écarter les attestations et rapports de ses médecins sans procéder à des mesures d'instruction.

Concernant l'introduction d'un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré de janvier 2017 à septembre 2020, l'assuré objectait qu'aucun revenu hypothétique ne pouvait être pris en compte dès lors que, malgré tous ses efforts, sa bonne volonté et les démarches qu'elle avait entreprises, son épouse n'avait trouvé aucun emploi. Elle avait adressé plusieurs dizaines de lettres de motivation chaque année, visant des postes et des domaines d'activités très variés, élargissant toujours plus ses recherches, ainsi que le démontraient les pièces produites dans la procédure d'opposition. Son inactivité était due à des motifs conjoncturels l'ayant empêchée de mettre en valeur sa capacité de gain dans une activité correspondant à sa formation et son expérience professionnelle.

16. Le 4 janvier 2021, le SPC a produit le dossier de l'assuré, constitué de 92 pièces, et indiqué à la CJCAS confirmer la position exprimée dans la décision attaquée et conclure au rejet du recours, estimant que l'assuré ne faisait valoir aucun argument ou élément nouveau susceptible de le conduire à une appréciation différente du cas.

17. Par courrier du 29 janvier 2021, l'assuré a informé la CJCAS qu'il persistait dans les termes et conclusions de son recours.

18. Cette écriture a été transmise pour information au SPC le 1er février 2021.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 et 4 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la CJCAS 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 respectivement à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30) et à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). Elle statue aussi sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi (genevoise) sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25), comme le rappelle l'art. 134 al. 3 let. a LOJ. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie, la décision attaquée ayant été rendue sur opposition en application des lois précitées.

Le recours a été interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 43 LPCC), dans le respect des exigences de forme et de contenu posées par la loi (art. 61 let. b LPGA ; cf. aussi art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

Touché par la décision attaquée et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou sa modification, le recourant a qualité pour recourir (art. 59 LPGA ; art. 60 al. 1 let. a et b et 89A LPA).

Le recours est donc recevable.

2. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA ; RO 2020 5137 ; FF 2018 1597).

   Par ailleurs, eu égard à leurs dispositions transitoires respectives, les modifications, entrées en vigueur le 1er janvier 2021, qui ont été apportées à la LPC par la réforme des prestations complémentaires du 22 mars 2019 (RO 2020 585 ; FF 2016 7249), de même que par le ch. I.5 de la loi fédérale du 20 décembre 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches (RO 2020 4525 ; FF 2019 3941), ne s'appliquent pas non plus en l'espèce.

3. a. Pour les personnes susceptibles de percevoir des prestations complémentaires (comme des bénéficiaires d'une rente de l'assurance-invalidité, à l'instar du recourant [cf. art. 4 à 6 LPC]), les PCF sont destinées à couvrir la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC), et les PCC sont allouées auxdites personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

   Pour les PCF, tant les dépenses reconnues que les revenus déterminants sont définis par la LPC. Pour les PCC, la LPCC prévoit que les dépenses reconnues sont celles énumérées par la LPC et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'art. 3 LPCC (art. 6 LPCC), et elle précise que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant quelques adaptations, dont l'ajout des PCF (art. 5 LPCC).

   b. 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. Le recourant rappelle lui-même, à bon droit, qu'il y a dessaisissement en cas de renonciation entière ou partielle à des éléments de revenus ou de fortune faite sans obligation juridique ou sans contre-prestation équivalente, et que tel est en principe le cas notamment lorsqu'un ayant droit partiellement invalide ne tire pas profit de sa capacité de gain résiduelle ou lorsque le conjoint du bénéficiaire renonce à l'exercice d'une activité lucrative qu'on peut raisonnablement exiger de lui (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à

l'AVS et à l'AI, 2015, n. 29 ss, 94 s., 132 ss ad art. 11). Il conteste cependant que, dans son cas, l'intimé était en droit de prendre en compte, pour l'établissement de son revenu déterminant, d'une part, un gain potentiel d'invalide pour lui-même pour la période de septembre 2019 à mai 2020 et, d'autre part, un gain potentiel pour son épouse pour la période de janvier 2017 à septembre 2020.

4. a. Pour l'établissement des faits pertinents à ces deux sujets, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve.

b. La maxime inquisitoire signifie que l'assureur social et, en cas de litige, le juge, établissent d'office les faits déterminants, avec la collaboration des parties, sans être lié par les faits allégués et les preuves offertes par les parties, en s'attachant à le faire de manière correcte, complète et objective afin de découvrir la réalité matérielle (art. 43 LPGA ; art. 19 s., 22 ss, 76 et 89A LPA ; Jacques Olivier PIGUET, in Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, éd. par Anne-Sylvie DUPONT / Margit MOSER-SZELESS, 2018, ci-après : CR-LPGA, n. 9 ss ad art. 43 ; Ghislaine FRÉSARD FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, p. 499 s. ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3ème éd., 2015, n. 13 ss ad art. 43). Les parties ont l'obligation 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 ; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA ; ATF 125 V 193 consid. 2 ; 122 V 157 consid. 1a ; 117 V 261 consid. 3b et les références).

c. Comme l'administration, le juge apprécie librement les preuves administrées, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c LPGA). Il lui faut examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les pièces du dossier et autres preuves recueillies permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il lui est loisible, sur la base d'une appréciation anticipée des preuves déjà disponibles, de refuser l'administration d'une preuve supplémentaire au motif qu'il la tient pour impropre à modifier sa conviction (ATF 131 III 222 consid. 4.3 ; ATF 129 III 18 consid. 2.6 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_5/2011 du 24 mars 2011 consid. 3.1).

d. Une preuve absolue n'est pas requise en matière d'assurances sociales. L'administration et le juge fondent leur décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute le cas échéant 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe 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 ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, op. cit., p. 517 s.). Reste réservé le degré de preuve requis pour la notification de décisions, l'exercice d'un moyen de droit, le contenu d'une communication dont la notification est établie (ATF 124 V 400 ; 121 V 5 consid. 3b ; 119 V 7 consid. 3c/bb ; ATAS/286/2018 du 3 avril 2018 consid. 3 ; ATAS/763/2016 du 27 septembre 2016 consid. 4 et 5c), ou pour l'établissement, à titre incident dans une procédure administrative, de la réalisation d'une infraction pénale ATF 138 V 74 consid. 7 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_592/2007 du 10 août 2008 consid. 5.3 ; ATAS/815/2019 du 10 septembre 2019 consid. 13c ; ATAS/35/2021 du 25 janvier 2021 consid. 6a).

5. a. Le premier grief du recourant porte sur la prise en compte, pour lui-même, d'un gain potentiel d'invalide de septembre 2019 à mai 2020.

b. L'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS 831.301) précise, à son art. 14a, quel revenu d'activité lucrative retenir pour un assuré partiellement invalide, à savoir le montant effectivement obtenu par l'assuré dans la période déterminante (al. 1), mais au moins – s'agissant d'une personne âgée de moins de 60 ans touchant une rente partielle d'invalidité pour un degré d'invalidité de 40 % à 49 %, à l'instar du recourant pour la période litigieuse – le 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 (al. 2 let. a ; cf. al. 2 let. b et c en cas de taux d'invalidité respectivement de 50 % à 59 % et de 60 % à 69 %), sauf dans les cas ici non pertinents mentionnés à l'al. 3 de ladite disposition.

Il y a présomption qu'un tel invalide partiel peut – et donc doit – réaliser un tel revenu hypothétique minimum, à prendre en compte à titre de revenu dessaisi s'il n'en réalise pas un au moins équivalent. Il s'agit d'une présomption, dont découle un renversement de la charge de la preuve. Il est loisible à la personne partiellement invalide de renverser cette présomption, en établissant que des motifs étrangers à son invalidité entrave sa capacité de travail résiduelle, comme l'âge, une formation et des connaissances linguistiques insuffisantes, des circonstances personnelles ou la situation du marché du travail (ATF 140 V 267 consid. 2.2 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 21 ss et 29 ad art. 11).

c. Si l'état de santé de l'invalide partiel n'est pas mentionné dans cette énumération (au demeurant exemplative) des motifs susceptibles d'être invoqués pour renverser la présomption, cela tient au fait qu'en principe les organes d'exécution des prestations complémentaires n'ont pas à examiner l'aptitude de l'invalide partiel à exercer une activité lucrative au taux de sa capacité de travail résiduelle reconnue par les organes de l'AI, mais doivent s'en tenir à l'évaluation faite à ce propos par les organes de l'AI, d'une part pour éviter des appréciations différentes d'un même état de fait par les organes d'exécution respectivement de l'AI et des prestations complémentaires et d'autre part du fait que ces derniers ne disposent pas à cet effet

des connaissances nécessaires. Les organes d'exécution des prestations complémentaires sont en principe liés par les décisions en force rendues par les organes de l'AI. La situation est cependant différente lorsque, depuis le prononcé de l'AI, l'état de santé de l'invalide partiel s'est aggravé au point d'entraver sa capacité de travail résiduelle, par péjoration des raisons médicales préexistantes ou survenance de problèmes médicaux nouveaux. L'évolution de l'état de santé depuis que les organes de l'AI se sont prononcés peut non seulement être invoquée par l'intéressé pour s'opposer à la prise en compte du revenu hypothétique prévu par l'art. 14a OPC-AVS/AI, mais aussi doit amener les organes d'exécution des prestations complémentaires à se prononcer à son propos de manière autonome, et déjà et d'abord à entreprendre des mesures d'instruction au sujet de l'état de santé de l'intéressé et de sa capacité de travail, puis à statuer (Michel VALTERIO, op. cit., n. 31 ad art. 11 et jurisprudences citées).

6. a. En l'espèce, l'intimé s'en est tenu à l'évaluation que l'OAI avait faite de l'invalidité du recourant, à savoir d'une invalidité de 43 % dès juin 2017, s'estimant lié par cette évaluation pour la période litigieuse de septembre 2019 à mai 2020, si bien qu'il a retenu, dans le calcul de son revenu déterminant, le revenu hypothétique prévu par l'art. 14a al. 2 let. a OPC-AVS/AI.

   b. Sans doute l'OAI s'est-il prononcé formellement sur ledit degré d'invalidité du recourant par deux décisions, l'une du 21 novembre 2019 pour la période dès décembre 2019 et l'autre du 17 janvier 2020 pour les périodes antérieures, et sans doute ces deux décisions sont-elles entrées en force faute de recours formé à leur encontre. Il ressort cependant du dossier que l'OAI avait arrêté et communiqué sa position le 24 juillet 2019 déjà, par le biais de son projet de décision, et qu'il n'est pas entré en matière sur l'aggravation de l'état de santé alors alléguée par le recourant sur la base des certificats médicaux établis par la Dresse H_____ attestant d'une totale incapacité de travail dès le 5 septembre 2019. L'OAI a clairement maintenu sa position par un courrier du 25 septembre 2019, aux termes duquel, la procédure d'audition étant terminée, il saisissait la caisse de compensation compétente pour le calcul des rentes d'invalidité dues. C'est en raison du temps pris pour ces calculs que la décision portant sur les périodes antérieures à décembre 2019 (en particulier sur la sous-période de septembre à novembre 2019) n'a été prise que le 17 janvier 2020 et celle portant sur la période dès décembre 2019 le 21 novembre 2019. Dans l'intervalle de ces deux décisions, plutôt que de recourir contre elles, le recourant – qui, sied-il d'ajouter, avait fait sa demande de prestations de l'AI en août 2014 et avait un réel besoin de percevoir des rentes – a saisi l'OAI d'une demande de révision le 2 décembre 2019, et l'OAI est entré en matière sur cette demande, qui est toujours à l'examen. Aussi faut-il retenir que l'intimé s'est fondé, pour établir les revenus déterminants du recourant, sur un degré d'invalidité partielle reposant sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit remontant à septembre 2019.

c. Or, depuis à tout le moins le 5 septembre 2019, le recourant ne disposait plus d'une quelconque capacité de travail résiduelle du fait d'une rechute dépressive. Sans doute l'intimé ne pouvait-il d'emblée tenir ce fait pour un acquis pour lui déterminant dès l'instant et du seul fait que le recourant avait produit de simples certificats médicaux attestant, sans autres explications, d'une incapacité de travail de 100 % dès le 5 septembre 2019. Il ne pouvait cependant s'appuyer sur le degré d'invalidité établi par les organes de l'AI matériellement en septembre 2019 sans mener des investigations plus approfondies sur l'évolution qu'avaient connues depuis lors l'état de santé et la capacité de travail du recourant, dès lors que ces certificats médicaux constituaient pour le moins des indices sérieux d'une nette péjoration. Il lui fallait en particulier demander la production de véritables rapports médicaux, puis il lui incombait de statuer. L'intimé ne l'a fait ni au stade de sa décision initiale du 26 juin 2020, ni même à celui de sa décision sur opposition du 27 octobre 2020, s'estimant à tort lié par l'évaluation précitée de l'invalidité du recourant faite par l'OAI, au demeurant alors que celui-ci était dans l'intervalle entré en matière sur la demande de révision présentée par le recourant et que ce dernier lui avait communiqué, le 16 octobre 2020, le rapport médical détaillé établi la veille par sa psychiatre et psychothérapeute.

Ce rapport médical du 15 octobre 2020 exposait de façon explicite et dûment motivée que, depuis le 5 septembre 2019, le recourant souffrait d'une dépression sévère nécessitant un arrêt de travail à 100 %, état de santé et effet sur la capacité de travail qui perduraient à la date de son établissement (soit au 15 octobre 2020). Plusieurs pièces médicales ont en outre été versées au dossier en cours de procédure. Selon un certificat médical du Dr I_____ du 6 avril 2020, le recourant avait séjourné du 23 mars au 6 avril 2020 à la Clinique genevoise de Montana. Un avis médical du SMR du 16 avril 2020 ne mettait nullement en doute l'incapacité totale de travailler du recourant mais retenait que l'état de santé de ce dernier n'était alors pas encore stabilisé. Le 13 juin 2020, la Dresse H_____ a adressé au SMR un rapport médical détaillé, exposant notamment le diagnostic, l'anamnèse, le statut psychiatrique, le déroulement d'une journée type, et envisageant une reprise progressive de capacité de travail, que ladite psychiatre et psychothérapeute évaluait alors à 20 % et susceptible de s'améliorer avec le temps jusqu'à 50 %, voire 70 %. Enfin, un avis médical du SMR du 2 juillet 2020 retenait que l'état de santé du recourant n'était pas encore stabilisé.

d. Au vu de ces éléments, la chambre de céans estime qu'il est établi à satisfaction de droit, à tout le moins au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant était totalement incapable de travailler durant la période ici litigieuse, à savoir de septembre 2019 à mai 2020. Il ne saurait être retenu que, durant cette période, le recourant n'a pas fourni un effort de volonté raisonnable pour mettre à profit une capacité de gain partielle et aurait dû effectuer des recherches d'emploi. Aussi est-ce à tort qu'un gain potentiel a été intégré dans les calculs de ses revenus déterminants de septembre 2019 à mai 2020.

Le recours est bien fondé sur ce point.

7. a. Le second grief soulevé par le recourant a trait à la prise en compte, dans le calcul de ses revenus déterminants d'ayant droit aux prestations complémentaires, d'un gain potentiel de son épouse de janvier 2017 à septembre 2020.

b. Le conjoint d'une personne assurée ne saurait s'abstenir de mettre en valeur sa capacité de gain alors qu'il pourrait se voir obligé d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) sur le devoir des époux de contribuer, chacun selon ses facultés, à l'entretien convenable de la famille, de même que de l'art. 159 al. 3 CC sur le devoir d'assistance que se doivent les époux (ATF 134 V 53 consid. 4.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_258/2008 du 12 décembre 2008 consid. 4). En vertu du devoir de solidarité qu'énoncent ces dispositions, les conjoints 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 l'un ou l'autre de pourvoir lui-même à son entretien (arrêt du Tribunal fédéral 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1 ; ATAS/910/2017 du 17 octobre 2017 consid. 3 ; ATAS/246/2016 du 24 mars 2016 consid. 2b ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 132 ss ad art. 11).

Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger d'un conjoint d'un assuré 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, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, en appliquant à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce (ATF 117 V 287 consid. 3c). Les critères décisifs ont trait notamment 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 a été éloignée de la vie professionnelle (ATF 1117 V 287 consid. 3a, et les références citées). D'autres circonstances peuvent aussi entrer en considération, comme une nécessité importante et dûment prouvée de prodiguer des soins à des membres de la famille (arrêt P 40/03 du 9 février 2005 consid. 4.2), ainsi que la présence de jeunes enfants.

Suivant les circonstances, un temps d'adaptation approprié et réaliste doit être accordé au conjoint de l'assuré, pour lui permettre de s'adapter à la nouvelle situation et reprendre ou étendre une activité lucrative, et ce aussi bien lorsque des prestations complémentaires sont en cours que lors d'une demande initiale (arrêt du Tribunal fédéral 9C_630/2013 du 29 septembre 2014 consid. 5.1 et 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 49/04 du 6 février 2006 consid. 4.1).

S'agissant de la possibilité de mettre en valeur la capacité de gain sur le marché de l'emploi, il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressé est en mesure de trouver un travail. À 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. Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral P.61/03 du 22 mars 2004 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_120/2012 du 2 mars 2012 consid. 4.2 et 4.5 ; ATAS/689/2017 du 21 août 2017 consid. 16 c in fine). Selon le ch. 3427.07 des directives de l'office fédéral des assurances sociales concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC), aucun revenu hypothétique n'est pris en compte chez le bénéficiaire de prestations complémentaires à l'une ou l'autre des conditions suivantes : (i) si, malgré tous ses efforts, sa bonne volonté et les démarches entreprises, l'assuré ne trouve aucun emploi (hypothèse qui peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un office régional de placement 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'assuré à ses côtés, l'autre conjoint devrait être placé dans un home ou un établissement hospitalier ; (iv) si l'assuré a atteint sa 60ème année.

8. a. En l'espèce, durant la période ici litigieuse de janvier 2017 à septembre 2020, l'épouse du recourant avait à la fois un âge (soit de 32 à 35 ans), une formation professionnelle (en tant que titulaire d'un baccalauréat en sciences expérimentales, d'un diplôme de technicienne en informatique de gestion et d'un certificat d'hôtesse de l'air), une maîtrise de quatre langues (soit le français, l'arabe, l'anglais et l'espagnol) et une expérience professionnelle diversifiée d'une dizaine d'années (comme responsable administrative, agente de facturation et embarquement, chargée de clientèle, téléopératrice, gérante d'un restaurant, agente immobilière), qui devaient lui permettre d'accéder au marché du travail dans la région genevoise et d'y trouver un emploi convenable, à tout le moins dans des activités administratives relativement simples, au prix sans doute d'efforts soutenus néanmoins raisonnables et eu égard aux conditions du marché de l'emploi.

   Il n'est pas allégué ni ne résulte du dossier que l'épouse du recourant était affectée de problèmes de santé qui auraient entravé d'une quelconque façon sa capacité de travail.

   Elle n'avait pas de charge d'enfants en bas âge, ni même de jeunes enfants, pas même ceux de son époux, alors âgés respectivement de 15 à 19 ans et de 13 à 17 ans, d'autant moins d'ailleurs, concernant ces derniers, que le recourant lui-même disposait de temps dont rien n'indique que son état de santé l'empêchait de le leur consacrer dans la mesure utile (ATAS/246/2016 du 24 janvier 2016 consid. 5).

   L'épouse du recourant s'était installée en Suisse dès son mariage avec ce dernier, en mai 2016, et, mise au bénéfice du regroupement familial, elle a aussitôt obtenu une autorisation de séjour lui permettant d'exercer une activité lucrative.

   En retenant un gain potentiel pour l'épouse du recourant dès janvier 2017, l'intimé a tenu compte d'un temps d'adaptation suffisant – soit de six à sept mois – pour que cette dernière puisse se mettre à exercer une activité lucrative (arrêt du Tribunal

fédéral 9C_630/2013 du 29 septembre 2014 consid. 5.1 et références citées ; Michel VALTERIO, op. cit. n. 134 *in fine* ad art. 11).

b. L'épouse du recourant s'était d'ailleurs inscrite au chômage le 13 septembre 2016, en produisant les quelques recherches d'emploi qu'elle avait alors effectuées, à savoir, d'après le dossier produit par l'OCE, deux en juin, deux en juillet, trois en août et quatre en septembre. Son dossier a cependant été annulé le 3 novembre 2016 déjà, pour le motif qu'elle ne s'était pas soumise à son devoir de contrôle (d'après ce qu'indique l'intimé dans la décision attaquée sans être contredit par le recourant, qui, dans son recours, explique qu'elle avait estimé qu'il ne valait pas la peine de rester inscrite au chômage). Ce n'est que le 9 octobre 2020 que l'épouse du recourant s'est réinscrite au chômage.

Pour la période ici litigieuse, elle ne saurait donc se prévaloir de s'être adressée à un office régional de placement de l'assurance-chômage et d'avoir été suivie par un tel office, qui aurait vérifié mois après mois la quantité et la qualité de ses recherches personnelles d'emploi (art. 17 al. 1 de loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 - LACI - RS 837.0 ; art. 26 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 - OACI - RS 837.02), ni d'avoir perçu des indemnités de chômage, situations dans lesquelles les DPC prévoient, à leur ch. 3482.03, qu'aucun revenu hypothétique ne doit être retenu.

c. Sans doute le recourant fait-il valoir que son épouse n'en avait pas moins entrepris des recherches d'emploi par l'envoi de lettres de motivation dans des domaines d'activités variés, à savoir – d'après les pièces produites – trente-sept d'août à décembre 2016, trente-neuf en 2017, septante en 2018, quatre-vingt-quatre en 2019 et quarante-cinq de janvier à juillet 2020.

Il apparait non seulement possible mais aussi hautement vraisemblable que l'épouse du recourant a effectivement entrepris ces démarches. Toutefois, sous une réserve indiquée plus loin, force est de retenir que ces postulations n'ont pas été suffisantes en termes de quantité, référence étant faite à cet égard à la pratique des offices régionaux de placement d'exiger, à tout le moins pour une personne ayant le profil de l'épouse du recourant, dix à douze recherches personnelles d'emploi par mois (ATF 124 V 225 consid. 6), voire huit à douze par mois (Boris RUBIN, Assurance-chômage et service public de l'emploi, 2019, n. 521). Or, ce ne sont en moyenne guère que sept postulations que cette dernière a envoyées mensuellement d'août à décembre 2016, trois en 2017, six en 2018, sept en 2019 et six de janvier à juillet 2020.

d. Une approche différente de la question se justifie toutefois pour une partie de la période ici litigeuse de l'année 2020, durant laquelle la pandémie de coronavirus a amené les autorités compétentes à édicter ou prendre des mesures dérogatoires, à appliquer ici le cas échéant par analogie.

Dans ce contexte, le droit fédéral n'a certes prévu ni une suspension ni une réduction de l'obligation d'effectuer des recherches personnelles d'emploi, mais une dérogation à l'obligation imposée par l'art. 26 al. 2 OACI à tout assuré de, notamment, remettre la preuve de ses recherches d'emploi pour chaque période de contrôle (soit chaque mois) au plus tard le cinq du mois suivant ou le premier jour ouvrable qui suit cette date. Ainsi, à teneur de l'art. 8d de l'ordonnance du 20 mars 2020 sur les mesures dans le domaine de l'assurance-chômage en lien avec le coronavirus (COVID-19) (ordonnance COVID-19 assurance-chômage (RS 837.033 ; RO 2020 877), dans sa teneur modifiée le 25 mars 2020 qui a été en vigueur du 26 mars au 31 août 2020 (RO 2020 1075), l'assuré devait remettre la preuve de ses recherches d'emploi au plus tard un mois après la date d'abrogation de l'ordonnance 2 COVID-19 du 13 mars 2020 (RS 818.101.24). D'après une directive n° 13 du 27 août 2020 du Secrétariat d'État à l'économie (SECO), le ch. B316 des directives LACI IC prévoyait que l'autorité compétente disposait d'une certaine marge d'appréciation pour juger si les recherches d'emploi étaient suffisantes quantitativement et qualitativement, en devant tenir compte de toutes les circonstances du cas particulier (cf. aussi www.ge.ch/actualite/covid-19-assurance-chomage-est-suisse-24-09-2020, ad Recherches d'emploi pour l'ORP : Le nombre et la qualité exigés pour les recherches d'emploi à effectuer sont, en principe, identiques à la période précédant la crise ; cela dépend de la stratégie de chaque canton, en fonction des caractéristiques du marché du travail). En pratique, dans le canton de Genève, l'OCE a admis qu'en raison des restrictions sanitaires et de leur impact sur la vie économique, les chômeurs n'avaient pas de recherches d'emploi à effectuer du 16 mars au 30 avril 2020, trois dès mai 2020, cinq de juin à août 2020, dix dès septembre 2020, puis quatre (deux pour les intermittents du spectacle) dès novembre 2020. Ces mesures répondent à un souci de proportionnalité, qu'il se justifie d'avoir aussi dans la présente cause.

En 2020, l'épouse du recourant a effectué huit recherches personnelles d'emploi en janvier (trois le 9 janvier et cinq le 15 janvier) et sept en février (toutes concentrées sur le 5 février), ce qui est insuffisant en nombre et au surplus en répartition sur l'ensemble du mois. Elle en a effectué six en mars (deux le 3, deux le 10, une le 20 et une le 23), et six en avril (une le 5, deux le 15 et trois le 21), soit suffisamment (référence étant faite par analogie à la dispense d'en effectuer durant la seconde partie du mois de mars et en avril). Elle en a effectué cinq en mai (une le 6, deux le 18, une le 26 et une le 27), six en juin (une le 5, une le 10, deux le 22 et deux le 26) et sept en juillet (deux le 18, trois le 20 et deux le 23), soit suffisamment (référence étant faite par analogie à la diminution de l'obligation d'en effectuer durant ces mois). Elle n'en a effectué ni en août ni en septembre, ce qui est insuffisant. Ainsi, pour la période litigieuse de janvier à septembre 2020, il se justifie de tenir compte d'un gain potentiel de l'épouse du recourant pour les mois de janvier, février, août et septembre, mais pas pour ceux de mars à juillet.

Le recours doit donc être admis partiellement sur ce grief, étant précisé qu'il n'y a pas de contestation et, en tout état, pas de grief fondé à faire valoir quant aux montants que l'intimé a retenus pour les mois considérés de l'année 2020 comme d'ailleurs pour les années 2017 à 2019.

9. a. En conclusion, le recours doit être partiellement admis, en ce sens qu'aucun gain potentiel ne doit être retenu, d'une part, pour le recourant de septembre 2019 à mai 2020 et, d'autre part, pour son épouse de mars à juillet 2020. Il doit être rejeté pour le surplus.

La décision attaquée doit être annulée et la cause être renvoyée à l'intimé pour qu'il la modifie dans le sens des considérants et notifie une nouvelle décision ainsi modifiée au recourant.

b. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 LPA).

Compte tenu du fait que le recours est partiellement admis, le recourant a droit à une indemnité de procédure (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al,. 3 LPA), que la chambre de céans arrête à CHF 1’400.- (art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03 ; Stéphane GRODECKI / Romain JORDAN, Code annoté de procédure administrative genevoise, 2017, n. 1038 ss) et met à la charge de l’intimé.

* * * * * *

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement, au sens des considérants.
3. Annule la décision sur opposition du service des prestations complémentaires du 27 octobre 2020 et renvoie la cause audit service pour établissement et notification d'une nouvelle décision, dans le sens des considérants.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. Alloue à Monsieur A_____ une indemnité de procédure de CHF 1'400.-, à la charge du service des prestations complémentaires.
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	Le président suppléant
Nathalie LOCHER	Raphaël MARTIN

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