



**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1977, est père de six enfants : B\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 2000, C\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 2001 et D\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 2003, tous trois issus d'une précédente union, E\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 2007, F\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 2010 et G\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 2015, tous trois issus de son union actuelle avec Madame H\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1987.
2. Le 31 juillet 2013, l'assuré a déposé, auprès du service des prestations complémentaires (SPC), une demande de prestations complémentaires à la rente entière d'invalidité qu'il perçoit depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2012.
3. Par décision du 8 octobre 2013, le SPC a mis l'assuré au bénéfice de prestations complémentaires cantonales, avec effet au 1<sup>er</sup> septembre 2012. Selon les plans de calcul annexés, le service précité a notamment pris en considération un gain potentiel du conjoint.
4. Le montant des prestations complémentaires a régulièrement été mis à jour.
5. Le \_\_\_\_\_ 2015, l'épouse de l'assuré a accouché d'un petit garçon, G\_\_\_\_\_.
6. Suite à la naissance de G\_\_\_\_\_, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré, sans prendre en considération de gain potentiel pour la période du 1<sup>er</sup> juin au 30 septembre 2015.
7. Par décision du 2 septembre 2015, le SPC a recalculé le droit aux prestations complémentaires en prenant à nouveau en considération un gain potentiel du conjoint.
8. Le 29 septembre 2015, l'assuré a formé opposition à la décision du 2 septembre 2015, son épouse s'étant inscrite au chômage et ayant repris ses recherches d'emploi de manière assidue.
9. Par courrier du 30 octobre 2015, l'assuré a transmis au SPC une copie des recherches d'emploi.
10. Le 15 novembre 2015, l'épouse de l'assuré a déposé, auprès de l'office de l'assurance-invalidité de Genève (OAI) une demande de prestations d'invalidité.
11. Par décision sur opposition du 21 janvier 2016, le SPC a partiellement annulé la décision du 2 septembre 2015 et n'a pris en considération un gain potentiel qu'à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2015 et ce jusqu'à ce que l'OAI se soit prononcé sur la demande de prestations d'invalidité.
12. Par courrier du 29 janvier 2016, l'assuré a demandé au SPC de reconsidérer sa décision, dès lors qu'aucune décision n'avait encore été prise par l'OAI.
13. Ce courrier a été transmis à la chambre de céans comme objet de sa compétence (procédure A/423/2016).

14. Suite à l'audience de comparution personnelle du 25 avril 2016, la chambre de céans a renvoyé la cause au SPC pour instruction complémentaire sur l'incapacité de travail de l'épouse de l'assuré (ATAS/315/2016 du 25 avril 2016).
15. Par courrier du 26 avril 2016, le SPC a sollicité de l'assuré des précisions supplémentaires quant à l'état de santé de son épouse. En l'absence de réponse dans un délai expirant le 25 mai 2016, il serait statué en l'état du dossier.
16. Le 26 mai 2016, l'assuré a transmis au SPC un rapport du 24 mai 2016 de la doctoresse I\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en rhumatologie, dont il ressort que son épouse souffrait d'une polyarthrite rhumatoïde séronégative diagnostiquée en octobre 2015 et évoluant depuis 2013, avec l'apparition des premières douleurs. L'arthrite concernait les épaules, les métacarpo-phalangiennes, les inter-phalangiennes proximales et les genoux. L'épouse de l'assuré souffrait également de cervicodorsolombalgies. Les douleurs, permanentes, étaient de rythme inflammatoire avec dérouillage matinal et des réveils nocturnes. Une activité professionnelle était impossible en raison de l'importance des douleurs et de la faible efficacité du traitement médical.
17. Par décision du 10 juin 2016, le SPC a temporairement supprimé la prise en considération d'un gain potentiel dans le calcul du droit aux prestations complémentaires et a invité l'assuré à transmettre, trimestriellement, un rapport médical détaillé.  
  
En annexe figuraient des plans de calculs pour la période dès le 1<sup>er</sup> novembre 2015, ne prenant pas en considération de gain potentiel du conjoint.
18. Le 18 octobre 2016, le SPC a sollicité de l'assuré un certificat médical d'incapacité de travail pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 30 septembre 2016.
19. Faisant suite à cette demande, l'assuré a transmis au SPC, le 11 décembre 2016, un certificat attestant d'une incapacité de travail de 100% de son épouse, pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 15 septembre 2016.
20. Le montant des prestations complémentaires a été mis à jour par décisions des 14 décembre 2016 et 9 mai 2017. Aucun gain potentiel du conjoint n'a été pris en considération par le SPC.
21. Par courrier du 2 mars 2017 et par rappels des 3 avril et 2 mai 2017, le SPC a demandé à l'assuré de lui indiquer si son épouse était toujours en incapacité de travail et, dans l'affirmative, de bien vouloir transmettre un certificat médical pour la période dès le 16 septembre 2016.  
  
L'assuré n'a pas donné suite à ces courriers.
22. Le 21 juin 2017, le SPC a informé l'assuré qu'en l'absence de réponse à son courrier du 2 mars 2017 et aux rappels des 2 avril et 2 mai 2017, il réintroduisait, dans les plans de calcul dès le 1<sup>er</sup> octobre 2016, le gain potentiel de son épouse, ce

---

qui laissait apparaître un trop-perçu de CHF 24'195 pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2016 au 30 juin 2017, montant dont la restitution était demandée.

En annexe figuraient les décisions formelles datées du 2 juin 2017, auxquelles étaient annexés les plans de calcul, incluant un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré.

23. Par courrier du 4 juillet 2017, l'assuré s'est opposé à la décision de restitution précitée, expliquant que son épouse et lui-même avaient été placés en détention provisoire du 21 mars au 19 mai 2017. Durant cette période, ils n'avaient pas pu recevoir de courrier et personne n'y avait accès. Ils n'avaient dès lors pas été en mesure d'adresser le certificat requis. Cela étant, selon le certificat annexé, son épouse était en incapacité de travail totale du 18 septembre au 28 juin 2017, de sorte qu'aucun gain potentiel ne pouvait lui être imputé. Partant, la décision devait être annulée. Les subsides devaient être maintenus et la restitution des prestations annulée.
24. Lors d'un entretien téléphonique du 1<sup>er</sup> novembre 2017, l'OAI a informé le SPC qu'un projet de décision avait été adressé à l'épouse de l'assurée en date du 29 mars 2017 et qu'une décision confirmant le projet lui a été notifiée le 18 mai 2017, étant précisé que la destinataire ne s'était pas manifestée suite à ces envois.
25. Par décision sur opposition du 2 novembre 2017, le SPC a écarté l'opposition du 4 juillet 2017, constatant qu'il n'avait reçu aucun rapport médical détaillé ni en septembre 2016, ni en décembre 2016, ni au printemps 2017. Ce n'était que le 21 mars 2017 que l'assuré et son épouse avaient été mis en détention provisoire, de sorte que plus de huit mois s'étaient écoulés sans nouvelles de leur part alors qu'ils devaient collaborer et le renseigner sur l'évolution de sa situation personnelle et financière. Le SPC avait dès lors été contraint de statuer en l'état du dossier. Au demeurant, l'OAI avait rejeté la demande de prestations de son épouse, information qui n'avait pas non plus été transmise au SPC. Partant, la suspension du gain potentiel ne se justifiait plus et la décision du 2 juin 2017 devait être confirmée.
26. Par courrier du 4 décembre 2017, non signé, l'assuré (ci-après : le recourant), agissant en personne, a interjeté recours, concluant à l'annulation de la décision sur opposition précitée et expliquant que son épouse souffrait depuis septembre 2015 d'une polyarthrite rhumatoïde. Pendant la période de détention, la situation familiale était compliquée et il n'avait pas eu de contact avec le SPC, lequel n'avait pas demandé de certificats trimestriels.
27. Le 6 décembre 2017, le recourant a redéposé un exemplaire signé de son recours.
28. Le SPC a répondu en date du 17 janvier 2018 et a conclu au rejet du recours. Il a tout d'abord relevé que la production trimestrielle d'un rapport médical détaillé avait été demandée dans la décision du 10 juin 2016. Dans cette même décision, il avait requis du recourant qu'il l'informât de l'évolution de la procédure pendante par-devant l'OAI. Aucun rapport détaillé ne lui avait toutefois été transmis. La détention provisoire avait commencé le 21 mars 2017 et plus de huit mois s'étaient

alors écoulés, sans nouvelles de la part du recourant. Celui-ci n'avait dès lors pas satisfait à son obligation de collaborer, contraignant le SPC à rendre la décision querellée. Le certificat produit en annexe à l'opposition n'était pas détaillé. Par ailleurs, le recourant ne l'avait non plus tenu informé de l'évolution de la procédure AI. Or, l'OAI avait refusé d'octroyer des prestations à son épouse. Dans de telles circonstances, la suspension du gain potentiel ne se justifiait plus, raison pour laquelle l'opposition avait été rejetée.

29. Le 9 février 2017, le recourant a répliqué sous la plume de son conseil.

En premier lieu, le recourant a relevé que son épouse était mère au foyer et qu'elle s'occupait de six enfants, dont le plus jeune n'était pas encore scolarisé. Elle n'avait aucune formation et n'avait jamais travaillé. Dans la mesure où lui-même, souffrant de la maladie de Crohn, était invalide, il ne pouvait pas aider son épouse dans les tâches ménagères. En outre, elle souffrait d'une polyarthrite douloureuse, lui causant une grande fatigue. Dans de telles circonstances, on ne pouvait exiger d'elle qu'elle trouvât un emploi. Au demeurant, retenir un salaire mensuel de CHF 4'065.-, respectivement de CHF 4'238,68 pour 2018, pour quelqu'un qui n'avait jamais travaillé, sans formation particulière, relevait de la pure ineptie. Cela étant, dans tous les cas, son droit d'être entendu n'avait pas été respecté, dès lors que le SPC n'avait pas donné d'informations quant aux paramètres retenus (milieu professionnel et taux d'activité). A titre subsidiaire, si le principe d'un gain potentiel devait être retenu, il convenait d'appliquer un temps d'adaptation de plusieurs mois afin de lui permettre de retrouver un emploi.

En deuxième lieu, le recourant a contesté avoir violé son obligation de renseigner. En effet, lorsque le SPC lui avait demandé si son épouse était toujours incapable de travailler, il lui avait immédiatement adressé un certificat d'incapacité de travail. Depuis, l'intimé n'avait requis aucune autre information. Il avait certes sollicité une nouvelle fois des informations par courrier du 2 mars 2017. Toutefois, dans la mesure où son épouse et lui-même avaient été placés en détention provisoire du 21 mars au 19 mai 2017, il n'avait pas pu y donner suite. Partant, l'absence de réponse n'était pas constitutive d'une violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer, étant donné qu'elle était excusable. Il en allait de même de la demande de prestations AI. Partant, dans la mesure où il n'y avait eu aucune violation de l'obligation de renseigner ou d'informer, la restitution des prestations n'était pas exigible.

Enfin, dans tous les cas, le recourant sollicitait la remise de son obligation de restituer.

En annexe à la réplique figurait notamment la copie d'un rapport de consultation de la doctoresse J\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en allergologie et immunologie clinique, du 11 janvier 2018, dont il ressort qu'elle avait suivi l'épouse du recourant de septembre 2016 à mars 2017 et qu'elle souffrait d'une polyarthrite rhumatoïde séronégative, évoluant depuis 2013, par poussées, avec un syndrome inflammatoire

et des arthrites au niveau des mains, des épaules et des genoux. Après avoir essayé un traitement de méthotrexate per os avec de la prednisone per os, inefficace, un traitement d'Humira avait été ajouté pendant l'été 2016. Ce traitement avait dû être arrêté compte tenu de complications sous la forme d'une pneumonie. Compte tenu de la persistance d'épisodes d'arthrites, de la méthotrexate avait été administrée par voie sous-cutanée avec une augmentation de la dose et un traitement de Tocilizumab par perfusions mensuelles avait été introduit. Ainsi, au total, l'assurée avait reçu cinq perfusions d'Actemra<sup>®</sup>, très bien tolérées, qui avaient permis une régression des épisodes d'arthrite. L'épouse du recourant avait toutefois décidé d'interrompre le traitement au mois de février, ce qui avait été caractérisé par une récurrence de la maladie, avec de la fièvre et des poussées d'arthrite au poignet et au pouce gauche, avec la nécessité de réintroduire de la prednisone per os. La dernière perfusion avait eu lieu le 20 mars 2017. Par la suite, l'épouse du recourant avait souhaité ne plus être suivie et ne pas recevoir de perfusions. Son mari avait toutefois évoqué, récemment, la reprise des douleurs articulaires et des poussées d'arthrite les derniers mois.

30. L'intimé a dupliqué par écriture du 5 mars 2018 et a notamment considéré que l'épouse du recourant, âgée de 30 ans, pouvait travailler à temps plein, l'absence de formation n'étant pas un obstacle rédhibitoire. A cela s'ajoutait le fait que, selon le rapport daté du 11 janvier 2018, elle aurait renoncé à un traitement efficace. Cela étant, dans tous les cas, ledit rapport ne donnait aucune précision concernant, notamment, les limitations fonctionnelles, l'influence sur la capacité de travail, etc., étant précisé que, par décision du 18 mai 2017, l'OAI avait rejeté la demande de prestations de l'épouse du recourant.
31. A la demande de la chambre de céans, l'intimé a produit, le 27 septembre 2018, le dossier complet du recourant et ce dernier a transmis le projet de décision du 29 mars 2017 et la décision du 18 mai 2017, dont il ressort que selon les pièces médicales en la possession de l'OAI et l'appréciation du service médical régional (SMR), l'épouse du recourant ne présentait aucune atteinte à la santé au sens de la législation en la matière, le lien de causalité entre ladite atteinte et l'incapacité de travail n'étant pas établie. La capacité de travail de l'épouse du recourant était entière dans toute activité entrant en ligne de compte.
32. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **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 cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).
3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 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]; art. 43 LPCC).

4. Dans la mesure où le recourant conclut notamment à la remise de son obligation de restituer, il y a lieu de déterminer, dans un premier temps, l'objet du litige.

a. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_87/2007 du 1er février 2008 consid. 1.1). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 413 consid. 1b).

b/aa. Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

L'art. 4 OPGA précise que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). Les autorités auxquelles les prestations ont été versées en vertu de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales ne peuvent invoquer le fait qu'elles seraient mises dans une situation difficile (al. 3). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5).

Dans la mesure où la demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte. Intrinsèquement, une remise de l'obligation de restituer n'a de sens que pour la personne tenue à restitution (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_211/2009 du 26 février 2010 consid. 3.1).

b/bb. A teneur de l'art. 24 LPCC, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le règlement fixe la procédure de la demande de remise ainsi que les conditions de la situation difficile (al. 2).

L'art. 15 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03), la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces utiles et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision en restitution (al. 2).

c. En l'espèce, la décision du 2 juin 2017, notifiée le 21 juin 2017, comprend des nouveaux calculs pour la période du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2016 et calcule le droit du recourant pour la période dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Quant à la demande de restitution, elle porte sur la restitution des prestations versées à tort entre le 1<sup>er</sup> octobre 2016 et le 30 juin 2017. Vu le recours pendant devant la chambre de céans, cette décision n'est pas entrée en force. Ainsi, tant que le principe de la restitution n'est pas établi définitivement, aucune autorité ni juridiction ne peut se prononcer sur la question de la remise.

Au vu de ce qui précède, le litige porte uniquement sur la réduction du droit aux prestations complémentaires et sur le bien-fondé de la demande en restitution de CHF 24'195.-, singulièrement sur la prise en considération d'un gain potentiel, la question de la remise devant être examinée, dans un second temps, par le SPC.

5. Cela étant précisé, il convient d'examiner si l'intimé était légitimé à statuer en l'état du dossier.

Aux termes de l'art. 28 al. 2 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues.

L'art. 43 LPGA régit l'instruction de la demande. Il précise que l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure

écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (al. 3).

L'obligation de collaborer ancrée à l'art. 43 LPGA a une portée générale en assurances sociales et vaut ainsi également dans le domaine des prestations complémentaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_180/2009 du 9 septembre 2009 consid. 4.2.1).

La violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer n'est déterminante que si elle n'est pas excusable (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_567/2007 du 2 juillet 2008, consid. 6.3). Il doit ainsi s'agir d'une violation fautive, qui suppose que le comportement de l'intéressé n'est pas compréhensible. Cette condition est réalisée lorsqu'il n'existe aucun fait justificatif (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar : Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2ème éd. 2009, n. 51 ad art. 43).

Lorsqu'elle se heurte à un refus de collaborer, l'autorité administrative peut déclarer irrecevable la requête dont elle est saisie. Elle doit cependant faire usage de cette possibilité uniquement lorsque les éléments disponibles ou pouvant être rassemblés sans difficultés particulières ne permettent pas un examen sur le fond (ATF 108 V 229 consid. 2; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_505/2010 du 2 mai 2011 consid. 3.1).

Au plan cantonal, conformément à l'art. 11 al. 3 LPCC, le service peut suspendre ou supprimer le versement de la prestation lorsque le bénéficiaire refuse de fournir ou tarde à remettre les renseignements demandés.

6. En l'espèce, par décision du 10 juin 2016, le SPC a invité le recourant à lui transmettre, trimestriellement, un rapport médical détaillé concernant l'état de santé de son épouse et de le tenir informé de l'évolution de la procédure pendante par-devant l'OAI. Faisant suite à la demande du SPC, le recourant lui a transmis, en date du 11 décembre 2016, un certificat d'incapacité de travail à 100%. Par courrier du 2 mars 2017 et par rappels des 3 avril et 2 mai 2017, l'intimé a sollicité du recourant des informations complémentaires concernant l'incapacité de travail de son épouse et lui a demandé de transmettre un nouveau certificat d'incapacité de travail portant sur la période courant dès le 16 septembre 2016. Le rappel du 2 mai 2017 comprenait une mise en demeure et avec avertissement des conséquences juridiques. Par décision du 2, notifiée le 21 juin 2017, le SPC a statué en l'état et a pris en considération un gain potentiel.

Force est toutefois de constater que le 21 mars 2017, le recourant et son épouse ont été mis en détention provisoire. Ils ont été libérés le 19 mai 2017. Certes, le courrier du 2 mars 2017 leur a été adressé avant leur incarcération. Il comportait toutefois un délai au 1<sup>er</sup> avril 2017, de sorte qu'il n'est pas surprenant que le recourant n'ait pas réagi immédiatement. De plus, ce courrier ne comportait ni mise en demeure ni avertissement des conséquences juridiques. Le rappel du 3 avril 2017 a été adressé au recourant alors qu'il était incarcéré. Il ne comportait pas non plus de mise en

demeure ou d'avertissement des conséquences juridiques d'une éventuelle absence de collaboration. Le deuxième rappel, daté du 2 mai 2017, a également été adressé au recourant alors qu'il était incarcéré. Le délai qu'il comportait expirait en outre encore pendant l'incarcération du recourant. A sa sortie, le 19 mai 2017, il apparaît plausible que sa principale préoccupation était de pouvoir récupérer ses enfants mineurs, qui avaient placés chez leur tante pendant son incarcération. Il paraît dès lors plausible que dans une telle situation, le recourant n'ait pas immédiatement réagi au deuxième rappel de l'intimé. En présence d'une détention provisoire et d'un placement d'enfants, il doit être considéré que le silence du recourant, à tout le moins dans les semaines qui ont immédiatement suivi sa libération, était excusable, de sorte que l'intimé ne pouvait pas statuer en l'état.

Dans sa décision sur opposition du 2 novembre 2017, le SPC reproche également au recourant de ne pas avoir transmis de rapport médical en septembre 2016, décembre 2016 ni au printemps 2017. Force est toutefois de constater que le recourant a transmis, par courrier du 11 décembre 2016, un certificat d'incapacité de travail pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 15 septembre 2016, comme l'intimé le lui avait demandé et que celui-ci s'en est satisfait, dès lors qu'il n'a sollicité aucun autre rapport pour cette même période et qu'il a requis, par courriers et rappels des 2 mars, 3 avril et 2 mai 2017, un certificat d'incapacité de travail (et non un rapport détaillé) pour la période courant dès le 16 septembre 2016 uniquement.

Par conséquent, dans de telles conditions, le SPC ne pouvait pas statuer en l'état du dossier, ce d'autant moins qu'il avait été informé des circonstances du silence avant même que la décision sur opposition ne soit rendue.

Cela étant, dans la mesure où en cours de procédure, le recourant a transmis un rapport de la Dresse J\_\_\_\_\_ ainsi que le projet de décision et la décision de refus de l'OAI, il convient d'examiner si cela est suffisant pour considérer qu'une activité lucrative pouvait être exigée de l'épouse du recourant.

7. a. Sur le plan fédéral, 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 d'invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC.

Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 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.

- b. Sur le plan cantonal, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

Le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

Aux termes de l'art. 5 al. 1 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines adaptations, notamment : les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et en dérogation à l'article 11, alinéa 1, lettre c, de la loi fédérale, la part de la fortune nette prise en compte dans le calcul du revenu déterminant est de un huitième, respectivement de un cinquième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, et ce après déduction des franchises prévues par cette disposition (let. c).

c. A teneur de 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.

Par dessaisissement, il faut entendre, en particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 134 I 65 consid. 3.2 ; ATF 131 V 329 consid. 4.2). Il y a notamment dessaisissement lorsque le bénéficiaire a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (ATF 123 V 35 consid. 1), à l'instar du conjoint d'un assuré qui s'abstient 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 ; ATAS/246/2016 du 24 mars 2016 consid. 2b). 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 celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien. Dans certaines circonstances, un conjoint qui n'avait 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1).

d. Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger du conjoint d'un assuré qu'il exerce une activité lucrative et, cas échéant, de fixer le salaire qu'il pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté. Cette question doit être examinée à l'aune des critères posés en droit de la famille, c'est-à-dire notamment en prenant en considération l'âge de la personne concernée, son état de santé, ses connaissances linguistiques, sa formation professionnelle, l'activité exercée précédemment, le marché de l'emploi et, cas

échéant, le 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).

e. Il est en règle générale admis, en droit de la famille, qu'un époux (ou une épouse) ne peut être tenu(e) de prendre ou reprendre une activité lucrative à un taux de 50% avant que le plus jeune des enfants dont il (ou elle) a la garde n'ait atteint l'âge de dix ans révolus et de 100% avant que l'enfant en question n'ait atteint l'âge de seize ans révolus (ATF 137 III 102 consid. 4.2.2.2 ; 115 II 6 consid. 3c). Les lignes directrices qu'avalise cette jurisprudence doivent cependant être appliquées de façon nuancée, en tenant compte des circonstances du cas d'espèce. Le juge dispose en la matière d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 137 III 102 consid. 4.2.2.2 in fine ; 134 III 577 consid. 4).

Le Tribunal fédéral s'est cependant montré plus restrictif pour la prise en compte d'un gain potentiel dans le cadre du calcul du droit aux prestations complémentaires à l'AVS/AI.

Ainsi que l'indique Michel VALTERIO (Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 139 ad art. 11, p. 190), notre Haute Cour a jugé que l'on pouvait exiger d'une épouse atteinte de fibromyalgie et âgée de 39 ans qu'elle exerce une activité lucrative au moins à mi-temps, même avec trois enfants à charge et en l'absence d'expérience professionnelle depuis son arrivée en Suisse, dans la mesure où elle devait pouvoir compter sur l'aide de son conjoint dans l'accomplissement des tâches éducatives et ménagères (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_470/2008 du 29 janvier 2009 consid. 5). De la même manière, le Tribunal fédéral a considéré qu'une activité lucrative à 50% pouvait être attendue d'une mère dont les enfants étaient âgés de 12, 14 et 16 ans, d'autant plus qu'il pouvait être exigé de son mari - au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité - qu'il s'occupât d'eux durant ce laps de temps (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_916/2011 du 3 février 2012).

Il a estimé qu'une activité à plein temps pouvait être exigée d'une femme de 41 ans ayant une fille âgée de 5 ans au moment déterminant (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_618/2007 du 20 juin 2008 consid. 4, dans lequel le Tribunal fédéral dit aussi qu'il y a lieu de déduire du revenu hypothétique les frais de garde des enfants selon les normes de l'impôt cantonal direct et selon le ch. 3421.04 des Directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI - DPC), de même que de la mère d'un enfant de 10 ans en bonne santé et scolarisé à proximité du domicile (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_724/2013 du 23 janvier 2014 consid. 4).

f. La chambre de céans, quant à elle, a jugé qu'il pouvait être attendu d'une femme âgée de près de 35 ans, disposant d'une pleine capacité de travail, en bonne santé, ayant accès au marché du travail, épouse d'un invalide à 100% et mère d'un enfant de 3 ans, qu'elle mette pleinement en œuvre sa capacité de travail, en cherchant un emploi à plein temps plutôt qu'en se contentant de son poste à mi-temps. Le cas

d'espèce présentait toutefois la double particularité que ladite épouse consacrait son mi-temps disponible à suivre une formation et que son époux, bien qu'invalide à 100%, était pleinement disponible et en mesure de s'occuper de l'enfant (ATAS/1157/2014).

La chambre de céans a également jugé exigible de la part d'une femme encore jeune (37 ans), disposant d'une bonne instruction de base, parlant relativement bien le français, dont l'époux, au bénéfice d'une rente entière d'invalidité et occupé dans un atelier à 50% ne pouvait, du fait de sa fatigue au retour de ce travail, l'aider dans les tâches ménagères et éducatives, qu'elle prenne un emploi à mi-temps, dès lors que les trois premiers enfants du couple (âgés de 12 à 14 ans) étaient scolarisés mais non le dernier, âgé d'un an et demi (ATAS/468/2004).

De même, l'exercice d'une activité à 50% a été jugée exigible de la part d'une femme ayant des enfants à charge, travaillant déjà comme patrouilleuse scolaire, mais à raison de 22 h/mois seulement, alors que son état de santé lui permettait d'exercer des travaux de nettoyage à raison de 2 h/jour en sus de l'activité de patrouilleuse (ATAS/372/2004).

Une capacité de travail partielle a été retenue pour une femme de 48 ans, analphabète, n'ayant jamais exercé d'activité, ni lucrative, ni bénévole, avec des enfants adultes et adolescents, de santé fragile, atteinte d'une fibromyalgie qualifiée de non invalidante par l'assurance-invalidité (ATAS/246/2006 ; cf. également ATAS/1445/2007).

La chambre de céans a, en revanche, estimé qu'aucun gain potentiel ne pouvait être pris en compte s'agissant d'une femme qui devait s'occuper de trois enfants non scolarisés (en plus de deux autres scolarisés), que son mari, vu son état de santé, ne pouvait aider pour les tâches ménagères et éducatives, qui ne bénéficiait elle-même d'aucune instruction de base, parlait mal le français et n'était que titulaire d'un permis F. La chambre de céans a néanmoins précisé qu'un emploi à mi-temps pourrait être attendu de cette mère de famille encore jeune et en bonne santé dès que le plus jeune de ses enfants à charge serait scolarisé (ATAS/1100/2014).

Tout gain potentiel a été exclu s'agissant d'une femme sans aucune formation, ne parlant pratiquement pas le français et ayant à charge plusieurs enfants en bas âge (ATAS/750/2004).

g. S'agissant de la capacité de travail du conjoint, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne sont pas fondés à se prévaloir d'un manque de connaissances spécialisées pour écarter d'emblée toute mesure d'instruction au sujet de l'état de santé d'une personne (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_172/2007 du 6 février 2008, consid. 7.2). Dans l'arrêt 8C\_172/2007 précité, le Tribunal fédéral s'est prononcé sur la valeur probante d'un rapport établi par le médecin traitant de l'épouse d'un bénéficiaire de prestations complémentaires et produit par celui-ci à l'appui de son opposition à une décision par laquelle des prestations avaient été calculées compte tenu d'un revenu hypothétique annuel de

CHF 11'746.-. Il a jugé que dans le cas particulier, ce rapport médical contenait tous les renseignements nécessaires pour se prononcer au sujet de la capacité de travail de l'intéressée. En effet, ce document indiquait les différentes affections, en particulier celles qui avaient une incidence sur la capacité de travail, et précisait la durée de travail exigible. En outre, il contenait un pronostic sur l'évolution des affections, ainsi que les facteurs personnels susceptibles d'influencer les possibilités de l'intéressée de retrouver un emploi (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_172/2007 précité, consid. 8; arrêt du Tribunal fédéral du 14 mars 2008 8C 68/2007).

h. Selon la jurisprudence rendue à propos de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, lorsque le conjoint du bénéficiaire de prestations complémentaires à l'AVS/AI serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou en partie) l'entretien du couple, mais 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). Cette règle s'applique tant lorsqu'une prestation complémentaire est en cours que lors d'une demande initiale. Une sommation préalable de quelque forme que ce soit n'est en outre pas exigée pour la prise en compte d'un revenu hypothétique après le temps d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_630/2013 du 29 septembre 2014 consid. 5.1 et 5.2).

À titre d'exemples, le Tribunal fédéral a considéré que l'octroi d'un délai de six mois par l'administration, porté à douze par la juridiction cantonale, pour la prise en compte d'un revenu hypothétique pour l'épouse d'un assuré invalide - dont l'état de santé ne nécessitait pas de soins -, âgée de 45 ans, au bénéfice d'une formation d'infirmière, sans enfant, ne parlant pas le français, devait être considéré comme suffisamment large, compte tenu du fait qu'elle n'avait pas de charge de ménage et pouvait exercer une activité non qualifiée à temps partiel. Ainsi, la prolongation de six mois supplémentaire accordée par les juges cantonaux pour des raisons linguistiques ne se justifiait pas (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P.40/03 du 9 février 2005 consid. 4.1 et 4.2).

Le Tribunal fédéral a également estimé qu'après une période d'adaptation de six mois suivant la date de son mariage, l'épouse d'un assuré invalide, âgée de 32 ans, en bonne santé, sans enfant à charge, était en mesure d'exercer à plein temps une activité dans le secteur de la production/industries manufacturières, nonobstant sa méconnaissance quasi totale du français (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P.38/05 du 25 août 2006 consid. 4.2).

Notre Haute Cour a aussi jugé que l'épouse d'un assuré retraité, en bonne santé, n'ayant pas à s'occuper d'enfants en bas âge, pouvait, après une période d'adaptation de dix mois suivant son arrivée en Suisse, exercer une activité lucrative pour participer à l'entretien du ménage (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 3 et 4.2).

i. Les considérations développées ci-dessus en matière de prestations fédérales s'appliquent mutatis mutandis en matière de prestations complémentaires

cantonaux, les principes valables en droit cantonal étant les mêmes que ceux qui s'appliquent en la matière en droit fédéral (ATAS/194/2013 du 21 février 2013 et ATAS/845/2005 du 5 novembre 2005).

8. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties 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 et les références).

Le juge des assurances sociales 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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).

Les exigences constitutionnelles en matière d'appréciation des preuves en procédure pénale s'appliquent également dans le cadre d'une procédure en restitution de prestations d'assurance sociale, lorsqu'il convient d'examiner à titre préjudiciel si la créance en restitution naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long que ceux prévus à l'art. 25 al. 2, 1<sup>re</sup> phrase, LPG (ATF 138 V 74 consid. 7).

9. a. En l'espèce, l'épouse du recourant, âgée de 30 ans au jour de la décision querellée, souffre d'une polyarthrite séronégative évoluant par poussées avec un syndrome inflammatoire et des arthrites au niveau des mains, des épaules et des genoux. En février 2017, elle a souhaité interrompre le traitement de Tocilizumab (Actemra®) qu'elle avait bien toléré et qui avait permis une régression des épisodes d'arthrite. L'interruption de ce traitement a entraîné une récurrence de la maladie avec fièvre et poussée d'arthrite, avec la nécessité de réintroduire de la prednisone per os. Par la suite, l'épouse du recourant a indiqué qu'elle ne voulait plus être suivie et qu'elle ne souhaitait plus bénéficier de perfusions.

Pour déterminer le gain potentiel, le SPC peut effectivement retenir la capacité de travail qu'aurait l'épouse du recourant si elle avait continué de se soumettre aux traitements adéquats et efficaces pour traiter sa maladie. Cela étant, il ressort du rapport de la Dresse J\_\_\_\_\_ du 11 janvier 2018 que les crises avaient régressé mais non qu'elles avaient disparu. Or, en matière d'assurance-invalidité, le Tribunal

fédéral a eu l'occasion de tenir compte d'une capacité de travail moyenne en raison du caractère cyclique d'une maladie (cf. p. ex. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_953/2008 du 5 octobre 2009 consid. 3.2). Dans un arrêt plus récent, le Tribunal fédéral a considéré que lorsqu'il s'agissait de déterminer la capacité résiduelle de travail d'une personne atteinte d'une maladie qui évoluait par poussées, il convenait d'intégrer dans le cadre de la réflexion la question de l'évolution dans le temps de la maladie, soit de tenir compte notamment de la fréquence et de l'intensité des poussées. Il n'était pas suffisant de se fonder sur une évaluation médicale qui ne reflétait qu'une image instantanée de la situation; celle-ci devait bien au contraire tracer de manière précise l'évolution - passée et future - de la capacité de travail. A cet égard, le médecin devait examiner l'évolution temporelle de la capacité de travail, en tenant compte, eu égard à l'évolution fluctuante de la maladie, aussi bien des phases actives que des phases moins actives de celle-ci. En d'autres termes, il devait se prononcer sur l'évolution chronologique de la pathologie et apprécier, dans une perspective à long terme, le retentissement global que celle-ci avait sur la capacité de travail de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_153/2015 du 3 novembre 2015 consid. 3.2, 3.3 et 3.4).

Par conséquent, dans le cas de l'épouse du recourant, c'est l'incapacité de travail moyenne entraînée par les poussées de polyarthrite rhumatoïde qui aurait dû être prise en considération. Les pièces médicales au dossier ne permettant pas de se prononcer sur ce point, le SPC aurait dû attirer l'attention du recourant sur le fait que les certificats qu'il a produits étaient dénués de force probante et l'inviter à requérir un rapport émanant d'un spécialiste contenant les renseignements nécessaires (voir dans ce sens l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_722/2007 du 17 juillet 2008 consid. 3.3).

Dans ce contexte, le projet de décision du 29 mars 2017 de l'OAI et la décision du 18 mai 2017 qui le confirme ne sont d'aucune utilité, dès lors qu'ils ne comportent aucune explication relative à la maladie de l'épouse de la recourante. On ne sait en outre pas pour quelle raison l'office n'a pas retenu de lien de causalité entre l'atteinte et la perte de gain. Au demeurant, pour l'OAI, c'est l'invalidité qui est pertinente alors qu'en matière de prestations complémentaires, une incapacité de travail même partielle suffit.

Dans ces circonstances, il appartenait au SPC d'attirer l'attention du recourant sur le fait qu'il devait produire un rapport émanant d'un spécialiste et détaillant l'évolution de l'incapacité de travail, eu égard notamment aux poussées de la maladie de son épouse et, le cas échéant, de retenir une incapacité de travail moyenne, lors de la prise en considération d'un gain potentiel.

b. Quand bien même aucune incapacité de travail ne devait être retenue, la capacité de travail de l'épouse n'est pas forcément entière. En effet, selon la jurisprudence tant fédérale que cantonale, lorsque le conjoint doit s'occuper d'un ou de plusieurs enfants non scolarisés et que le bénéficiaire de prestations complémentaires, invalide, ne peut pas aider pour les tâches ménagères et l'éducation des enfants,

aucun gain potentiel ne peut être pris en compte. Toutefois, dès que le plus jeune enfant à charge était scolarisé, il pouvait être exigé du conjoint qu'il prenne un emploi à mi-temps.

Dans le cas d'espèce, l'épouse du recourant s'occupe de six enfants, âgés de 3 à 17 ans, le dernier enfant n'étant ainsi pas encore scolarisé. Le recourant prétend ne pas être en mesure d'aider son épouse dans les tâches ménagères compte tenu de son atteinte à la santé, la maladie de Crohn. Il n'étaye toutefois pas cette affirmation, son état de santé et les limitations fonctionnelles que sa maladie entraîne ne ressortant pas du dossier.

En présence de six enfants, dont le plus jeune n'est pas encore scolarisé et d'un bénéficiaire invalide à 100%, il appartenait au SPC de se renseigner sur la capacité de celui-ci à aider son épouse dans la tenue du ménage. Le taux de l'activité professionnelle dépend ainsi des éventuelles limitations du recourant dans la tenue du ménage et l'éducation des enfants.

c. Dans tous les cas, quand bien même le SPC aurait été légitimé à retenir une capacité de travail, même partielle, il lui appartenait d'appliquer une période d'adaptation de six mois avant de prendre en considération un gain potentiel et d'en déduire les frais de garde ainsi que les cotisations sociales.

d. En résumé, pour toutes les raisons qui précèdent, l'intimé ne pouvait retenir un gain potentiel correspondant à un taux d'activité de 100%. La cause doit donc être renvoyée au SPC pour que celui-ci requière du recourant les informations médicales pertinentes pour pouvoir déterminer la capacité de travail moyenne de son épouse et sa propre capacité à aider celle-ci dans la tenue du ménage. Par ailleurs, en cas de prise en considération d'un gain potentiel, le SPC devra appliquer une période d'adaptation de six mois et ne retenir que le revenu net (après déduction des frais de garde et des cotisations sociales).

10. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la décision sur opposition du 2 novembre 2017 sera annulée. La cause sera renvoyée au SPC pour instruction complémentaire au sens des considérants.

Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a 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 sur opposition du 2 novembre 2017 et renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
4. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 1'500.- à titre de dépens.
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 trente 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

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

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