

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 décembre 2025

Composition : M. TINGUELY, juge unique

Greffière : Mme Matthey

Cause pendante entre :

B. _____, à U*** (VD), recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc,
avocat à Lausanne,

et

CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DU VALAIS, à Sion, intimée.

Art. 9, 11 al. 1 let. a et 11a al. 1 LPC.

E n f a i t :

A. B. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en ***, est mariée à C. _____, né en ***. Elle est bénéficiaire d'une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 1^{er} avril 2018, ainsi que d'une allocation pour impotent de degré faible depuis le 1^{er} septembre 2018, selon deux décisions du 21 mars 2019 et 7 octobre 2020 de l'Office cantonal AI du Valais (ci-après : l'OAI-VS).

a) L'assurée a déposé une première demande de prestations complémentaires (ci-après également : PC) auprès de la Caisse de compensation du canton du Valais (ci-après : la CCVS ou l'intimée) le 7 octobre 2019, par l'intermédiaire du Centre médico-social régional de Q***.

Sur requête de la CCVS, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA) a en particulier produit un courrier adressé à C. _____ le 24 janvier 2019, dans lequel elle s'est référée à un examen médical passé le 18 janvier 2019 auprès de son médecin d'arrondissement, qui avait reconnu à l'intéressé une pleine capacité de travail dans une activité respectant plusieurs limitations fonctionnelles liées au rachis. Se fondant sur cet avis, la CNA a retenu que l'activité d[...] de C. _____ respectait ces limitations fonctionnelles et qu'une pleine capacité pouvait donc lui être reconnue depuis le 1^{er} février 2019, de sorte qu'elle mettait un terme au versement de ses indemnités journalières au 31 janvier 2019.

Dans le cadre de l'instruction du dossier, l'assurée a également produit une décision rendue le 22 juillet 2019 par la Caisse cantonale de chômage du canton du Valais concernant son mari, dont il ressortait que ce dernier s'était inscrit le 1^{er} mars 2019 auprès de l'Office régional de placement (ci-après : l'ORP) de Q*** et avait revendiqué des prestations à compter de cette date ; sur la base de son incapacité de travail durant les deux dernières années, il lui avait été accordé nonante indemnités journalières, dans la limite du délai-cadre d'indemnisation qui avait débuté

le 1^{er} mars 2019 et s'était terminé le 28 février 2021 ; le 11 juillet 2019, C. _____ avait atteint le nombre maximal d'indemnités journalières auxquelles il avait droit, si bien que la Caisse cantonal de chômage précitée avait décidé que le droit à l'indemnité de chômage ne lui était plus reconnu à compter du 12 juillet 2019.

La demande de PC susmentionnée a été rejetée par décision de la CCVS du 11 novembre 2019, en raison d'un excédent de revenu de 17'213 francs. La CCVS avait en particulier imputé au conjoint de l'assurée un revenu hypothétique net pris aux deux tiers de 37'037 fr. dans son calcul du droit aux PC.

b) L'assurée a déposé une deuxième demande de PC auprès de la CCVS le 20 mai 2021. Avec son envoi, elle a notamment produit neuf lettres de candidature rédigées par son époux entre le 3 et le 25 mai 2021 pour des postes d'[...].

Cette deuxième demande a également été rejetée par décision du 10 juin 2021, en raison d'un excédent de revenu de 23'277 fr., la CCVS ayant à nouveau imputé au mari de l'intéressée un revenu hypothétique pris à 80 % de 47'229 fr. dans ses calculs.

B. Le 30 janvier 2023, l'assurée a déposé une troisième demande de PC auprès de l'Agence locale AVS de R***, indiquant, quant à la situation économique de la famille, que son conjoint ne percevait aucun revenu.

Par décision n° aaa du 19 juin 2023, la CCVS a rejeté la demande de PC susmentionnée pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2023 compte tenu d'un excédent de revenu de 36'183 francs. Dans son calcul, elle a en particulier imputé au conjoint de l'assurée un revenu hypothétique pris à 80 %, déductions sociales et liées à la LPP comprises, de 48'264 francs.

Par décision n° bbb du 19 juin 2023, la CCVS a rejeté la demande de PC susmentionnée dès le 1^{er} juillet 2023, compte tenu d'un

excédent de revenu de 24'479 francs. Dans son calcul, elle a imputé au mari de l'assurée le même revenu hypothétique de 48'264 francs.

En annexe à ces décisions, la CCVS a joint une évaluation du revenu hypothétique, basée sur le calculateur statistique de salaires 2020 de l'Office fédéral de la statistique (OFS) pour une activité dans la programmation, le conseil et autres activités informatiques, dont il ressort que le 25 % des hommes de nationalité suisse gagnent moins de 5'890 francs. La Caisse a donc retenu un salaire mensuel brut de 5'890 fr. (soit 70'680 fr. annuels), dont elle a déduit les charges sociales et les cotisations LPP, ce qui menait à un revenu annuel net exigible de 60'330 fr. 58.

Le 23 juin 2023, l'assurée, désormais représentée par Me Jean-Michel Duc, a formé opposition à l'encontre de la décision n° bbb susmentionnée. Elle a reproché à la CCVS d'avoir imputé un revenu hypothétique à son époux, alors que celui-ci était âgé de soixante ans depuis août 2022, ce qui n'était pas admissible selon la jurisprudence. L'assurée a également relevé que la capacité de travail de son mari était sujette à caution, une procédure étant en cours par-devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan. Elle a ainsi conclu à l'annulation de la décision contestée et à ce qu'une nouvelle décision soit rendue. L'assurée a également requis qu'une décision concernant la période du 1^{er} septembre 2022 au 31 décembre 2022 soit prononcée par la CCVS, laquelle aurait dû procéder à une révision d'office au moment de l'accomplissement de la soixantième année de l'intéressé.

Auparavant domiciliés dans le canton du Valais, les époux se sont installés dans le canton de Vaud le 1^{er} novembre 2023.

Par décision sur opposition du 16 novembre 2023, la CCVS a rejeté l'opposition formée le 23 juin 2023 et confirmé les décisions rendues le 19 juin 2023. Elle a exposé que, dès lors que l'intéressée avait déposé à plusieurs reprises des demandes de PC, lesquelles avaient été refusées en raison du revenu exigible calculé pour l'époux, celui-ci ne s'était pas efforcé d'exercer une activité lucrative, de sorte qu'il n'était pas nécessaire, selon

la jurisprudence, d'examiner plus en détail les chances de succès sur le marché du travail concret.

C. Par acte du 18 décembre 2023, B._____, toujours représentée par Me Jean-Michel Duc, a interjeté un recours à l'encontre de la décision sur opposition susmentionnée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois, concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. A titre de mesures d'instruction, la recourante a requis la production complète de son dossier en mains de l'intimée et de l'OAI-VS, ainsi que la production complète du dossier de son époux auprès de l'OAI-VS, et a sollicité la tenue d'une audience de débats publics. En premier lieu, la recourante fait valoir qu'au vu de l'allégation figurant dans son opposition – soit le fait que la capacité de travail de son époux est sujette à caution, une procédure étant pendante par-devant le Tribunal cantonal valaisan, de sorte qu'aucun revenu hypothétique ne pouvait être pris en compte, l'intimée aurait dû l'inviter à produire tout rapport médical permettant d'établir l'invalidité de son époux ; faute d'avoir examiné cet élément déterminant, l'intimée n'avait pas instruit son dossier à satisfaction de droit. En second lieu, la recourante relève que son époux est âgé de plus de soixante ans et qu'il est hors du circuit professionnel depuis de nombreuses années, ce qui n'était pas inconnu de l'intimée. Dans ces conditions, cette dernière aurait dû examiner si, en fonction de toutes les circonstances du cas d'espèce, un revenu hypothétique était exigible et, le cas échéant, elle aurait dû tenir compte d'une période d'adaptation, ce qu'elle avait omis de faire. La recourante allègue que cette violation d'instruction constitue également une violation de son droit d'être entendu, puisqu'elle ne peut, à ce stade, se déterminer sur la durée d'adaptation admissible. Au vu de l'ensemble de ces éléments, elle soutient que l'intimée ne pouvait, sur la base de l'instruction lacunaire de son dossier, imputer un revenu hypothétique à son époux. Enfin, la recourante a requis le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Par réponse du 27 mars 2024, l'intimée a proposé le rejet du recours et la confirmation de la décision sur opposition contestée. Elle a, au préalable, contesté la compétence de la Cour de céans, estimant que la

recourante aurait dû agir auprès des autorités judiciaires du canton du Valais. Sur le fond, elle a souligné que l'exonération de tout revenu hypothétique au-delà de l'âge de soixante ans ne s'appliquait qu'au bénéficiaire des PC ; les directives applicables ne fixaient pas une telle limite au conjoint du bénéficiaire des PC, mais prévoyaient qu'aucun revenu hypothétique ne pouvait être pris en compte si, malgré tous ses efforts, le conjoint ne trouvait aucun emploi. En l'occurrence, la recourante avait certes produit différentes offres d'emploi opérées en 2021 ; elle n'avait toutefois produit aucun document provenant de l'ORP qui attesterait de ses recherches d'emploi exigibles.

Par réplique du 15 juillet 2024, la recourante a confirmé ses conclusions et résumé le parcours de son époux auprès de l'OAI-VS, exposant qu'un recours était actuellement pendante par-devant le Tribunal cantonal du Valais à l'encontre d'une décision de refus de prestations dudit office.

Par courrier du 6 mai 2025, le juge instructeur a invité la recourante à produire tout document propre à étayer les allégations selon lesquelles son époux se serait trouvé, à tout le moins partiellement, en incapacité de travail durant la période courant du 1^{er} janvier au 30 juin 2023, ainsi que toute décision administrative ou judiciaire qui aurait été rendue concernant des prestations de l'assurance-invalidité qui auraient été accordées ou refusées à son époux.

Le 12 mai 2025, la recourante, sous la plume de son conseil, a allégué que son conjoint souffrait de limitations somatiques et psychiques, objectivées par des spécialistes reconnus, qui établissaient sans équivoque l'inexigibilité de toute activité lucrative durant la période en question. Elle a produit à cet égard les pièces suivantes :

- un rapport établi le 2 juillet 2022, par lequel le Dr G._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a posé les diagnostics d'état dépressif chronique fluctuant entre une intensité moyenne et sévère, d'insomnie non organique, d'autres modifications durables de la

personnalité, d'accentuation de certains traits de la personnalité et de faibles revenus, s'agissant de C._____. Son patient souffrait de limitations fonctionnelles liées à sa basse thymie (démotivation, fatigue) et à ses troubles cognitifs (mémoire, attention, concentration) à la base d'une réduction importante de la performance, du rendement et de la régularité et assiduité au travail. Le psychiatre traitant a attesté une incapacité de travail totale quelle que soit l'activité ;

- un rapport du 20 février 2023, dans lequel la Dre D._____, cheffe de clinique à l'Unité de neurologie du Centre hospitalier de S***, a indiqué avoir vu en consultation C._____ et posé les diagnostics de cervicobrachialgies à gauche avec radiculopathies C5-C8 et de céphalées occipitales chez un patient ayant souffert par le passé d'une névralgie occipitale. Elle a noté que le patient gérait plutôt bien ses céphalées, alors que les cervicobrachialgies étaient très invalidantes et avaient un impact majeur sur sa qualité de vie et sa thymie ; elle attendait le résultat de l'IRM du rachis cervical pour décider de la suite de la prise en charge ;

- un rapport établi le 16 mars 2023, par lequel le Dr S._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a noté que C._____ se plaignait de douleurs au niveau de son coude avec une irradiation mal systématisée au membre supérieur gauche ; l'examen clinique restait rassurant ; une opération chirurgicale ne semblait pas justifiée car la corrélation entre la clinique et l'imagerie n'était pas évidente, la réalisation d'un électromyogramme semblant toutefois indispensable pour bien comprendre la physiopathologie, lequel pourrait confirmer le besoin d'infiltrations cervicales au niveau des foramens ou au niveau des articulaires postérieures.

Avec son envoi, la recourante a également produit un arrêt rendu le 1^{er} octobre 2024 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du Valais rejetant le recours interjeté par son époux à l'encontre de la décision du 31 janvier 2022 de l'OAI-VS, dont elle a estimé qu'il était sans portée dans le cadre de l'évaluation de la situation actuelle. Il ressort notamment de cet arrêt que C._____, initialement titulaire d'une

formation de [...], est également au bénéfice d'une formation de [...] obtenue à la fin des années 1990, puis actualisée en 2014 à la suite de mesures de reclassement professionnel mises en œuvre par l'OAI-VS. Par décision du 17 juin 2019, l'OAI-VS a nié tout droit de l'intéressé à une rente d'invalidité, au motif qu'il disposait d'une pleine capacité de travail depuis le 21 décembre 2018 dans son activité habituelle d[...] ; le mandat d'aide au placement a en outre été clos au vu du manque de motivation présenté par l'assuré, de son absence de réactivité, de disponibilité et de persévérance. Par décision du 31 janvier 2022, rendue à la suite d'une nouvelle demande de C. _____ déposée le 14 février 2020, l'OAI-VS a, à nouveau, nié tout droit à des prestations de l'AI au motif qu'il disposait toujours d'une pleine capacité de travail dans son activité habituelle.

Par déterminations du 23 juin 2025, l'intimée a maintenu sa position. Elle a pour l'essentiel relevé que les rapports médicaux produits par la recourante ne disposaient pas de la force probante exigée pour admettre une incapacité de travail de son conjoint. A son avis, dès lors que C. _____ ne s'était jamais inscrit auprès d'un ORP, qu'il ne touchait pas d'allocations de chômage et que sa dernière demande AI avait fait l'objet d'un refus confirmé par arrêt du 1^{er} octobre 2024 du Tribunal cantonal valaisan, c'était à juste titre qu'elle avait tenu compte d'un revenu hypothétique.

Par déterminations du 21 août 2025, la recourante a confirmé ses conclusions.

Par décision du 26 septembre 2025, le juge instructeur a accordé à la recourante le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 18 décembre 2023 et désigné Me Jean-Michel Duc comme conseil d'office.

Après interpellation du juge instructeur, Me Duc a renoncé à la tenue d'une audience publique et transmis la liste de ses opérations par courrier du 10 octobre 2025.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable aux prestations versées en vertu de la LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). Elle prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal dans de tels cas (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

b) En l'espèce, la recourante est domiciliée dans le canton de Vaud, d'abord à D*** depuis le 1^{er} novembre 2023, puis à U*** dès le 31 mars 2025. Avant cela, et à tout le moins depuis janvier 2023, son domicile se trouvait à R***, dans le canton du Valais.

Cela posé, il apparaît qu'au moment du dépôt du recours, intervenu le 18 décembre 2023, la recourante était domiciliée dans le canton de Vaud, de sorte que la Cour de céans est compétente au regard de l'art. 58 al. 1 LPGA, quand bien même la décision attaquée a été rendue par la Caisse de compensation du canton du Valais.

Pour le surplus, déposé dans le délai légal et respectant les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours interjeté contre la décision sur opposition du 16 novembre 2023 est recevable.

2. a) En premier lieu, on relèvera qu'au regard de l'art. 21 al. 1 LPC, la Caisse de compensation valaisanne était compétente *ratione loci* pour statuer sur l'opposition formée contre ses deux décisions du 19 juin 2023, dans la mesure où celles-ci portent sur le droit aux PC pour des périodes durant lesquelles la recourante était encore domiciliée en Valais, à savoir, d'une part, pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2023 et, d'autre part, du 1^{er} juillet 2023 au 31 octobre 2023, date à laquelle elle a quitté le Valais.

b) Cela étant précisé, l'objet du litige porte sur le droit de la recourante à des prestations complémentaires pour la période courant du 1^{er} janvier 2023 au 31 octobre 2023, singulièrement sur le point de savoir s'il y a lieu de tenir compte, dans le plan de calcul des prestations complémentaires, d'un revenu hypothétique à charge de l'époux de la recourante.

c) Au regard de la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., il appartient à un membre du Tribunal cantonal de statuer en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

3. a) Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles remplissent l'une des conditions de l'art. 4 al. 1 LPC. Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés (art. 9 al. 2, première phrase, LPC).

Les revenus déterminants comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 fr. pour les

personnes seules et 1'500 fr. pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI ; pour les conjoints qui n'ont pas droit aux prestations complémentaires, le revenu de l'activité lucrative est pris en compte à hauteur de 80 % ; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte (art. 11 al. 1 let. a LPC). Sont également comprises dans le revenu déterminant les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. d LPC).

b) Aux termes de l'art. 11a al. 1 LPC, si une personne renonce volontairement à exercer une activité lucrative que l'on pourrait raisonnablement exiger d'elle, le revenu hypothétique correspondant est pris en compte comme revenu déterminant. La prise en compte de ce revenu est réglée par l'art. 11 al. 1 let. a LPC. Les autres revenus, parts de fortune et droits légaux ou contractuels auxquels l'ayant droit a renoncé sans obligation légale et sans contre-prestation adéquate sont pris en compte dans les revenus déterminants comme s'il n'y avait pas renoncé (art. 11a al. 2 LPC).

Le point de savoir si l'on peut exiger du conjoint d'un bénéficiaire de prestations complémentaires qu'il exerce une activité lucrative doit être examiné à l'aune des critères posés en droit de la famille (ATF 134 V 53 consid 4.1). Selon la jurisprudence, qui s'appuie sur le prescrit de l'art. 163 CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), le principe de solidarité entre les conjoints implique qu'ils sont responsables l'un envers l'autre non seulement des effets que le partage des tâches adopté durant le mariage peut avoir sur la capacité de gain de l'un des époux, mais également des autres motifs qui empêcheraient celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien. Dans certaines circonstances, un conjoint qui n'avait pas travaillé ou seulement de manière partielle peut se voir contraint d'exercer une activité lucrative ou de l'étendre, pour autant que l'entretien convenable l'exige. Sous l'angle du droit à des prestations complémentaires, une telle obligation s'impose en particulier lorsque l'un

des conjoints n'est pas en mesure de travailler à raison, par exemple, de son invalidité, parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Cela signifie que lorsque le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou partie) l'entretien du couple en vertu de l'art. 163 CC y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (TF 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1).

Les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS/AI (DPC), édictées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), dans leur teneur au 1^{er} janvier 2023, précisent que le revenu de l'activité lucrative du conjoint non invalide pris en compte consiste - en principe - dans le gain réalisé par celui-ci au cours de la période déterminante. S'il s'avère être sensiblement inférieur au revenu que l'on est en droit d'escompter de sa part, c'est ce dernier qui doit être pris en compte (ch. 3521.02 DPC).

Selon le ch. 3521.03 DPC, aucun revenu hypothétique n'est toutefois pris en compte si le conjoint non invalide peut faire valoir l'une ou l'autre des conditions suivantes, étant précisé que la tenue du ménage en faveur du conjoint ou des enfants ne permet pas de renoncer à la prise en compte d'un revenu hypothétique :

- malgré tous ses efforts il ne trouve aucun emploi. Cette hypothèse peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un ORP, qu'il réalise le nombre d'offres exigé par l'ORP et qu'il prouve que ses recherches sont suffisantes qualitativement ;
- lorsqu'il touche des allocations de chômage ;
- sans l'aide et les soins qu'il apporte à son conjoint au bénéfice de prestations complémentaires, celui-ci devrait être placé dans un home.

Pour déterminer le revenu hypothétique, l'organe en charge des prestations complémentaires se réfère aux tables de l'« Enquête suisse sur la structure des salaires » établie par l'OFS et déduit les cotisations obligatoires dues aux assurances sociales. Afin de fixer le montant, on tiendra compte des conditions personnelles telles que la région de domicile,

l'âge, l'état de santé, les connaissances linguistiques, la formation professionnelle, les activités exercées précédemment, la durée d'inactivité ou les obligations familiales (prise en charge d'enfants en bas âge p. ex.). Le revenu net ainsi obtenu est pris en compte à hauteur de 80 % (ch. 3521.04 DPC).

c) Lorsque le bénéficiaire de prestations complémentaires soutient que son conjoint est en incapacité de travail, il n'est pas nécessaire, au vu des critères décisifs établis par la jurisprudence, que la personne soit invalide au sens de l'art. 8 LPGA. Il suffit qu'elle soit totalement incapable de travailler pour que la prise d'un emploi ne soit plus exigible. Si les rapports médicaux n'établissent pas de manière probante la présence d'une telle incapacité, la caisse doit, au moins, dans le cadre de son devoir d'instruire le cas (cf. art. 43 al. 1 LPGA) informer le recourant que le certificat en cause était dénué de force probante et l'inviter à requérir un rapport complet émanant éventuellement d'un spécialiste (TF 8C_722/2007 du 17 juillet 2008 consid. 3.3).

4. a) Bien que les directives administratives ne lient en principe pas le juge, celui-ci est néanmoins tenu de les considérer dans son jugement, pour autant qu'elles permettent une interprétation des normes juridiques qui soit adaptée au cas d'espèce et équitable. Ainsi, si les directives administratives constituent une concrétisation convaincante des dispositions légales, le tribunal ne s'en départit pas sans motif pertinent. Dans cette mesure, il prend en considération le but de l'administration tendant à garantir une application égale du droit (ATF 148 V 102 consid. 4.2 ; 146 V 224 consid. 4.4 et l'arrêt cité). En principe, il convient de tenir compte de la version qui était à la disposition de l'autorité de décision au moment de la décision (et qui a déployé un effet contraignant à son égard) ; des compléments ultérieurs peuvent éventuellement être pris en compte, notamment s'ils permettent de tirer des conclusions sur une pratique administrative déjà appliquée auparavant (cf. ATF 147 V 278 consid. 2.2 et les références citées).

b) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées ; TF 8C_782/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.2.1).

c) En vertu de la maxime inquisitoire applicable à la procédure judiciaire cantonale (cf. art. 61 let. c, seconde phrase, LPGA), il appartient au juge d'établir d'office l'ensemble des faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires. En principe, les parties ne supportent ni le fardeau de l'allégation ni celui de l'administration des preuves. Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties (cf. art. 61 let. c, première phrase, LPGA), lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués. Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve. Dès lors, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.2 ; TF 8C_268/2024 du 5 novembre 2024 consid. 4.2.2). Au demeurant, 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 322, consid. 5a).

5. a) Dans un grief de nature formelle, la recourante se plaint d'une violation de son droit d'être entendue, au motif que l'intimée aurait omis de se prononcer sur une éventuelle période d'adaptation avant qu'un revenu hypothétique ne soit retenu, de sorte qu'elle ne pourrait, en l'état, se déterminer sur la durée d'adaptation admissible. Elle estime également que l'intimée a violé son droit d'être entendue, puisqu'elle n'aurait pas instruit son dossier à satisfaction.

b) Un tel grief doit être examiné en priorité, s'agissant d'une règle primordiale de procédure dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 143 IV 380 consid. 1.4.1). A cet égard, la jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]), en particulier, le droit de chacun de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3 ; 141 V 557 consid. 3.1 et les références citées ; TF 9C_751/2018 du 16 avril 2019 consid. 2.2).

Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation, qui découle également du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., a pour but que la personne destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière que la personne concernée puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF

146 II 335 consid. 5.1 ; 141 V 557
consid. 3.2.1 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs
qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est
respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut
d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision
(ATF 141 V 557 consid. 3.2). En revanche, une autorité se rend coupable
d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2
Cst. si elle omet de se prononcer sur des allégués et arguments qui
présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des
allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 142 III 360
consid. 4.1.1 ; 141 V 557
consid. 3.2.1 ; 133 III 235 consid. 5.2).

Selon la jurisprudence, une violation du droit d'être entendu est
considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de
s'exprimer librement devant une autorité de recours pouvant contrôler
librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision
attaquée, à condition toutefois que l'atteinte aux droits procéduraux de la
partie lésée ne soit pas particulièrement grave, de sorte qu'il n'en résulte
aucun préjudice pour le justiciable (ATF 137 I 195 consid. 2.3.2 ; 133 I 201
consid. 2.2 ; TF 8C_414/2015 du 29 mars 2016 consid. 2.3).

c) En l'occurrence, s'il est vrai que l'intimée ne se prononce pas
explicitement sur la période d'adaptation précédant l'imputation d'un
revenu hypothétique, telle que prévue par la jurisprudence (cf. consid. 3b
supra), il faut constater que la motivation de la décision sur opposition
litigieuse contient les éléments déterminants, qui permettent de
comprendre les motifs qui fondent cette décision. La CCVS a en effet
constaté que la recourante avait déposé des demandes de PC à plusieurs
reprises par le passé, lesquelles avaient été refusées en raison du revenu
exigible calculé pour l'époux, de sorte que celui-ci ne s'était pas efforcé
d'exercer une activité lucrative. Il découle implicitement de ce qui précède
que la CCVS a nié toute période d'adaptation et retenu un revenu
hypothétique applicable immédiatement, compte tenu du fait qu'elle avait
déjà considéré que le conjoint de l'assurée devait mettre à profit sa capacité

de travail dans ses précédentes décisions. En réalité, en tant que la recourante reproche à l'intimée de ne pas s'être prononcée sur une éventuelle période d'adaptation, le grief se confond avec celui en lien avec la constatation des faits et l'appréciation des preuves. Il convient donc de l'examiner avec le fond du litige.

Il en va de même s'agissant du grief tiré d'une instruction insuffisante du dossier, qui se confond avec celui de violation du principe inquisitoire (art. 43 LPG) et doit être examiné avec le fond du litige.

La recourante a, au demeurant, pu se déterminer dans le cadre d'un double échange d'écritures au stade de la procédure de recours, de sorte qu'à supposer même que l'intimée ait violé son droit d'être entendu, cette violation a été réparée par la procédure menée devant la présente autorité. Le grief de la recourante en ce sens doit dès lors être écarté.

6. En l'espèce, la recourante conteste la prise en compte, dans le plan de calcul des PC, d'un revenu hypothétique à charge de son époux. Elle soutient que la reprise d'une activité professionnelle lui serait impossible en raison de son invalidité et que, quoi qu'il en soit, aucun revenu hypothétique ne devrait lui être imputé, compte tenu du fait qu'il avait atteint les soixante ans en août 2022.

a) Il n'existe toutefois pas d'élément suffisant permettant d'établir, au stade de la vraisemblance prépondérante, que l'époux de la recourante se serait trouvé invalide ou incapable de travailler durant la période considérée, à savoir du 1^{er} janvier au 31 octobre 2023.

aa) En particulier, par arrêt du 1^{er} octobre 2024, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan a confirmé la décision de l'OAI-VS du 31 janvier 2022, par laquelle cet office avait nié tout droit de l'époux de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité, considérant qu'il disposait d'une pleine capacité de travail dans son activité habituelle d'[...], adaptée à ses limitations fonctionnelles.

Aucun élément ne laisse en l'état suggérer que la situation de l'époux se serait aggravée depuis la décision du 31 janvier 2022. En tant que la recourante, interpellée par le juge instructeur, a certes produit un rapport établi le 2 juillet 2022 par le Dr G._____, psychiatre traitant de son mari, attestant une incapacité de travail totale pour n'importe quelle activité, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan a déjà considéré que ce rapport n'était pas de nature à remettre en cause les conclusions de l'expertise mise en œuvre lors de l'instruction de sa demande ayant abouti à la décision du 31 janvier 2022. La recourante est, à cet égard, renvoyée aux considérants clairs et convaincants de l'arrêt du 1^{er} octobre 2024 (cf. consid. 3.2.2, p. 19s).

Quant aux rapports établis le 20 février 2023 par la Dre D._____ et le 16 mars 2023 par le Dr S._____, ils ne se prononcent pas spécifiquement sur la question de la capacité de travail de C._____ à compter du mois de janvier 2023, mais se limitent à faire état d'atteintes à la santé en cours d'investigation. La Dre D._____ a, au demeurant, indiqué que son patient gérait plutôt bien ses céphalées ; elle n'a en outre pas fait état de limitations fonctionnelles supplémentaires à celles retenues par l'OAI-VS en lien avec le rachis s'agissant des cervicobrachialgies, jugées très invalidantes. Le Dr S._____ a, pour sa part, noté que l'examen clinique restait rassurant, qu'aucune opération chirurgicale n'était nécessaire et que C._____ nécessiterait peut-être des infiltrations cervicales ; ces constats ne plaident pas pour une atteinte invalidante, à ce stade.

bb) Au reste, s'il apparaîtrait qu'une demande de prestations de l'assurance-invalidité, portant sur la période postérieure au 31 janvier 2022, pourrait toujours être en cours d'instruction auprès de l'OAI-VS ou de l'OAI-VD, il n'y a pas lieu, en l'absence d'élément médical suffisamment probant, de surseoir à statuer jusqu'à droit connu sur cette demande, ce qui n'est d'ailleurs pas requis par la recourante. On relèvera en tout état que, dans l'hypothèse - improbable à ce stade - où l'époux de la recourante devait finalement se voir reconnaître le droit à une rente d'invalidité pour la période litigieuse, il demeurerait loisible à la recourante, le cas échéant, de solliciter, en application de l'art. 53 al. 1 LPGA et en présence de faits

nouveaux importants, la révision des décisions lui ayant refusé le droit aux PC.

b) C'est également en vain que la recourante se prévaut du fait que son époux a atteint l'âge de soixante ans en août 2022. Si cette limite d'âge constitue certes un critère décisif s'agissant de la possibilité d'imputer un revenu hypothétique au bénéficiaire de PC (cf. ch. 3424.07 DPC, dans sa teneur au 1^{er} janvier 2023), tel n'est en revanche pas le cas en ce qui concerne le conjoint non invalide du bénéficiaire de PC, dont la situation, eu égard à l'imputation d'un revenu hypothétique, est régie par le ch. 3521.03 DPC (dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2023, cf. consid. 3b *supra*).

Or, en l'occurrence, aucune des conditions alternatives répertoriées au ch. 3521.03 DPC n'est réalisée pour un renoncement à la prise en compte d'un revenu hypothétique du conjoint non invalide. En particulier, il ne ressort pas du dossier – et la recourante ne le prétend pas – que son mari a perçu des indemnités de chômage, ni qu'il s'était inscrit à l'ORP durant la période litigieuse. Au contraire, il apparaît que le droit à l'indemnité de chômage de C. _____ a pris fin à compter du 12 juillet 2019, selon décision du 22 juillet 2019 de la Caisse cantonale de chômage valaisanne. La recourante ne démontre ainsi pas que son époux aurait fourni tous les efforts nécessaires pour trouver un emploi avant le dépôt de sa demande de PC du 30 janvier 2023, les dernières lettres de candidatures de son conjoint au dossier remontant, au demeurant, au mois de mai 2021. Il n'est pas non plus établi que, sans l'aide ou les soins apportés par son époux, la recourante devrait être placée dans un home.

c) Au vu des éléments qui précèdent, c'est à juste titre que l'intimée a considéré qu'il convenait d'imputer un revenu hypothétique au conjoint de l'assurée. Le fait qu'elle n'ait pas tenu compte d'une période d'adaptation est également admissible, puisqu'elle avait déjà considéré, dans deux précédentes décisions datées du 11 novembre 2019 et du 10 juin 2021, qu'un salaire était exigible de la part du conjoint de l'assurée, qui ne percevait aucun revenu.

d) Pour le surplus, le calcul du revenu hypothétique, qui n'est pas contesté, ne prête pas le flanc à la critique. Conformément au ch. 3521.04 DPC, la CCVS s'est référée aux tables de l'Enquête suisse sur la structure des salaires établie par l'OFS en 2020 pour une activité dans « la programmation, le conseil et autres activités informatiques », ce qui correspond à la formation suivie par C._____ et est une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, selon la décision du 31 janvier 2022 de l'OAI-VS, confirmée par arrêt du 1^{er} octobre 2024 de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan. En se fondant sur le revenu brut de 5'890 fr., montant qui correspond au premier quartile des revenus perçu par les hommes de nationalité suisse (25 % gagne moins), l'intimée a correctement pris en compte la situation concrète du conjoint de la recourante, notamment son âge et son état de santé. L'intimée a ensuite valablement procédé à la déduction des cotisations sociales et LPP, pour parvenir à un salaire exigible net de 60'330 fr. 58. En définitive, le montant de 48'264 fr., équivalent au 80 % de 60'330 fr. 58, retenu à titre de revenu hypothétique doit être confirmé.

7. Les pièces au dossier permettent à la Cour de céans de statuer, sans qu'il apparaisse nécessaire de demander à l'OAI-VS la production de l'entier du dossier de la recourante ou de son conjoint. En effet, de telles mesures ne seraient pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit. La requête de la recourante en ce sens doit ainsi être rejetée par appréciation anticipée des preuves (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 144 II 427 consid. 3.1.3 ; 140 I 285 consid. 6.3.1).

8. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition contestée confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

c) La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire, de sorte que Me Jean-Michel Duc peut prétendre une équitable indemnité pour son mandat d'office. Après examen de la liste des opérations déposée le 10 octobre 2025, il convient d'arrêter l'indemnité à 1'736 fr. 65, débours et TVA compris, compte tenu d'un tarif horaire de 180 fr. (art. 2, 3 al. 1 et 3bis RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 16 novembre 2023 par la Caisse de compensation du canton du Valais est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.
- IV.** L'indemnité de Me Jean-Michel Duc, conseil d'office de B._____ est arrêtée à 1'736 fr. 65 (mille sept cent trente-six francs et soixante-cinq centimes).

- V.** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenue au remboursement de l'indemnité du conseil d'office provisoirement mis à la charge de l'Etat.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour B. _____),
- Caisse de compensation du canton du Valais,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :