

# FR\_GERICHTE 608 2023 171 vom 19. April 2024

FR Kantonsgericht, 2024-04-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2023\\_171](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2023_171)

FR: FR\_GERICHTE 608 2023 171 du 19 avril 2024

IT: FR\_GERICHTE 608 2023 171 del 19 aprile 2024

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Ergänzungsleistungen

## Erwägungen

### E. 11

décembre 2023. Il conclut, sous suite de frais et dépens, principalement, à l'annulation de la décision sur opposition attaquée et au renvoi de la cause à la Caisse pour nouveau calcul intégrant un forfait pour frais de chauffage pour le montant qu'il retient, d'une part, mais sans prise en considération d'un revenu hypothétique pour son épouse, d'autre part; subsidiairement, si un revenu hypothétique était retenu, à la prise en compte d'un délai d'adaptation pour son épouse, ce "depuis que la cause soit connue", ainsi qu'à la fixation dudit revenu hypothétique eu égard aux éléments (âge, état de santé, ...) et jurisprudences valant en la matière. Il fait notamment grief à la Caisse d'arbitraire pour n'avoir pas retenu que son épouse était totalement incapable de travailler. Dans ses observations du 21 décembre 2023, la Caisse propose le rejet du recours. Selon elle, aucun nouvel élément n'a été apporté dans le cadre de celui-ci. Elle se réfère dès lors entièrement à sa décision sur opposition. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre parties. Il sera fait état des arguments, invoquées par elles à l'appui de leurs conclusions respectives, dans les considérants en droit du présent arrêt pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 11 en droit 1. 1.1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable. 1.2. Dans le cadre de la réforme de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, entrée en vigueur le 1er janvier 2021, de nombreuses dispositions ont été modifiées. Les dispositions transitoires prévoient que l'ancien droit reste applicable pendant trois ans aux bénéficiaires pour lesquels les changements entraînent, dans leur ensemble, une diminution, voire la perte du droit aux prestations (cf. Dispositions transitoires de la LPC du 22 mars 2019; ch. 1102 de la circulaire concernant les dispositions transitoires de la réforme des PC [C-R PC]). Dans sa décision du 14 septembre 2023, la Caisse a correctement procédé au calcul des prestations en application des anciennes puis des nouvelles dispositions. C'est à raison qu'elle a indiqué dans sa décision sur opposition que l'ancien droit avait été appliqué car plus favorable à l'assuré. Les règles applicables sont de ce fait citées ici dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020. 2. 2.1. Au regard de l'art. 11 al. 1 let. g de la loi du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30), les revenus déterminants pour le calcul de la prestation complémentaire comprennent les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. 2.2. Savoir si et à partir de quand il est raisonnablement exigible du conjoint d'un bénéficiaire de prestations complémentaires qu'il exerce une activité lucrative, et, subsidiairement, quel revenu il

pourrait en tirer doit être examiné à l'aune des critères posés en droit de la famille, plus particulièrement de l'art. 163 CC (cf. ATF 142 V 12 consid. 3.2; 134 V 53 consid. 4.1; arrêts TF 8C\_500/2023 du 24 janvier 2024 consid. 4.2; 5A\_864/2022 du 25 octobre 2023 consid. 3.2; 9C\_924/2013 du 23 janvier 2014 consid. 3; 9C\_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1). 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. Il s'agit ainsi de l'inciter à réaliser le revenu qu'il est en mesure de se procurer et qu'on peut raisonnablement exiger de lui afin de remplir ses obligations. 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; il incombe en effet à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Les critères dont il faut tenir compte alors sont notamment l'âge de la personne concernée, son état de santé, ses connaissances linguistiques, sa formation (passée et continue), son expérience professionnelle, sa flexibilité sur les plans personnel et géographique, la situation sur le marché du travail, et, le cas échéant, le temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 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. Si le juge entend exiger d'une partie la prise ou la reprise d'une activité lucrative, ou encore l'extension de celle-ci, il doit généralement lui accorder un délai approprié, raisonnable, pour s'adapter à sa nouvelle situation; ce délai doit être fixé en fonction des circonstances du cas particulier. Il faut notamment examiner si les changements étaient prévisibles pour la partie concernée. 2.3. S'agissant en particulier du critère de l'âge, ceci (cf. notamment ATF 147 III 308 consid. 4 et 5; 144 III 481 consid. 4.7.6; 142 V 551 consid. 4.1; 137 III 102 consid. 4.2.2.2; arrêts TF 8C\_500/2023 du 24 janvier 2024 consid. 4.2; 5A\_316/2022 du 17 janvier 2023 consid. 6.2; 9C\_309/2019 du 7 novembre 2019 consid. 4.1 i.f.; 5A\_830/2018 du 21 mai 2019 consid. 3.3.2; ): la règle dite "des 45 ans", selon laquelle on ne devait en principe plus exiger d'un conjoint qui n'avait pas exercé d'activité lucrative pendant un mariage de longue durée de se réinsérer dans la vie économique lorsqu'il était âgé de 45 ans au moment de la séparation, était jurisprudentielle, sans valeur de présomption légale et ne devait en particulier pas faire pièce aux prescrits des art. 163 et 125 CC. Outre que des exceptions ou limitations à son application existaient donc, qu'il ne s'agissait pas là d'une règle stricte, la limite d'âge précitée a tendu à être augmentée aux 50 ans, puis la règle a été abandonnée par arrêt du 2 février 2021, publié aux ATF 147 III 308 consid. 5.5. On est désormais en principe (ligne directrice) en droit d'attendre du parent qui a la garde de son enfant qu'il commence ou recommence à travailler à 50% dès l'entrée de l'enfant à l'école obligatoire déjà, à 80% à partir du moment où celui-ci fréquente le degré secondaire I, et à 100% dès qu'il a atteint l'âge de 16 ans révolus (cf. ATF 144 III 481 consid. 4.7.6; arrêt TF 5A\_931/2017 du 1er novembre 2018 consid. 3.1.2). De principe, ces nouvelles jurisprudences doivent s'appliquer immédiatement et à toutes les affaires pendantes au moment où elle sont adoptées ou futures, y compris donc pour des périodes antérieures à leur adoption. Si, dans les faits, l'âge constitue souvent un

facteur décisif pour évaluer la possibilité effective d'exercer une activité lucrative, il ne revêt donc pas ou plus une importance abstraite, détachée de tous les autres critères, dans le sens d'une présomption (de fait) en faveur ou en défaveur du caractère raisonnable de la reprise d'une activité lucrative (cf. ATF 147 III 308 consid. 5.6). Il n'existe pas de limite d'âge absolue au-delà de laquelle un époux ne pourrait pas augmenter son activité; l'appréciation de chaque cas dépend des circonstances (cf. arrêts TF 9C\_567/2022 du 25 septembre 2023 consid. 7; 6 mai 2020 consid. 3.4). 3. Au sens de l'art. 43 al. 1 1ère ph. de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), elle-même applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LPC, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'art. 43 al. 2 LPGA prévoit pour sa part que l'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés. Selon 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. 4. 4.1. En l'espèce, le recourant remet en cause la prise en compte d'un revenu hypothétique pour son épouse. Il invoque notamment l'âge de celle-ci, soit 50 ans, son état de santé, le défaut de toute formation professionnelle, une absence prolongée du marché du travail, ainsi que la répartition des

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 rôles librement adoptée durant les 18 années de vie commune et au maintien de laquelle elle aurait droit, à savoir le non-exercice d'une activité professionnelle pour s'occuper des enfants. 4.2. 4.2.1. S'agissant de l'état de santé, l'assuré a déposé avec sa demande de prestations une attestation médicale, du 27 février 2023, de la Dre B. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Il y est indiqué, exhaustivement, les éléments suivants: l'épouse de l'assuré bénéficie, auprès du service de consultation régional, d'un suivi psychiatrique de type TPPI depuis octobre 2021, avec des séances régulières en raison d'un état dépressif récurrent. "Nous pouvons attester selon notre compréhension, après avoir consulté le dossier médical", que son état de santé s'est nettement péjoré depuis septembre 2020. "En s'appuyant sur tous ces éléments, nous pouvons conjecturer sur une incapacité de travail de 100% qui est reconnue depuis septembre 2020, en raison de ses limitations fonctionnelles liées à sa symptomatologie. Pour ces raisons, une demande AI est en cours car Madame [...] n'est plus en état d'exercer une activité professionnelle sur l'ensemble du marché du travail". Le 24 mai 2023, la Caisse a notamment demandé que soit retourné, rempli par l'épouse, un formulaire intitulé "Prise en considération d'un revenu hypothétique d'activité pour le conjoint non- invalide" (ci-après: le formulaire). L'intéressée y a, le 2 juin 2023, indiqué ne pas avoir d'activité professionnelle depuis plus de 20 ans, et parler le français, avec un bon niveau, ainsi que le portugais. Elle a biffé l'entier du point A relatif à une recherche d'emploi et à une inscription auprès de l'Office régional de placement. Elle a coché les cases des points C et D, ayant tous deux l'objet suivant: "Je ne peux pas exercer d'activité lucrative pour des raisons de santé et une demande de rente a été déposée auprès de l'Office de l'Assurance-invalidité". Selon la proposition figurant sous la lettre C, l'épouse prenait connaissance du fait qu'un revenu hypothétique serait pris en compte jusqu'à l'octroi d'une rente; selon la seconde, figurant sous la lettre D, elle demandait que, dans l'intervalle, la Caisse examine sa situation sur le plan médical; sous ce dernier point toujours, il était indiqué que serait alors demandée la production de la demande AI et d'une attestation médicale détaillée ainsi que récente décrivant la nature de son affection et contenant également ses limitations fonctionnelles

rencontrées, sa capacité de travail, depuis quand elle se trouvait dans cette situation et la durée de cette incapacité. Un "V" était apposé sur ce dernier élément. L'assuré précisait en outre, dans son courrier du 5 juin 2023, que ce formulaire avait été rempli "à titre indicatif", car on ne pouvait raisonnablement exiger de son épouse l'exercice d'une activité vu son état de santé médicalement attesté. Elle n'avait en outre pas de formation certifiée, et l'état de santé de son mari, la longue procédure AI de celui-ci ainsi que la situation précaire l'avaient considérablement affligée de sorte que son état de santé s'était inévitablement dégradé depuis de nombreuses années. Une demande AI serait déposée ces prochains mois, après des examens complémentaires, ce afin d'éviter une expertise AI et une procédure qui traîne. Le 15 juin 2023, la Caisse a demandé à l'assuré que seule une des deux cases du formulaire soit remplie. Dans son intervention du 30 juin 2023, l'assuré indique que cela ne peut être fait, "car la situation ne correspond pas aux suggestions faites". Le 3 juillet 2023, la Caisse requiert la production de la demande de rente de l'épouse; l'assuré répond, le 14 juillet de la même année, que ce document n'existe pas, la demande n'ayant pas encore été déposée. Il ajoute que cette production est inutile, toutes les informations nécessaires étant déjà au dossier, avec des pièces plus que complètes. Il somme la Caisse de rendre sa décision avant qu'il ne procède à sa mise en demeure.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 Dans son opposition du 4 octobre 2023, l'assuré reproche à la Caisse de ne pas avoir pris en compte l'état de santé de son épouse "malgré un certificat médical détaillé et complet". Le 25 octobre 2023, la Caisse lui demande une attestation médicale récente et détaillée expliquant précisément en quoi consistent les limitations fonctionnelles de son épouse ne lui permettant pas d'exercer une activité lucrative. Elle demande aussi d'indiquer si une demande de prestations AI pour elle a effectivement été déposée, rappelant qu'il était indiqué dans la pièce médicale de février 2023 qu'elle était "en cours"; cas échéant, il était requis de produire toute pièce pertinente en rapport avec cette démarche. Un délai au 22 novembre 2023 était donné pour la production des pièces et explications requises. L'assuré se refusera à fournir une autre pièce médicale: le 27 octobre 2023, il soutient qu'il ne revient pas à la Caisse d'interpréter l'incapacité de travail de son épouse; il renvoie dès lors au "certificat médical [produit avec la demande de PC] plus que complet" de février 2023, qui "suffit amplement à la Caisse" pour rendre sa décision. Cas échéant, la Caisse pourra demander une révision lorsque tombera la décision AI; il faut du temps pour déposer la demande y relative avec toutes les pièces médicales nécessaires. Le 31 octobre 2023, il répète avoir déjà déposé avec sa demande tous les documents nécessaires. 4.2.2. L'assuré a dès le début et de façon constante soutenu que l'attestation médicale de février 2023 relative à son épouse était détaillée, complète et suffisante pour fonder son incapacité de travail totale, incapacité que la Caisse devait reprendre comme telle, sans l'interpréter aucunement. Il s'est à cet égard référé à la jurisprudence selon laquelle en matière de droit de la famille, l'incapacité du conjoint de travailler pour des raisons de santé peut être attestée par certificats médicaux et n'est pas subordonnée au fait que les conditions d'obtention d'une rente d'invalidité soient remplies (cf. arrêts TF 5A\_51/2007 du 24 octobre 2007 consid. 4.3.2; 5P\_423/2005 du 27 février 2006 consid. 2.2.1). Cette jurisprudence indique qu'il n'est pas (pré)requis qu'un droit à une rente AI, lequel est au demeurant conditionné à des éléments propres (invalidité, degré minimal de celui-ci, délais, marché de l'emploi supposé équilibré, ...), ait été reconnu pour que la Caisse puisse statuer sur la capacité de travail (résiduelle) du conjoint dans le cadre de l'évaluation d'un éventuel revenu hypothétique de celui-ci. L'analyse de l'état de santé du conjoint d'un assuré peut et doit intervenir indépendamment d'éventuels droits de celui-là

envers l'AI. On ne peut en revanche inférer de ces arrêts ni une valeur ou une exigence moindre de la notion de capacité de travail et du degré minimal auquel elle doit être établie, soit celui de la haute vraisemblance valant en matière d'assurances sociales (AI, PC, etc.), dans une procédure susceptible d'engager l'argent de la collectivité, ni que ce serait à l'assuré et/ou au médecin de statuer sur cette question. Il appartenait dès lors bien à la seule Caisse, et, désormais, à la Cour, d'examiner si l'on peut exiger de la conjointe de l'assuré l'exercice d'une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'elle pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté (cf. ATF 134 V 53 consid. 4.1). La Caisse devait instruire et examiner dans toute la mesure utile la capacité de travail de la conjointe de l'assuré, lui-même devant contribuer tout autant à son établissement, conformément au principe de l'instruction de la demande et du devoir de collaboration de l'assuré. Pour cela, la Caisse pouvait certes s'appuyer sur le certificat médical produit; en revanche, qu'une telle incapacité y soit attestée ne suffisait pas pour qu'elle doive automatiquement l'admettre, la reprendre comme telle, sans évaluation aucune de l'état de santé. Ce n'est qu'après cette dernière que la Caisse devait se prononcer sur la capacité de travail (résiduelle) objective de la conjointe de l'assuré établie au moins au degré de la haute vraisemblance. Tout certificat déposé ne suffisait pas à cet égard; il devait

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 notamment contenir une description des interférences médicales sur la capacité de travail claire et des conclusions bien motivées (cf. arrêts TF 5A\_88/2023 du 19 septembre 2023 consid. 3.3.3; 5A\_567/2023 du 26 janvier 2024 consid. 3.3); en outre, s'agissant d'un rapport établi par un médecin traitant, il convient de prendre en considération le fait que celui-ci peut être enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance nouée (cf. ATF 125 V 351 consid 3). 4.2.3. Le rapport médical de février 2023 n'offre aucun élément pour retenir, au degré de preuve requis, qu'une incapacité de travail totale aurait existé de septembre 2020 à octobre 2021. D'abord, le praticien se prononce sur une période antérieure au début même du suivi de l'épouse; ensuite, il le fait en des termes vagues ("selon notre compréhension"), en se référant à une consultation du dossier dont il ne dit rien, notamment s'agissant des éléments médicaux soutenant son opinion, singulièrement il ne précise pas l'état de santé existant avant septembre 2020, qui se serait alors "nettement" péjoré, ni comment et pourquoi. Il en va de même de la période depuis octobre 2021. On ignore en particulier pourquoi, malgré deux ans de suivi et traitement, dont on sait uniquement qu'il y a des consultations régulières, aucun changement dans l'état de santé, aucune amélioration de la capacité de travail par rapport à la situation de septembre 2020 alléguée (incapacité totale) ne seraient intervenus. La possibilité de conjecturer une incapacité de travail totale relatée est fondée sur "des limitations fonctionnelles liées à sa symptomatologie"; c'est là toute la motivation donnée. Aucune précision n'est fournie, notamment sur la nature de l'affection et les symptômes existant, hors la mention d'un "état dépressif récurrent", ainsi que sur les limitations fonctionnelles, dont on pourrait uniquement déduire des éléments fournis qu'elles seraient présentes sans modification aucune depuis septembre 2020. Enfin, le praticien rapporte qu'une demande AI pour sa patiente est (déjà) en cours. Il n'en est rien. L'assuré explique qu'elle ne sera déposée qu'après la réalisation d'examen poussés au vu des exigences de l'AI. Ce qui, au passage, ne paraît pas prêter à cette attestation médicale de février 2023 une valeur importante, suffisante pour déterminer la capacité de travail, entre autres. Cette attestation médicale n'est, en conclusion, pas à même d'établir au degré au moins de la vraisemblance prépondérante que du fait de son état de santé, l'épouse ne dispose objectivement d'aucune capacité de travail, même résiduelle et partielle. C'est ainsi

à raison que la Caisse, en l'état du dossier et au vu en particulier de cette seule pièce médicale à disposition, n'a retenu aucune incapacité de travail due à l'état de santé. La Cour n'a pas de motif de revenir ici sur cette appréciation, qu'elle confirme. 4.3. Le recourant soutient que la Caisse n'a pas satisfait à son devoir d'instruire en ne lui signalant pas que cette pièce médicale aurait été "dénuée de force". La Cour observe d'abord que la Caisse n'a pas indiqué cela. De manière générale, l'administration n'a d'ailleurs pas à se prononcer (appréciation) en cours de procédure sur chaque pièce médicale, au fur et à mesure de leur production. En revanche, elle devait mener l'instruction de la demande dans toute la mesure utile selon elle. A cet égard, constatant que l'épouse avait coché deux cases du formulaire pour l'établissement du revenu hypothétique, elle a demandé une clarification quant à la proposition choisie. A raison, dès lors qu'outre qu'elles concernaient toutes deux le cas non avéré d'un dépôt d'une demande AI déjà réalisé, elles différaient en ce que l'une d'elles prévoyait que la Caisse retienne sans autre, sans examen de la capacité de travail notamment, un revenu hypothétique, et la seconde, qu'elle procède à cette appréciation médicale avant de déterminer cet éventuel revenu hypothétique, appréciation pour laquelle la conjointe était avisée qu'une pièce médicale détaillée récente serait requise. L'assuré (respectivement son épouse) a cependant refusé d'indiquer laquelle de ces options devait être prise en compte par la Caisse. Comme il l'avait fait lors du dépôt du

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 formulaire et comme cela figurait dans celui-ci ("V"), il a toujours soutenu que l'attestation médicale de 2023 était déjà complète et qu'aucune autre mesure supplémentaire d'instruction ne devait être produite; il sommait dès lors la Caisse de rendre sa décision. Il a maintenu cette position en procédure d'opposition, ne donnant notamment pas suite à la demande de la Caisse, avec fixation de délai pour ce faire, de produire une nouvelle pièce médicale. Aucun manquement ne peut être dès lors reproché à la Caisse. En revanche, l'assuré, estimant, à tort, qu'il lui revenait d'apprécier la nature et l'étendue de l'instruction, ainsi que le contenu de la pièce médicale produite et la nécessité d'en fournir une autre, n'a pas collaboré à cette instruction comme il le devait, malgré qu'aucune difficulté ou impossibilité n'entravait la fourniture du document requis. Il lui appartient, partant, de supporter le fardeau de la preuve. Le grief du recourant doit être ainsi rejeté. 4.4. Le mariage, non le concubinage, amène un devoir juridique de solidarité et d'assistance, notamment financier. Le dossier et des informations prises d'office (cf. notamment arrêts TC FR 101 2012-54 du 15 octobre 2012; 101 2020 185 du 15 mars 2021) montrent ce qui suit. Une première demande AI pour l'assuré, de 2012, a été rejetée, une pleine capacité de gain lui étant reconnue. Une nouvelle demande a été déposée en mai 2020 et admise en 2023, avec octroi d'une rente dès novembre 2020. En 2011, au moment de son mariage, l'épouse avait déjà deux enfants nés en 1991 et 1997, un était déjà majeur, et le second avait 14 ans. Le couple n'a pas eu d'enfants communs. Conformément au consid. 2 et à la jurisprudence y évoquée, il pouvait être attendu de l'épouse, au plus après un délai de quelques mois depuis le mariage, qu'elle travaille à 80%, puis à 100% dès les 16 ans révolus de son enfant mineur. Cela d'autant plus que, d'une part, son époux soutenait être incapable de travailler dès avant le mariage, de sorte qu'elle, non atteinte dans sa santé, devait tout mettre en œuvre pour raisonnablement contribuer financièrement à l'entretien et aux charges du ménage. D'autre part, ledit mariage n'a pas supprimé les obligations d'entretien de l'assuré envers ses quatre enfants nés de deux autres lits. La seule invocation d'une répartition des tâches convenue entre époux et maintenue ne saurait en aucune façon faire pièce à ce devoir selon l'art. 163 CC. Cela est d'autant plus vrai pour la période débutant le 1er novembre 2020 qui doit être examinée ici. En 2020, l'épouse avait en effet

47 ans, était mariée à l'assuré depuis 9 ans, et ses deux enfants étaient majeurs depuis plusieurs années. Pas davantage qu'auparavant, le critère de son âge ne s'opposait à l'exercice d'une activité lucrative comme retenu par la Caisse. On notera qu'alors, seul un des enfants de l'assuré était encore mineur; ce qui est au reste sans portée ici, d'autant qu'il n'assumait pas l'obligation d'entretien pour cet enfant dont la garde était confiée exclusivement à sa mère et pour lequel il n'exerçait pas son droit de visite. Si l'épouse du recourant a indiqué ne pas être au bénéfice d'une formation professionnelle, on relèvera qu'elle est en Suisse depuis ses deux ans; il appert ainsi qu'elle y a à tout le moins pu y bénéficier d'une scolarité complète. Elle maîtrise le français et le portugais. Si elle affirme n'avoir pas exercé d'activité professionnelle depuis plus de vingt ans, on observera que cela le serait depuis avant même qu'elle ne se mette en ménage avec l'assuré, en 2007. Le mariage de 2011 n'a ainsi eu en tout état de cause aucune influence décisive à cet égard. Rien, notamment ni le défaut de formation ni l'éloignement du marché du travail trop long, ne s'opposait donc à ce qu'elle fasse preuve de bonne volonté et accomplisse l'effort pouvant raisonnablement être exigé d'elle par l'exercice d'une activité tel que l'a retenu la Caisse. On relèvera au passage qu'il existe une présomption naturelle qu'un conjoint peut effectivement utiliser sa capacité de gain, qui ne peut en principe être infirmée en invoquant un manque de compétences linguistiques et d'expérience professionnelle, du moins pas en ce qui concerne le travail d'aide, l'activité non qualifiée (cf. arrêt TF 9C\_217/2023 du 30 mai 2023 consid. 6.2.2).

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 4.5. Dans la décision sur opposition selon l'ancien droit, la Caisse retient un revenu hypothétique de CHF 32'851.- ou CHF 32'844.- selon les différentes périodes prises en compte. Elle explique avoir observé le revenu pour des tâches simples et s'être basée sur le calculateur statistique de salaires "Salarium", plus favorable que l'Enquête suisse sur les salaires (ESS). Le montant retenu apparaît tout à fait raisonnable, en aucun cas trop élevé, dans la mesure où il est (largement) inférieur aux salaires statistiques ressortant de l'ESS dans l'ensemble du secteur privé (CHF 46'896.- hors adaptation des horaires mensuels; ESS 2020, TA1 skill level, pos. 96 – Autres services personnels, Total femme niveau 1), d'une part, et que ce n'est pas le salaire moyen valeur médiane selon "Salarium" qu'elle a retenu, mais celui le plus bas, d'autre part. Il n'y a dès lors pas lieu de s'en écarter. L'art. 14b de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance- vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI; RS 831.301) qu'invoque le recourant ne trouve pas application dès lors qu'il concerne les veuves, ce qui n'est pas le cas de l'épouse de l'assuré. 4.6. S'agissant du délai d'adaptation approprié avant la prise en compte du revenu hypothétique dans les calculs de la Caisse, il y a lieu de souligner qu'un tel délai – dont la durée maximale ne dépasse pas 6 mois généralement – peut ne pas entrer en ligne de compte si le changement dans la situation du couple, singulièrement la baisse ou l'absence de revenu d'un assuré, laquelle amène son conjoint à devoir reprendre une activité ou augmenter celle-ci, n'est pas imprévisible. Par exemple, il ne sera pas octroyé si cette baisse de revenu intervient du fait de la retraite de l'assuré, la date de la survenance de celle-ci étant prévisible (cf. ATF 142 V 12 consid. 3.2 et 5.4). Or, en l'espèce, il y avait absence de revenu professionnel de l'assuré ainsi qu'existence d'obligations d'entretien envers les enfants propres de chacun des conjoints dès avant le mariage de 2011. Une procédure AI pour l'époux a en outre été mise en œuvre peu après celui-ci. Lors de son mariage, la compagne de l'assuré connaissait donc cette fragilité, ces difficultés financières; la situation n'était pas nouvelle, en ce sens. Il était dès lors parfaitement prévisible, dès 2011 déjà, qu'elle avait un devoir juridique (art. 163 CC) de

prendre une activité professionnelle pour pallier cela, aucun élément développé en la matière par la jurisprudence ne s'y opposant. Cela étant et cependant, force est de constater que si la pièce médicale de février 2023 ne justifie aucunement de remettre en cause le fait que la Caisse a retenu un revenu hypothétique (cf. supra consid. 4.2), elle pouvait objectivement confirmer la conviction subjective de la conjointe d'être totalement incapable de travailler, depuis septembre 2020. En revanche, au plus tard avec la décision de la Caisse du 14 septembre 2023 dans laquelle il était indiqué qu'un revenu hypothétique avait été pris en compte, signifiant que l'incapacité de travail n'était pas admise, l'assuré et son épouse ne pouvaient plus légitimement se prévaloir de la confiance mise dans cette attestation du médecin traitant (cf. arrêts TF 9C\_653/2018 du 26 juillet 2019 consid. 5.3.1; 9C\_719/2020 du 4 janvier 2022 consid. 5.3.1). Partant, il y a lieu de faire débiter le temps d'adaptation en vue de la prise d'une activité lucrative à la date de la décision initiale et, au vu du dossier et de toutes les circonstances du cas d'espèce, de tenir compte d'un délai de trois mois à cet effet. Il s'ensuit que le recours doit être admis sur ce point en ce sens que la Caisse ne pouvait pas tenir compte d'un revenu hypothétique de l'épouse dans ses calculs avant le prononcé du 14 septembre 2023 et devait fixer un délai d'adaptation de trois mois.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 5. 5.1. Le recourant entend encore qu'un forfait annuel de CHF 1'680.- pour frais de chauffage soit pris en compte dans le calcul de la Caisse en sus du montant annuel maximal pour le loyer prévu par la législation. 5.2. Pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), les dépenses reconnues sont notamment le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs, ce pour un montant annuel maximal reconnu figurant à l'art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC. L'art. 16b OPC-AVS/AI précise qu'en sus des frais accessoires usuels, un forfait pour frais de chauffage est accordé aux personnes qui vivent en location dans un appartement qu'elles sont appelées à chauffer elles-mêmes lorsqu'elles n'ont aucun frais de chauffage à payer à leur bailleur au sens de l'art. 257b al. 1 CO. Le montant maximal (pour le loyer brut) selon l'art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC s'entend pour le loyer (net) et les frais accessoires y relatifs; en cas de présentation d'un décompte final de ces derniers ni demande de restitution, ni paiement rétroactif n'entrera d'ailleurs en considération. Parmi ces frais accessoires peuvent figurer les frais de chauffage à payer directement au bailleur au sens de l'art. 257b al. 1 CO. Cependant, parfois, comme en l'espèce, un locataire ne doit pas s'acquitter de ces frais de chauffage directement auprès de son bailleur, mais, par exemple, auprès d'un tiers prestataire d'énergie. En un tel cas, l'art. 16b OPC-AVS/AI permet néanmoins leur prise en considération dans le calcul de la Caisse, dans une certaine mesure. Cela étant, le montant du forfait prévu par cette disposition doit, à l'instar de celui de l'acompte de frais accessoires du locataire payé directement au bailleur de l'art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC, être joint au loyer net et est compris dans le montant maximal de loyer (brut), montant qui ne peut être dépassé. Dit autrement, ce forfait prévu par l'ordonnance ne s'ajoutera pas au montant maximal arrêté pour tout le poste "loyer" par la disposition légale topique de l'art. 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC. Enfin, conformément à l'art. 16a OPC-AVS/AI, seule la moitié, non l'entier, du montant fixé à l'art. 16a OPC-AVS/AI peut être retenue comme forfait pour le chauffage. La Caisse a correctement pris en compte le forfait maximum pour le chauffage dans ses calculs, soit une somme de CHF 840.- (CHF 1'680.- / 2). Le grief du recourant est dès lors infondé. 6. 6.1. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis dans le sens qu'il n'y a pas lieu de retenir un revenu hypothétique pour l'épouse de l'assuré de novembre 2020 à fin 2023. Le dossier est renvoyé à la Caisse pour nouveau calcul des PC et nouvelle décision. Le montant pour le

chauffage dont elle a tenu compte est en revanche confirmé. S'agissant de la période postérieure à fin 2023, il est relevé que le 15 décembre 2023, la Caisse a rendu une décision pour les PC dès janvier 2024, qui n'est pas objet de la présente procédure et contre laquelle l'assuré a formé opposition le 19 du même mois. 6.2. Il n'est pas perçu de frais de justice, conformément au principe de la gratuité de la procédure prévalant en la matière. 6.3. Le recourant, non représenté par un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 la Cour arrête : I. Le recours est partiellement admis. Partant, la cause est renvoyée à la Caisse de compensation du canton de Fribourg pour nouveau calcul des prestations complémentaires dans le sens des considérants et nouvelle décision. Le recours est rejeté pour le reste et notamment s'agissant du montant des frais de chauffage à prendre en compte dans les calculs. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 19 avril 2024/djo La Présidente  
Le Greffier-rapporteur

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.