

GE_GERICHTE A/1826/2015 vom 10. August 2016

GE Cour de justice, 2016-08-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1826_2015

FR: GE_GERICHTE A/1826/2015 du 10 août 2016

IT: GE_GERICHTE A/1826/2015 del 10 agosto 2016

Erwägungen

E. 4

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à VERNIER, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Pierre STASTNY recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1954, est marié à Madame B_____, née en 1969. Le couple a trois enfants : C_____, né le _____ 1991, D_____, né le _____ 1994, et E_____, née le _____ 1997. ![/endif]>![if> 2.

L'assuré, au bénéfice d'une rente d'invalidité, perçoit des prestations complémentaires depuis le 1 er août 1996, servies par l'office cantonal des personnes âgées (OCPA), devenu depuis le service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé).

![/endif]>![if> 3. Par courrier du 23 juillet 2002, l'OCPA a indiqué à l'assuré qu'il tiendrait compte après l'écoulement d'un délai de six mois d'un gain minimal que son épouse pourrait réaliser en mettant à profit sa capacité de travail. ![/endif]>![if> 4. Le 7

octobre 2002, l'épouse de l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office d'assurance-invalidité (ci-après l'OAI). ![/endif]>![if> 5. Dans un certificat du 23 janvier 2003, la doctoresse F_____, spécialiste FMH en médecine interne, a attesté de l'incapacité de travail totale de l'épouse de l'assuré. ![/endif]>![if> 6. Le 7 juillet 2003, l'OCPA a adressé à l'assuré les calculs du droit aux prestations complémentaires, lesquels tenaient compte dès le 1 er août 2003 d'un gain potentiel pour son épouse de CHF 34'600.-, pris en compte à hauteur de CHF 22'066.80 dans les revenus déterminants. ![/endif]>![if> 7.

Par décision du 23 juillet 2004, l'OAI a rejeté la demande de rente de l'épouse de l'assuré, cette dernière ne présentant aucune atteinte invalidante aux termes de l'examen médical bidisciplinaire mis en œuvre par ses soins. ![/endif]>![if> 8. Par décision du 29

juillet 2004, l'OCPA a calculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré dès le 1 er août 2004, en reprenant le gain potentiel fixé pour son épouse dans ses calculs du 7 juillet 2003. ![/endif]>![if> 9. L'assuré s'est opposé à cette décision le 14 septembre 2004, contestant le gain potentiel retenu. ![/endif]>![if> 10. Dans deux décisions du 17 novembre

2004 et du 3 janvier 2005, portant respectivement sur le droit aux prestations complémentaires dès le 1 er décembre 2004 et dès le 1 er janvier 2005, l'OCPA a derechef

tenu compte d'un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré. ![/endif]>![if> 11. Le 21 janvier 2005, l'assuré, par son mandataire, a informé l'OCPA du fait que le droit à la rente de son épouse avait été examiné en fonction d'un statut de ménagère, dans lequel elle n'était pas empêchée d'exercer ses travaux habituels. Cependant, son épouse n'avait jamais exercé d'activité lucrative, n'avait pas de formation et s'occupait des trois enfants de la famille. Si son atteinte à la santé n'empêchait pas la tenue du ménage, il n'en allait pas de même

concernant une hypothétique capacité de travail. Compte tenu des circonstances décrites, il n'était pas raisonnablement exigible de l'épouse de l'assuré qu'elle réalise un gain annuel de CHF 36'400.- (recte CHF 34'600.-). ![/endif]>![if> 12. À la demande de l'OCPA, l'OAI

lui a remis le dossier concernant l'épouse de l'assuré en date du 19 septembre 2004.

Il en ressort notamment que le 7 juillet 2004, les doctoresses G_____, spécialiste FMH en médecine physique, et H_____, psychiatre, médecins au Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) ont examiné l'épouse de l'assuré. Elles ont décrit sa vie quotidienne. L'épouse de l'assuré s'occupait des courses, des repas, du ménage et de la lessive. Deux à trois fois par mois, elle présentait des douleurs qui l'empêchaient d'assumer les activités de la vie quotidienne. Elle avait une vie de famille normale. A l'issue de leur examen, les médecins n'ont diagnostiqué aucune atteinte avec répercussion sur la capacité de travail. L'épouse de l'assuré présentait cependant une fibromyalgie, un léger trouble de la statique rachidienne avec une insuffisance posturale, un déconditionnement global, une neuropathie bilatérale des nerfs médians aux carpes d'intensité modérée et une insuffisance de poids, sans incidence sur la capacité de travail. L'épouse de l'assuré présentait des douleurs variables au niveau de plusieurs articulations et dans le rachis. Elles étaient accompagnées de quelques troubles du sommeil et d'une fatigue subjectivement immense, mais il n'y avait pas de limitations fonctionnelles objectives. Une rééducation ciblée était susceptible d'améliorer la situation. La capacité de travail était compatible avec une activité de ménagère. 13. Par décision du 31 octobre 2006, l'OCPA a rejeté l'opposition de l'assuré. Il a retenu que l'absence de formation ou d'activité professionnelle ne permettait pas d'exclure un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré, le marché du travail offrant des emplois non qualifiés ou exigeant des formations simples. Le fait de s'occuper de ses enfants relevait d'un choix personnel de l'épouse de l'assuré. Ce dernier pouvait assumer cette tâche, et le ménage pouvait recourir aux services parascolaires pour le repas de midi et les activités dès la fin des cours des enfants. De plus, l'épouse de l'assuré n'avait pas de limitations fonctionnelles.

14. Saisi d'un recours contre la décision du 31 octobre 2006, le Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après le Tribunal), alors compétent, l'a partiellement admis par arrêt du 17 avril 2007 (ATAS/410/2007). Il a annulé les décisions des 29 juillet 2004 et 31 octobre 2006 s'agissant du gain potentiel retenu pour l'épouse de l'assuré et a renvoyé la cause à l'OCPA pour nouveau calcul des prestations complémentaires.

Le Tribunal a notamment relevé que lors de l'audience du 13 mars 2007, le représentant de l'OCPA avait indiqué que le gain potentiel retenu équivalait au salaire possible dans les métiers du nettoyage selon la convention collective de travail. Un des médecins de l'épouse de l'assuré avait admis qu'elle pourrait travailler à raison de deux heures par jour. Il était exigible qu'elle mette à profit cette capacité résiduelle de travail, qui correspondait à un taux de 25 %. Les activités de nettoyage étaient naturellement exclues, mais un travail en usine ou à la caisse d'un grand magasin restait possible. Le Tribunal retenait donc le salaire tel qu'il résultait de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2004, TA1, toutes activités confondues, pour les femmes exerçant des activités simples et répétitives, soit CHF 3'890.- par mois pour 40 heures par semaine. Ce montant correspondait à CHF 11'670.- pour une activité à 25 %. Arrondi à CHF 12'000.- par an, sous déduction de CHF 1'500.- et une fois rapporté aux deux tiers, c'était un montant de CHF 7'000.- par an qui pouvait être retenu à titre de gain potentiel de l'épouse de l'assuré. 15. À son tour saisi d'un recours contre l'arrêt précité, le Tribunal fédéral l'a admis par arrêt du 8 janvier 2008 (8C_274/2007 , publié au recueil ATF 134 V 53) en tant qu'il portait sur des prestations complémentaires fédérales. Il a relevé que le Tribunal avait retenu une capacité de travail de 25 % pour l'épouse de l'assuré, sans tenir compte du rapport du SMR selon lequel aucun diagnostic n'entravait sa capacité de travail. Les premiers juges n'indiquaient aucun motif qui aurait pu les conduire à

préférer l'avis d'un médecin traitant à celui du SMR. C'était également en contradiction flagrante avec le rapport du SMR qu'ils retenaient sans autre motivation que l'épouse n'était pas à même d'exécuter des activités de nettoyage. Les premiers juges n'avaient procédé à aucune mesure d'instruction qui eût éventuellement permis de départager les avis médicaux divergents au sujet de la capacité de travail de l'épouse. De prime abord, il n'existait pas non plus de motifs pertinents pour admettre que, compte tenu de sa situation familiale, l'épouse de l'assuré n'était disponible pour une activité professionnelle qu'à raison de deux heures par jour. En effet ses trois enfants étaient en âge de scolarité. On ignorait si et dans quelle mesure l'épouse pouvait compter, dans l'éducation et la surveillance de ceux-ci, sur le soutien et la collaboration de l'assuré. C'était ainsi sur la base d'un état de fait incomplet et par une appréciation arbitraire que le Tribunal avait conclu que l'épouse serait à même de réaliser au maximum un revenu annuel de CHF 12'000.-. Le Tribunal fédéral a renvoyé la cause au Tribunal, à charge pour ce dernier d'établir les faits d'une manière conforme au droit, au besoin en les complétant par des mesures d'instruction

supplémentaires. 16. Le Tribunal a entendu le docteur I_____, spécialiste FMH en médecine interne et médecin traitant de l'épouse de l'assuré, en date du 22 avril 2008. Il a déclaré qu'il confirmait le diagnostic de fibromyalgie et la capacité de travail dans une activité lucrative légère à raison d'environ deux heures par jour. S'agissant des activités possibles, ce médecin avait admis dans son rapport le ménage, mais il entendait par là des activités légères, comme passer la poussière. Il déconseillait les activités de nettoyage qui supposaient des efforts soutenus. S'agissant d'une activité de caissière, il était d'avis que l'épouse de l'assuré en serait physiquement capable à raison de deux heures par jour, mais il ignorait sa capacité de concentration. Il voyait mal quelle activité elle pourrait exercer, car elle avait toujours été femme au foyer et s'était occupée des enfants et de son mari invalide. La profession de patrouilleuse scolaire paraissait adaptée au médecin. Un travail en usine, à la chaîne par exemple, lui semblait en revanche déconseillé en raison des mouvements répétitifs de nature à déclencher les douleurs d'une personne atteinte de fibromyalgie. Le Dr I_____ a déclaré se rallier aux diagnostics retenus par le SMR. Il s'est en revanche opposé à sa conclusion, selon laquelle l'épouse de l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail. Il a confirmé l'aptitude de cette dernière à s'occuper des travaux de son ménage. Il s'est dit pessimiste sur le potentiel d'amélioration par une rééducation. La Dresse F_____ se montrait du reste encore plus restrictive, car elle estimait que la capacité de travail de l'épouse de l'assuré était nulle. 17. L'assuré a également été entendu. Il a indiqué qu'il ne pouvait s'occuper des enfants car il souffrait d'une nouvelle affection de la peau. Il se rendait deux à trois fois par semaine à l'hôpital et ne supportait ni savon, ni shampoing, ni autre nettoyant. Par le passé, il lui était arrivé de s'occuper des enfants, lorsque son épouse avait trop de douleurs et restait alitée. Il s'occupait également du ménage lorsqu'elle était trop mal. Par arrêt du 6 mai 2008 (ATAS/536/2008), le Tribunal a annulé les décisions des 29 juillet 2004 et 31 octobre 2006 s'agissant du gain potentiel retenu pour l'épouse de l'assuré et a renvoyé la cause à l'OCPA pour nouveau calcul. Il a confirmé le calcul du gain potentiel auquel il avait procédé dans son précédent arrêt, retenant que l'examen minutieux des pièces du dossier révélait que les médecins du SMR avaient examiné l'épouse de l'assuré en qualité de femme au foyer. Cet avis n'était pas pertinent s'agissant de déterminer sa capacité de travail en tant que salariée. Les nouvelles mesures d'instruction avaient confirmé la capacité de travail de 25 % de l'épouse de l'assuré et exclu les activités de nettoyage au vu des limitations fonctionnelles. L'audition de l'assuré avait également confirmé que son épouse s'occupait elle-même des tâches ménagères et de

l'éducation des enfants, et qu'il n'était plus en mesure de l'aider en raison de son état de santé.![endif]>![if> 18. Saisi d'un nouveau recours contre l'arrêt du Tribunal du 6 mai 2008, le Tribunal fédéral l'a partiellement admis par arrêt du 29 janvier 2009 (8C_470/2008). Il a annulé la décision sur opposition du 31 octobre 2006 dans la mesure où elle portait sur des prestations complémentaires de droit fédéral et a renvoyé la cause au SPC pour nouvelle décision au sens des considérants.![endif]>![if> Le Tribunal fédéral a considéré qu'il était insoutenable de retenir que les médecins du SMR n'avaient attesté d'une pleine capacité de travail résiduelle que sous l'angle des activités habituelles de l'épouse de l'assuré dans le ménage. Les constatations des médecins traitants n'avaient qu'une faible valeur probante. Il existait une présomption qu'une personne atteinte de fibromyalgie n'était pas empêchée de travailler, hormis lorsque certains critères étaient remplis, ce qui n'était pas le cas au vu du rapport du SMR. Il y avait ainsi lieu de rectifier les constatations du Tribunal et de tenir pour établie une pleine capacité de travail de l'épouse de l'assuré, à tout le moins dans une activité ne nécessitant pas d'efforts physiques intenses. En ce qui concernait l'incapacité de l'assuré d'aider son épouse dans le ménage et l'éducation des enfants, les premiers juges s'étaient uniquement fondés sur ses déclarations en procédure. Ces allégations ne suffisaient pas à démontrer son incapacité non pas à assumer toutes les tâches ménagères et d'éducation de ses enfants, mais à y participer de manière à décharger son épouse et à lui permettre de consacrer plus de temps et de ressources à l'exercice d'une activité lucrative. Compte tenu de l'âge de l'épouse de l'assuré, des tâches ménagères et éducatives dont elle avait la charge, avec des enfants de 6, 9 et 12 ans en 2003, mais également de l'aide que devait lui apporter l'assuré dans ce contexte, il était raisonnablement exigible qu'elle exerce une activité lucrative si ce n'est à plein temps, du moins à mi-temps. Les premiers juges avaient considéré qu'elle pourrait réaliser un revenu de CHF 11'670.- bruts par an pour une activité exercée à un taux de 25 %, ce qui correspondait à un revenu brut de CHF 23'340.- pour une activité à mi-temps. Il n'y avait pas lieu de s'écarter de ce montant. Il convenait toutefois de prendre en compte les charges qui devraient être déduites de ce revenu brut s'il était effectivement réalisé, ce qui portait le gain hypothétique de l'épouse à CHF 22'000.- nets (montant arrondi). On pouvait prendre en considération les deux tiers de ce montant après déduction de la franchise dans le nouveau calcul et la nouvelle décision qu'il appartiendrait au SPC de rendre. 19. Le 23 juin 2010, le SPC a fait parvenir à l'assuré une décision recalculant son droit aux prestations complémentaires dès le 1 er août 2004, conformément aux arrêts rendus. ![endif]>![if> Dans les plans de calcul joints, le SPC a ainsi tenu compte d'un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré de CHF 22'000.- pour les prestations complémentaires fédérales et de CHF 12'000.- pour les prestations complémentaires cantonales, pris en compte à hauteur respectivement de CHF 13'666.75 et CHF 7'000.05 dans les revenus déterminants. Il en résultait un montant rétroactif de CHF 104'803.- en faveur de l'assuré, dont était déduite une dette de CHF 6'990.- en faveur du SPC. 20. Dans ses plans de calcul du 16 décembre 2010 et du 19 décembre 2011, portant respectivement sur les prestations complémentaires dès le 1 er janvier 2011 et dès le 1 er janvier 2012, le SPC a tenu compte des montants afférents au gain potentiel de l'épouse de l'assuré tels que retenus dans sa décision du 23 juin 2010, ainsi que d'une fortune de CHF 106'478.40 avant déduction de la franchise.![endif]>![if> 21. Le 18 octobre 2012, le SPC a rendu une décision recalculant le droit aux prestations complémentaires de l'assuré du 1 er septembre 2011 au 31 octobre 2012. Il a tenu compte du même gain potentiel et de la même fortune que dans les plans de calcul des mois de décembre 2010 et 2011. ![endif]>![if> 22. Le 19 décembre 2012, le

SPC a calculé le droit aux prestations complémentaires de l'assuré dès le 1^{er} janvier 2013, en reprenant les éléments de calcul précités figurant dans ses calculs précédents du 16 décembre 2010 et 19 décembre 2011. Il a de plus tenu compte d'un gain en apprentissage de CHF 11'525.70, ce qui portait le revenu à CHF 13'666.75 pour les prestations fédérales et CHF 9'568.50 pour les prestations cantonales. E_____ et D_____ étaient exclus du calcul, leurs revenus excédant leurs ressources.!

23. Les plans de calcul du SPC du 6 août, du 5 novembre 2013 et du 14 décembre 2013 ont établi le droit aux prestations complémentaires dès le 1^{er} septembre 2013, le 1^{er} décembre 2013 et le 1^{er} janvier 2014 respectivement, en reprenant les éléments de calcul du 19 décembre 2012, abstraction faite d'un gain d'apprentissage.!

24. Le 26 février 2014, la Caisse paritaire de la prévoyance de l'industrie et de la construction a informé le SPC du fait que l'assuré avait droit à une rente entière d'invalidité du 2^{ème} pilier et à des rentes pour enfants dès le 1^{er} janvier 2010. Le rétroactif dû à ce titre s'élevait à CHF 24'447.20.!

25. Le 29 juillet 2014, le SPC a rendu deux décisions.!

La première recalculait le droit aux prestations complémentaires de l'assuré du 1^{er} janvier 2010 au 31 juillet 2014. Ce calcul tenait compte d'un gain potentiel de CHF 22'000.- en matière de prestations fédérales et de CHF 12'000.- en matière de prestations cantonales, soit respectivement de CHF 13'666.75 et CHF 7'000.05 après déduction de la franchise et prise en compte à concurrence des deux tiers. Pour la période d'août 2012 à août 2013, un gain d'apprentissage était pris en considération, portant le revenu déterminant pour les prestations cantonales à CHF 8'245.80 en août 2012 (gain d'apprentissage de CHF 8'827.-), à CHF 9'595.15 de septembre à décembre 2013 (gain d'apprentissage de CHF 11'525.70), et à CHF 9'568.50 de janvier à août 2013 (gain d'apprentissage de CHF 11'525.70). Les enfants E_____ et D_____ étaient désormais exclus du calcul, leurs ressources excédant les dépenses reconnues. Les nouveaux calculs tenaient notamment compte dès le 1^{er} juillet 2010 d'une fortune de CHF 103'478.40 avant déduction de la franchise, et intégraient dans les revenus déterminants un montant de CHF 1'200.- à titre d'allocations familiales. Le nouveau calcul révélait un trop perçu de CHF 18'478.-, dont le SPC demandait le remboursement. Le droit aux prestations complémentaires cantonales s'élevait à CHF 1'237.- par mois dès le 1^{er} janvier 2014. La seconde décision faisait suite au nouveau calcul des prestations et exigeait le remboursement des subsides d'assurance-maladie versés de 2010 à 2012 à E_____ et D_____, le total à restituer s'élevant à CHF 4'079.80.

26. L'assuré s'est opposé aux décisions du 29 juillet 2014 par écriture du 15 septembre 2014. Il a contesté le gain potentiel imputé à son épouse et les montants retenus au titre des allocations familiales dans les revenus déterminants, ses enfants étant exclus du calcul.!

27. L'assuré a complété son opposition le 21 novembre 2014. Il a invoqué la péremption du droit de solliciter la restitution. Le SPC avait en effet connaissance de la prétendue fortune de CHF 106'000.- depuis 2010. Les conditions d'une reconsidération ou d'une révision n'étaient de plus pas réalisées. Il n'y avait en effet aucun fait ou preuve nouveau et les décisions initiales n'étaient pas manifestement erronées, dès lors que les prestations n'étaient pas perçues indûment. Le calcul du 29 juillet 2014 était erroné en tant qu'il tenait compte d'allocations familiales, alors même que E_____ et D_____ étaient exclus du calcul des prestations. La fortune prise en considération dès le 1^{er} juillet 2010 n'était pas en possession de l'assuré. Elle correspondait à un rétroactif de prestations qu'il avait affecté au remboursement de prêts consentis par des proches. La question du dessaisissement n'avait en outre pas été instruite par le SPC. Enfin, le gain potentiel retenu pour l'épouse de l'assuré était erroné.

Celle-ci devait en effet s'occuper quotidiennement de l'assuré, ce dont son médecin pourrait témoigner. Elle était de plus âgée de 45 ans et moins à même d'être embauchée. Elle souffrait d'une fibromyalgie et d'importantes douleurs. À titre subsidiaire, l'assuré a requis la remise du montant à rembourser. [endif]>[if> 28. Le 15 décembre 2014, le SPC a fixé le droit de l'assuré à des prestations complémentaires dès le 1^{er} janvier 2015. Il a tenu compte dans le calcul des prestations fédérales et cantonales de gains potentiels pour son épouse de respectivement CHF 22'000.- et CHF 12'000.-, pris en compte à hauteur de respectivement CHF 13'666.75 et CHF 7'000.05. Une épargne de CHF 106'478.40 était retenue dans les prestations fédérales et cantonales à hauteur de respectivement CHF 3'089.55 et CHF 5'809.80, ainsi qu'un montant de CHF 1'200.- à titre d'allocations familiales. [endif]>[if> 29. Par courrier du 5 janvier 2015, l'assuré a répété que le rétroactif des prestations avait été utilisé pour rembourser des prêts. Dès le mois d'août 2010, il avait déjà remboursé près de CHF 80'000.- à ses créanciers. De plus, il n'était pas conforme aux principes de calcul des prestations complémentaires de tenir compte d'un montant de CHF 106'478.40 de manière constante, sans amortissement au fil des ans. L'assuré a en outre remis des certificats médicaux concernant son épouse en affirmant que si par impossible, un gain hypothétique devait être retenu pour elle, il ne pourrait l'être qu'après un délai d'adaptation. [endif]>[if> Les pièces suivantes étaient jointes : a. certificat du 25 novembre 2014 de la doctoresse J_____, spécialiste FMH en médecine interne, indiquant que l'épouse de l'assuré avait une fibromyalgie et une scoliose dorsale haute à convexité droite ; [endif]>[if> b. document intitulé « certificat d'incapacité de travail » concernant l'assuré, établi le 26 novembre 2014 par la doctoresse K_____, spécialiste FMH en médecine générale, attestant que l'assuré avait besoin d'aide quotidienne sept jours sur sept. [endif]>[if> 30. Le 16 janvier 2015, le SPC a invité l'assuré à lui faire parvenir des relevés de son compte bancaire et à lui remettre les justificatifs de l'utilisation de la fortune contestée. [endif]>[if> 31. Par courrier du 3 février 2015, l'assuré a transmis au SPC les extraits de compte requis. S'agissant des justificatifs d'utilisation du montant litigieux, les créanciers de l'assuré n'avaient pas voulu les lui transmettre, sans doute pour des raisons fiscales. S'agissant d'amis, l'assuré ne pouvait se résoudre à révéler leur identité contre leur volonté. [endif]>[if> 32. Le 25 février 2015, le SPC a relevé que la décision dont était opposition faisait suite au versement de prestations d'invalidité par la Caisse paritaire de prévoyance de l'industrie et de la construction. Il s'agissait là d'un fait nouveau important justifiant la révision de son dossier et un nouveau calcul des prestations. La prise en compte de cet élément conduisait à une demande de restitution. Les autres éléments du calcul n'étaient pas modifiés et correspondaient à ceux pris en considération dans les décisions précédentes, non contestées par l'assuré. En particulier, le montant de l'épargne était constitué du rétroactif de prestations versé par le SPC. L'assuré n'avait jamais annoncé l'existence de dettes. Il y avait lieu de transmettre au SPC tout document permettant de prouver une contre-prestation adéquate en faveur de l'assuré pour justifier l'importante diminution de l'épargne. Il ne pourrait être tenu compte du remboursement de dettes à des amis sans justificatifs. Le SPC a en outre invité l'assuré à lui faire parvenir un rapport motivé de la Dresse J_____, indiquant notamment les différents diagnostics et les incapacités de travail qu'ils entraînaient dans l'activité habituelle et dans une activité adaptée et précisant l'évolution de l'état de santé de l'épouse de l'assuré depuis 2008, ainsi qu'un rapport de la Dresse K_____ expliquant de manière motivée pour quels motifs le maintien de l'épouse à domicile était nécessaire et ne pouvait être suppléé par celui d'un tiers. L'acte d'achat

notarié de la propriété de l'assuré à Palagonia en Italie et une estimation de sa valeur vénale actuelle étaient également requis. > > 33. Le 9 avril 2015, l'assuré a indiqué au SPC qu'il n'était propriétaire d'aucun bien immobilier à Palagonia, village qu'il avait quitté en 1972. Pour le surplus, il a indiqué que son épouse était incapable de travailler. Il a produit les pièces suivantes : > > a. formulaire de rapport du 9 décembre 2002 de la Dresse F_____ à l'OAI, indiquant que l'épouse de l'assuré était incapable de travailler et émettant certaines limitations fonctionnelles ; > > b. rapport du 23 mars 2015 de la Dresse J_____, signalant que l'épouse de l'assuré était connue pour une fibromyalgie avec de multiples douleurs ostéo-articulaires et une scoliose dorsale entraînant des lombalgies chroniques. Elle présentait en outre un déconditionnement global. Elle avait eu des troubles digestifs en 2014, avec une gastrite à hélicobacter pylori et des ulcères bulbaires ayant nécessité un traitement médicamenteux conséquent. Elle souffrait également d'un colon spastique ; > > c. rapport du 26 mars 2015 du docteur L_____, spécialiste FMH en médecine générale, indiquant que l'assuré avait des difficultés pour se mobiliser et se déplacer. Ces difficultés étaient modérées et l'assuré avait pu garder une autonomie relative dans les actes de la vie quotidienne. Tous ses gestes étaient néanmoins lents et pénibles. Il y avait une atteinte de l'équilibre et du déroulement de la marche, liée notamment à l'apprentissage du port de la prothèse. Il ressortait de l'anamnèse que l'assuré était aidé par son épouse pour la douche et l'hygiène, notamment pour essuyer et sécher ses orteils, qu'il ne pouvait atteindre. Il avait été hospitalisé en raison d'un sepsis sévère sur dermohypodermite du membre inférieur gauche en 2014, et les soins des pieds étaient importants chez les diabétiques. Il devait maintenir un état impeccable de la peau du moignon, nécessitant crémage et application pour s'appareiller, et il le faisait de manière autonome. Les activités domestiques de nettoyage étaient interdites en raison d'une dyshydrose des mains entretenue par le savon de vaisselle. Sur ce point, une aide à toute heure du jour s'avérait indispensable. L'aide tierce concernait également la préparation des repas en raison de la position debout pénible. L'assuré était indépendant pour s'alimenter et se vêtir, à l'exception peut-être des chaussettes, ainsi que pour les transferts aux toilettes. Son épouse assurait le ménage et l'aidait en cas de chute. L'aide et la surveillance de son épouse étaient garantes de sécurité et de baisse de l'angoisse. C'était probablement dans ce sens que les confrères du Dr L_____ avaient exigé la présence de l'épouse au domicile comme mesure thérapeutique objective. > > 34. Par décision du 28 avril 2015, le SPC a partiellement admis l'opposition. Il a relevé que selon les décomptes bancaires, l'assuré disposait bien d'une fortune de CHF 105'493.70 au 1^{er} août 2010, qui avait diminué à CHF 5'370.95 au 31 décembre 2010. Un dessaisissement de CHF 88'860.- était retenu au 1^{er} janvier 2011 dès lors que l'assuré n'avait pas remis de justificatif de la diminution de l'épargne. Ce montant était évalué comme suit : les charges courantes pour l'année 2010, soit CHF 29'532.-, étaient déduites des revenus de CHF 18'271.-. La part non couverte par les ressources, soit CHF 11'261.-, était déduite de la fortune. La différence entre le solde de la fortune dont l'assuré devait disposer au 31 décembre 2010 (CHF 94'232.70) et la fortune réellement détenue à cette date (CHF 5'370.95) représentait le dessaisissement de fortune (CHF 88'861.75), à défaut de dépenses extraordinaires dûment justifiées permettant d'expliquer l'utilisation de l'épargne. S'agissant des allocations familiales, pour les périodes où les enfants n'étaient pas pris en compte dans le calcul des prestations de l'assuré, aucun montant ne devait être retenu à ce titre dans le revenu déterminant. En effet, tant les allocations familiales que le supplément faisaient partie des revenus déterminants des enfants. L'opposition était donc admise sur ce point. S'agissant de

la capacité de travail de l'épouse de l'assuré, aucune aggravation ne ressortait du certificat médical établi le 23 mars 2015 par la Dresse J_____. Seuls étaient nouvellement cités des troubles digestifs, pour lesquels une intervention avait été nécessaire en 2014 et un suivi médicamenteux était en cours. Aussi, rien ne justifiait de revoir les gains retenus dans les jugements rendus les 6 mai 2008 et 29 janvier 2009. Pour justifier la présence de l'épouse de l'assuré au domicile en raison de l'état de santé de ce dernier, il ressortait du rapport établi le 26 mars 2015 par le Dr L_____ que son aide et sa surveillance étaient garantes de sécurité et de baisse de l'anxiété. Dès lors, sa présence permanente au domicile ne constituait pas une exigence médicale et l'opposition était rejetée sur ce point. Il ressortait en outre du dossier que l'assuré n'était propriétaire d'aucun bien en Italie. 35. La nouvelle situation de l'assuré pouvait être résumée comme suit. Selon le nouveau calcul, il existait un solde de CHF 7'846.- en faveur de l'assuré (CHF 90'052.- moins CHF 82'206.-), affecté au remboursement des subsides selon la décision du 29 juillet 2014, soit CHF 4'079.80. La différence de CHF 3'766.20 serait versée sur le compte bancaire de l'assuré. Dès le 10 mai 2015, les prestations mensuelles s'élevaient à CHF 1'875.-. 36. Le 11 août 2015, l'OAI a adressé à l'assuré un projet d'acceptation d'allocation pour impotent, celui-ci ayant selon l'enquête à domicile besoin depuis novembre 2013 d'une aide importante et régulière pour se vêtir et se doucher. 36. Par écriture du 29 mai 2015, l'assuré a interjeté recours contre la décision du SPC. Il a conclu, sous suite de dépens, préalablement à ce qu'un délai lui soit octroyé pour compléter son recours et à l'audition des Drs L_____ et J_____, et sur le fond à l'annulation de la décision, à ce qu'il soit dit qu'aucun gain potentiel ne pouvait être imputé à son épouse et au renvoi du dossier à l'intimé pour procéder au calcul des prestations. Rappelant les diagnostics et le contenu des différents certificats médicaux concernant son épouse et lui-même, il a allégué qu'aucune activité n'était possible ni exigible pour celle-ci, du fait qu'elle était intégralement dévouée aux soins du recourant qui nécessitait une surveillance et une assistance constantes. 37. Le recourant a complété son recours par écriture du 24 août 2015. L'intimé n'avait pas examiné le caractère possible de l'emploi de l'épouse du recourant eu égard au marché du travail concret. De plus, le certificat du 23 mars 2015 de la Dresse J_____ mentionnait bien une aggravation, eu égard aux problèmes gastriques. Le taux de chômage était de 5.6 % en mars 2015 et était particulièrement élevé dans le secteur tertiaire et chez les chômeurs de longue durée. De plus, l'épouse du recourant s'occupait des soins à lui prodiguer, ce que son audition et celle du Dr L_____ permettraient de confirmer. Citant un arrêt dans lequel le Tribunal fédéral avait admis qu'une femme de 39 ans, mère de trois enfants et atteinte de fibromyalgie, pouvait exercer une activité lucrative car elle pouvait compter sur l'aide de son époux dans l'accomplissement des tâches éducatives et ménagères, le recourant en a inféré a contrario que tel n'était précisément pas le cas en l'espèce, et que son épouse souffrait en outre de problèmes gastriques. Au vu de l'âge et des atteintes de l'épouse du recourant, la réalisation d'un revenu était impossible. 38. Dans sa réponse du 21 septembre 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a relevé que seul le gain potentiel imputé à l'épouse du recourant demeurerait litigieux. Il a rappelé de quelle manière ce gain avait respectivement été établi par le Tribunal fédéral et le Tribunal en matière de prestations fédérales et cantonales. La décision du 29 juillet 2014 correspondait aux montants retenus à ce titre dans les décisions précédentes. L'intimé a répété que la Dresse J_____ n'avait pas signalé d'aggravation de l'état de santé de l'épouse du recourant. En outre, sa présence au domicile pour assister et surveiller ce dernier ne découlait pas d'une exigence médicale. S'agissant de l'octroi d'une

allocation pour impotent, l'aide apportée concernait deux actes de la vie quotidienne, ce qui ne justifiait pas la présence constante de l'épouse au domicile du recourant. 39. La chambre de céans a procédé à l'audition des parties le 2 décembre 2015. Le recourant a confirmé que seule la question du gain potentiel demeurait litigieuse. Il a persisté dans ses conclusions. Il a exposé qu'à la suite de l'arrêt du Tribunal fédéral, son épouse avait effectué des recherches d'emploi par téléphone. Les entreprises ne la prenaient pas à 50 %. L'état de santé du recourant s'était dégradé. Il avait été amputé au-dessus du genou en novembre 2013 et portait une prothèse. Il présentait un degré d'invalidité de 75 % et percevait une allocation pour impotence de degré faible depuis le 1^{er} novembre 2014. Son épouse lui injectait de l'insuline car il n'y parvenait pas. Le traitement à l'insuline avait débuté à la suite de son hospitalisation en 2013. Le matin, il faisait deux injections, une d'insuline rapide, l'autre normale. A midi, il faisait une injection d'insuline rapide et le soir à nouveau deux injections, une rapide et une normale. Le recourant réalisait lui-même les contrôles glycémiques. Sa femme préparait les repas. Leurs trois enfants étaient encore à la maison. Le premier avait 24 ans, le deuxième 21 ans et le dernier 18 ans. Tant son état que celui de son épouse s'étaient dégradés. Cette dernière l'assistait systématiquement pour ses déplacements. Les soins au niveau de la peau et du moignon étaient importants. Ils étaient prodigués le matin avant que la prothèse ne soit mise. Sa femme l'aidait à enfiler ses chaussettes et elle devait lui mettre de la pommade. Une infirmière passait tous les vendredis pour prendre la tension du recourant. L'intimé a déclaré maintenir sa position. Le gain potentiel pris en compte était généreux, en ce sens qu'il n'avait pas été adapté depuis les arrêts du Tribunal fédéral et du Tribunal. L'état de santé du recourant s'était effectivement dégradé, mais il ne nécessitait pas une surveillance permanente et n'empêchait pas son épouse d'exercer une activité lucrative, exigible à 50 %, voire 25 % pour les prestations complémentaires cantonales. 40. Par courrier du 10 décembre 2015, le recourant a transmis le rapport d'enquête de l'OAI en vue de l'octroi d'une allocation pour impotent, établi le 4 août 2015. Il en ressort que l'aide de son épouse est nécessaire pour l'habillage, le lavage et le séchage du dos et des pieds à chaque douche et pour l'aider à s'habiller. Son épouse doit l'accompagner pour des déplacements à l'hôpital, une à deux fois par mois. Son aide est également nécessaire pour effectuer des tâches administratives depuis sa craniotomie en 2012, en raison de problèmes de mémoire y liés. 41. Le recourant a affirmé que son épouse devait également l'aider dans diverses tâches quotidiennes, même si cela n'était pas retenu, compte tenu des spécificités particulières relatives à l'octroi de l'allocation d'impotent. Elle l'assistait également s'agissant des soins, notamment pour préparer son semainier. Son épouse était ainsi très sollicitée, ce qui confirmait les indications données par le Dr L_____. Le recourant maintenait sa demande d'audition de son médecin et du médecin traitant de son épouse et persistait dans ses conclusions pour le surplus. 42. Dans sa détermination du 5 janvier 2016, l'intimé a persisté dans ses conclusions. Il a soutenu que l'audition des médecins n'était pas nécessaire, ceux-ci ayant été interpellés et ayant produit des rapports médicaux. Ces documents ne justifiaient pas une inactivité complète de l'épouse du recourant, le certificat du 23 mars 2015 de la Dresse J_____ ne faisant pas état d'une aggravation de l'état de santé de l'épouse motivant une incapacité totale de travail dans toute activité. Ni le rapport du Dr L_____, ni le besoin d'aide dans deux actes de la vie quotidienne ne justifiaient la présence permanente de l'épouse au domicile. 43. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture au recourant le 7 janvier 2016. Par écriture du 20 janvier 2016, la chambre de céans a informé les parties que la cause était

gardée à juger.![endif]>![if> 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) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 er 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 7 10]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). ![endif]>![if> b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit. c) En l'espèce, le recours a été interjeté dans les forme et délai légaux de sorte qu'il est recevable (art. 56ss LPGA). 3. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1 er janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC).![endif]>![if> Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC). 4. Dans la procédure juridictionnelle administrative, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 417/05 du 28 septembre 2006 consid. 1.1). ![endif]>![if> L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - 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 du rapport juridique déterminé par la décision, les aspects non contestés de ce rapport juridique sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige ATF 122 V 242 consid. 2a). Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative, et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroit entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 117 V 294 consid. 2a). Conformément aux principes qui précèdent, le litige porte uniquement sur les gains de l'activité lucrative dont l'intimé a tenu compte dans le calcul des prestations complémentaires dès le 1 er janvier 2010, dès lors que le recourant ne conteste plus les autres éléments de la décision querellée. La remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte de la restitution (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 64/06 du 30 octobre 2007 consid. 4), de sorte que ce point ne fait pas partie du litige. 5. a) En vertu de l'art. 4 LPC, 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 ont droit, notamment, à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (al. 1 let. c). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC). Les revenus déterminants au sens de l'art. 11 LPC comprennent notamment le produit

de la fortune mobilière et immobilière ainsi que les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. b et d LPC). S'y ajoute un quinzième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance-invalidité, dans la mesure où elle dépasse 60'000 fr. pour les couples (art. 11 al. 1 let. c LPC). Sont également comprises dans les revenus déterminants les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC).

!endif>![if> b) S'agissant des prestations complémentaires cantonales, l'art. 4 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable. L'art. 5 al. 1 LPCC prévoit que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant les dérogations suivantes: les prestations complémentaires fédérales sont ajoutées au revenu déterminant (let. a) et la part de fortune nette prise en compte est de un huitième après déduction des franchises prévues à l'art. 11 al. 1 let. c LPC. Le montant de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC).

6. Conformément à l'art. 159 al. 3 du Code civil (CC - RS 210), les époux se doivent l'un à l'autre fidélité et assistance. Ainsi, lorsque l'époux a besoin de soins et de surveillance, ces tâches font incontestablement partie des obligations conjugales de l'épouse. Cependant, le devoir de contribuer à l'entretien de la famille au sens de l'art. 163 CC fait également partie des obligations des époux (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 18/99 du 22 septembre 2000 consid. 2b). Selon la jurisprudence rendue sur l'art. 163 CC, le principe de solidarité entre les conjoints implique qu'ils sont responsables l'un envers l'autre non seulement des effets que le partage des tâches adopté durant le mariage peut avoir sur la capacité de gain de l'un des époux, mais également des autres motifs qui empêcheraient celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 5C.42/2002 du 26 septembre 2002 consid. 2.1).

!endif>![if> Sous l'angle du droit à des prestations complémentaires, une telle obligation s'impose en particulier lorsque l'un des conjoints n'est pas en mesure de travailler à raison par exemple de son invalidité, parce qu'il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Au regard de l'art. 11 al. 1 let. g LPC, cela signifie que lorsque le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou partie) l'entretien du couple en vertu de l'art. 163 CC y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1).

7. Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressé qu'il exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'il pourrait en retirer en faisant preuve de bonne volonté. Pour ce faire, il y a lieu d'appliquer à titre préalable les principes du droit de la famille, compte tenu des circonstances du cas d'espèce. Les critères décisifs auront notamment trait à l'âge de la personne, à son état de santé, à ses connaissances linguistiques, à sa formation professionnelle, à l'activité exercée jusqu'ici, au marché de l'emploi, et le cas échéant, au temps plus ou moins long pendant lequel elle aura été éloignée de la vie professionnelle (ATF 134 V 53 consid. 4.1 et les références). A titre d'exemples, la chambre de céans a exclu tout gain potentiel pour une femme de 58 ans, sans formation, sans aucune expérience professionnelle, n'ayant jamais eu aucune activité en dehors du cercle familial, ne parlant pas le français et souffrant de nombreuses affections (ATAS/389/2013 consid. 10), de même que pour l'épouse d'un recourant n'ayant suivi que la scolarité primaire dans son pays d'origine, qui s'était mariée à 18 ans, avait eu 4 enfants et n'avait jamais travaillé, et qui ne maîtrisait pas le français et

présentait un syndrome somatoforme douloureux et un état dépressif léger (ATAS/1025/2013 consid. 10). L'exigibilité de l'activité lucrative du conjoint d'un bénéficiaire de prestations complémentaires ne saurait en outre se mesurer uniquement à l'aune de l'invalidité de l'autre conjoint. Lorsqu'un assuré fait valoir que son épouse est empêchée de travailler au seul motif que son propre état de santé nécessite une surveillance permanente, il lui incombe d'établir ce fait au degré de la vraisemblance prépondérante généralement requise dans la procédure d'assurances sociales. Il ne se justifie en revanche pas de subordonner cette preuve à l'exigence d'une impotence reconnue par l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_440/2008 du 6 février 2009 consid. 5.1).

8. En ce qui concerne le critère ayant trait à l'état de santé d'un assuré, il faut rappeler que les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires ne disposent pas des connaissances spécialisées pour évaluer l'invalidité d'une personne. C'est notamment pour ce motif qu'ils sont liés par les évaluations de l'invalidité effectuées par les organes de l'assurance-invalidité lorsqu'ils fixent le revenu exigible des assurés partiellement invalides au sens de l'art. 14a de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS 831.301) (ATF 117 V 202 consid. 2b). Il n'en demeure pas moins que cette jurisprudence sur la force obligatoire de l'évaluation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité ne s'applique qu'à la condition que ceux-ci aient eu à se prononcer sur le cas et que l'intéressé ait été qualifié de personne partiellement invalide par une décision entrée en force. Mais même dans ce cas, les organes d'exécution en matière de prestations complémentaires doivent se prononcer de manière autonome sur l'état de santé de l'intéressé lorsqu'est invoquée une modification intervenue depuis l'entrée en force du prononcé de l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_68/2007 du 14 mars 2008 consid. 5.3). La jurisprudence a toutefois précisé que l'obligation de diminuer le dommage impose à un assuré de mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle quand bien même une procédure est pendante contre le prononcé de l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_574/2008 du 8 juin 2009 consid. 5.4 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 43/05 du 25 octobre 2006 consid.

3.2.3). 9. Sauf disposition contraire de la loi, le juge des assurances sociales fonde sa décision 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 (ATF 126 V 353 consid. 5b). Selon le principe de libre appréciation des preuves, le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il convient que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3; ATF 122 V 157 consid. 1c). 10. En préambule, la chambre de céans rappelle qu'en vertu de l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA - RS 830.11), les prestations indûment touchées

doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers. [endif]>[if> Selon la jurisprudence, cela implique que soient réunies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations ont été accordées (ATF 130 V 318 consid. 5.2). La modification de décisions d'octroi de prestations complémentaires peut avoir un effet ex tunc – et partant justifier la répétition de prestations déjà perçues – lorsque sont réalisées les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 39/05 du 10 juillet 2006 consid. 4.2). A cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente, de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 19 consid. 3a). En vertu de l'art. 25 al. 2 1^{ère} phrase LPGA, le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (arrêt du Tribunal fédéral 8C_968/2012 du 18 novembre 2013 consid. 2.2). En l'espèce, l'intimé a repris le calcul du droit aux prestations du recourant à la suite de l'octroi à ce dernier d'une rente de la prévoyance professionnelle. Il s'agit incontestablement d'un élément nouveau justifiant la reconsidération des décisions déjà notifiées. C'est en février 2014 que l'intimé a été informé de ce changement. Les décisions recalculant le droit aux prestations et exigeant la restitution des montants indûment versés ayant été rendues le 29 juillet suivant, soit moins d'une année après, le droit d'exiger la restitution n'était pas périmé. On précisera en effet que ce n'est pas le montant de l'épargne qui justifie la reconsidération des décisions, la fortune retenue étant identique à celle prise en compte dans les décisions initiales. Il en découle que l'intimé est fondé, sur le principe, à réclamer la restitution de prestations indues. 11. Il convient en premier lieu de déterminer si l'épouse du recourant est en mesure, au plan médical, de mettre en valeur sa capacité de travail. [endif]>[if> Le Tribunal fédéral a considéré que tel était le cas dans une activité ne nécessitant pas d'efforts physiques intenses, se référant sur ce fait aux conclusions des médecins du SMR. La chambre de céans ne saurait revenir sur cette appréciation en écartant désormais le rapport des Dresses G_____ et H_____ au profit de celui de la Dresse F_____. L'épouse du recourant fait toutefois valoir qu'elle a depuis subi une aggravation de son état de santé. On notera cependant que les diagnostics avancés par la Dresse J_____ sont très largement superposables à ceux que le SMR avait retenus en 2002. L'épouse du recourant a certes connu des problèmes digestifs en 2014, mais leur caractère transitoire ne permet pas de retenir une aggravation de l'état de santé entravant de manière définitive l'exercice d'une activité lucrative dans les limites fixées par le Tribunal fédéral, pas plus que le traitement médicamenteux instauré. La chambre de céans relève en outre qu'alors même que le recourant a été invité à produire un rapport de la Dresse J_____ exposant de manière motivée l'incapacité de travail de l'épouse du recourant et les différents diagnostics la justifiant, le seul document qu'il ait fourni se borne à énumérer les atteintes de son épouse, mais ne fait pas état d'une incapacité de travail. La Dresse J_____ n'a pas non plus attesté d'une incapacité de travail dans le document produit par le recourant à l'appui de son courrier du 5 janvier 2015. Eu égard à ces éléments, on ne peut retenir que l'état de santé de

la recourante se soit modifié depuis l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral dans une mesure l'empêchant désormais de travailler à tout le moins à mi-temps. S'agissant de l'exigibilité d'une activité lucrative au vu des obligations familiales, le recourant se réfère à l'arrêt du Tribunal fédéral du 29 janvier 2009 dans la cause 8C_470/2008, concernant une femme atteinte de fibromyalgie, mère de trois enfants, que notre Haute Cour a considérée capable de travailler à mi-temps. Il invoque son application a contrario, dès lors que son épouse ne pourrait tabler sur son aide. Sur ce point, il suffit de souligner que l'arrêt 8C_470/2008 concerne précisément le recourant. Cet argument tombe dès lors à faux. Du point de vue de l'exigibilité, on ajoutera en outre que si l'aide et l'assistance au recourant sont peut-être plus conséquentes, à tout le moins depuis novembre 2013 eu égard à la dégradation de son état de santé, il s'agit là d'un élément largement compensé par le fait que les enfants du couple sont désormais adultes et que l'épouse du recourant ne doit plus assumer de tâches éducatives. Les enfants adultes habitant avec le recourant et son épouse, on peut également admettre qu'ils peuvent soulager cette dernière dans l'accomplissement des tâches ménagères, voire dans l'assistance au recourant. Le recourant fait en outre valoir que son état serait incompatible avec une activité professionnelle de son épouse. L'intimé admet une aggravation de son état de santé, et le recourant s'est vu reconnaître le droit à une allocation pour impotent dès novembre 2013. Sur ce point, on peut s'étonner des divergences entre l'enquête ménagère et le certificat du Dr L_____, ce praticien ayant admis en mars 2015 que le recourant était autonome dans les actes de la vie quotidienne. Quoiqu'il en soit, même si l'on écarte les indications du médecin du recourant pour tenir compte des conclusions de l'enquête ménagère sur ce point, force est de constater que l'aide apportée par l'épouse du recourant n'est pas d'une ampleur telle qu'une activité professionnelle à mi-temps n'est pas possible. En effet, l'assistance de sa femme est nécessaire pour la toilette, le séchage et l'habillage du recourant le matin. On ne voit ainsi pas pour quels motifs celle-ci ne serait pas en mesure de prodiguer les soins d'hygiène nécessaires et d'aider son mari à se vêtir avant de partir au travail. Quant aux injections d'insuline, il n'est pas établi que le recourant ne soit pas en mesure d'y procéder lui-même pour des motifs médicaux. Or, il est exigible qu'il apprenne à injecter l'insuline lui-même en vertu de son obligation de diminuer le dommage. Ce principe, généralement valable en assurances sociales, implique qu'un assuré qui demande des prestations doit d'abord entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_785/2014 du 30 septembre 2015 consid. 3.3). De plus, même si tel n'était pas le cas, les injections ayant lieu le matin, le midi et le soir, elles restent compatibles avec l'exercice d'une activité lucrative à mi-temps, exercée soit la matinée, soit l'après-midi par exemple. On notera enfin que le Dr L_____ a indiqué que la présence de l'épouse du recourant conférait un sentiment de sécurité à ce dernier, et qu'il s'agissait probablement là du motif pour lequel cette présence était exigée. La formulation de ce rapport donne cependant à penser que la nécessité médicale d'une surveillance et d'une présence permanente de l'épouse au domicile ne s'impose pas pour le médecin traitant, puisqu'il émet des hypothèses sur les motifs qui auraient pu conduire d'autres médecins à considérer qu'une telle mesure était indispensable du point de vue médical. On relèvera d'ailleurs que contrairement à ce que semble penser le Dr L_____, aucun autre médecin n'a attesté du caractère médicalement indispensable de la présence de l'épouse du recourant. La Dresse K_____ a en effet fait état d'un besoin d'aide quotidienne, mais n'a pas indiqué que cette aide était permanente et impliquait la présence continue de l'épouse aux côtés du recourant. Eu égard à ces éléments, la chambre de céans retiendra qu'une

activité professionnelle à 50 % en matière de prestations fédérales et à 25 % en matière de prestations cantonales reste exigible, tant du point de vue médical que du point de vue des obligations familiales de l'épouse du recourant. Ce dernier a requis l'audition de la Dresse J _____ et du Dr L _____. Si la garantie constitutionnelle du droit d'être entendu confère le droit de faire administrer des preuves essentielles (ATF 127 V 431 consid. 3a), ce droit n'empêche cependant pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction, et que procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier sa décision (ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d). En l'espèce, les médecins ayant eu l'occasion de s'exprimer sur les éléments médicaux pertinents au moyen des rapports établis à la demande du recourant, leur audition s'avère superflue. 12. Le recourant allègue encore que son épouse ne serait pas en mesure de trouver un emploi compte tenu du marché du travail. Sur ce point, le Tribunal fédéral a certes admis qu'après un long éloignement de la vie professionnelle, une intégration complète dans le marché du travail n'est plus possible après un certain âge (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 2/06 du 18 août 2006 consid. 1.2). Dans le cas d'une assurée de 50 ans au moment de la décision litigieuse, ne parlant pas la langue locale, qui n'avait jamais travaillé et ne disposait d'aucune formation, notre Haute Cour a retenu que la question du gain potentiel du conjoint d'un bénéficiaire de prestations complémentaires ne pouvait être résolue en recourant de manière schématique à des données statistiques ou des hypothèses fondées sur l'expérience générale, mais nécessitait de plus amples clarifications. Il y avait lieu d'examiner l'offre des emplois vacants appropriés et le nombre de personnes à la recherche d'un emploi dans le marché du travail local, par exemple en interpellant l'office cantonal de l'emploi (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 6/04 du 4 avril 2005 consid. 3.2.2). Ces circonstances ne sont cependant pas réalisées en l'espèce. Si l'épouse du recourant ne dispose effectivement pas de formation et n'a jamais travaillé, elle maîtrise le français et était âgée de 45 ans au moment de la décision litigieuse. Dans ces circonstances, on ne peut donc retenir que les perspectives de décrocher un emploi sans qualification à mi-temps sont si peu réalistes qu'on ne peut tenir compte d'un gain potentiel que s'il apparaît possible au terme d'un examen approfondi du marché du travail. De plus, le Tribunal fédéral a relativisé l'exigence consistant à déterminer les possibilités concrètes de trouver un emploi sur le marché du travail en retenant qu'un tel examen ne doit pas avoir lieu lorsque le conjoint d'un assuré n'a entrepris aucune démarche pour trouver un emploi adapté, violant ainsi son obligation de diminuer le dommage – et ce même lorsque les prestations sont fixées de manière rétroactive (arrêt du Tribunal fédéral 9C_717/2010 du 26 janvier 2011 consid. 5.4). Le recourant a certes affirmé lors de son audition par la chambre de céans le 2 décembre 2015 que son épouse aurait démarché par téléphone de potentiels employeurs. On peut s'étonner de cette déclaration à ce stade de la procédure, le recourant ayant toujours fait valoir dans ses écritures que l'exercice d'une activité lucrative par son épouse était impossible au plan médical, et s'étant exclusivement référé aux difficultés générales que rencontrent les chômeurs de longue durée sur le marché du travail, sans jamais exposer les postulations concrètes et vaines de son épouse. Quoiqu'il en soit, même s'il fallait considérer comme établi que l'épouse du recourant a recherché un poste par téléphone, cela ne suffirait pas à faire abstraction d'un gain potentiel. En effet, un conjoint doit faire tous les efforts que l'on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un emploi. Il ne saurait en principe se contenter de simples offres téléphoniques dans la mesure

où il est généralement admis que des offres écrites augmentent les chances de trouver un emploi. S'il n'est pas en mesure de le faire ou que d'une manière imparfaite, on pourra exiger qu'il ait recours à l'aide d'un proche ou du service social (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, p. 193 n. 144 ad art. 11, cf. également arrêt du Tribunal fédéral 9C_946/2011 du 16 avril 2012 et les références). Le recourant soutient enfin qu'un gain potentiel ne saurait en toute hypothèse être pris en considération qu'après une période d'adaptation. Selon la jurisprudence, il faut certes octroyer au conjoint un délai de transition réaliste pour la prise exigible d'une activité lucrative ou l'augmentation du taux d'activité aussi bien lorsque des prestations sont en cours que dans le cadre d'une première demande de prestations complémentaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C_630/2013 du 29 septembre 2015 consid. 5 publié in RSAS 2015 p. 61). Ce principe ne vaut toutefois pas lorsqu'au vu de l'obtention prévisible des prestations complémentaires par l'un des conjoints, en raison par exemple de l'accession à l'âge de la retraite AVS et de la cessation de l'activité lucrative, l'autre conjoint a disposé de suffisamment de temps pour une intégration professionnelle (ATF 142 V 12 consid. 5.4). En l'espèce, un tel délai d'adaptation a déjà été accordé à l'épouse du recourant en juillet 2002, et le gain potentiel retenu dans la décision litigieuse n'implique pas d'augmentation du temps de travail ou la prise d'une activité mieux rémunérée, de sorte que l'octroi d'un nouveau délai d'adaptation ne se justifie nullement. Eu égard à ce qui précède, la décision de l'intimé doit être confirmée en tant qu'elle retient des gains potentiels correspondant à ceux définis par le Tribunal fédéral et le Tribunal pour l'épouse du recourant. En revanche, s'agissant de la période d'août 2012 à 2013, l'intimé a intégré dans les revenus déterminants un gain d'apprentissage. Bien que ce point ne fasse pas formellement l'objet des conclusions du recours, il s'agit d'un élément connexe au gain potentiel si bien que la chambre de céans est fondée à l'examiner. Ni le recourant ni son épouse n'ayant déployé d'activité lucrative, il s'agit selon toute vraisemblance des revenus réalisés par un des enfants du couple. Or, E_____ et D_____ ont été exclus du calcul des prestations dès lors que leurs revenus dépassaient leurs dépenses, conformément à l'art. 9 al. 4 LPC. L'intimé n'avait ainsi pas à tenir compte d'un tel gain dans ses calculs. La décision de l'intimé sera ainsi annulée sur ce point. 13. Eu égard à ce qui précède, le recours est très partiellement admis. Le recourant a droit à des dépens, qu'il convient de fixer à CHF 800.- (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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