

## GE\_GERICHTE A/2428/2012 vom 23. Dezember 2013

GE Cour de justice, 2013-12-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2428\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2428_2012)

FR: GE\_GERICHTE A/2428/2012 du 23 décembre 2013

IT: GE\_GERICHTE A/2428/2012 del 23 dicembre 2013

### Erwägungen

#### E. 3

ème Chambre En la cause Monsieur K\_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Jean-Marie FAIVRE recourant contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENEVE intimé EN FAIT 1. Monsieur K\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré), né en 1947, bénéficie d'une rente entière d'invalidité depuis octobre 2010. Son épouse, Madame K\_\_\_\_\_, née en 1964, est quant à elle au bénéfice d'une rente d'invalidité de la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (ci-après : la SUVA) suite à un évènement survenu en 2004. Les époux, d'origine serbe, ont une fille, née en 1988. En date du 4 juillet 2011, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès du SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (ci-après le SPC) en mentionnant que sa fille réalisait un revenu mensuel de 400 fr. A l'appui de sa demande, l'assuré a produit divers documents, dont : - la décision de l'Office de l'assurance-invalidité de Genève (ci-après l'OAI) du 13 mai 2011 lui octroyant une rente mensuelle de 1'791 fr. dès octobre 2010, augmentée à 1'822 fr. dès janvier 2011, assortie d'une rente ordinaire pour enfant fixée à 716 fr. en 2010 et à 729 fr. en 2011 ; il ressort en outre de ce document que l'OAI a remboursé le montant de 12'623 fr. à l'assuré perte de gain qui avait alloué à l'assuré des indemnités journalières ; - le contrat de travail de son épouse indiquant que cette dernière a été employée, depuis janvier 2011, en tant que personnel d'entretien, à raison de 10 heures par semaine, pour un salaire horaire de 18 fr. 20 ; - une attestation de la SUVA dont il ressort que son épouse a reçu, en 2010, la somme de 1'207 fr. à titre de rente d'invalidité ; - le contrat de stage de sa fille mentionnant qu'elle débiterait le 14 juin 2011. 3. Sur demande du SPC, l'assuré lui a transmis, le 12 août 2011, des pièces supplémentaires (notamment différents extraits de comptes bancaires et des documents relatifs au paiement de primes d'assurance maladie). 4. Par courrier du 14 septembre 2011, l'assuré a informé le SPC qu'il n'avait pas encore reçu de décision de rente de sa caisse de prévoyance professionnelle. Il lui a également remis des attestations selon lesquelles il avait perçu les montants suivants à titre d'indemnités journalières : - 61'896 fr. 85 en 2010 ; - 27'931 fr. 95 du 1 er janvier au 24 septembre 2011. 5. A partir du 1 er octobre 2011, l'assuré a été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité de sa caisse de prévoyance professionnelle, de 1'373 fr. 25 par mois, assortie d'une rente pour enfant d'un montant de 274 fr. 65. 6. Par décision du 26 octobre 2011, le SPC a calculé le droit de l'assuré aux prestations complémentaires à partir du 1 er octobre 2010. Il ressort des plans de calcul du SPC que ce dernier a retenu, à titre de dépenses reconnues, le forfait applicable aux couples avec enfant jusqu'au 30 septembre 2011 et, à titre de revenus déterminants, notamment : - du 1 er octobre au 31 décembre 2010 : un gain potentiel

pour l'épouse de l'assuré de 47'157 fr. 60, des gains provenant d'une activité lucrative à hauteur de 2'234 fr. 40, une fortune de 18'936 fr. 90 et des allocations familiales de 3'000 fr. ;

du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre 2011 : un gain potentiel pour l'épouse de l'assuré de 41'040 fr. 60, des gains provenant d'une activité lucrative à hauteur de 11'151 fr. 40, une fortune de 21'723 fr. et des allocations familiales de 3'000 fr. ;

à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011 : le SPC a exclu la fille du couple du calcul des prestations complémentaires et appliqué le forfait ad hoc ; s'agissant des revenus, il a retenu un gain potentiel pour l'épouse et une fortune identiques à la période antérieure ; en revanche, les rentes de 2<sup>ème</sup> pilier ont remplacé les indemnités d'assurance.

Les revenus déterminants de l'assuré étant largement supérieurs aux dépenses reconnues, le SPC a conclu qu'il n'avait droit ni aux prestations complémentaires ni au subsidé de l'assurance-maladie.

7. Le 18 novembre 2011, l'assuré s'est opposé à cette décision au motif que les calculs du SPC étaient inexacts et ne correspondaient pas à ses revenus. Il a allégué que son épouse n'était pas en mesure de réaliser le gain potentiel retenu car elle ne disposait d'aucune formation professionnelle et était au bénéfice d'une rente d'invalidité de 16% de la SUVA. A l'appui de ses dires, l'opposant a produit une attestation du médecin traitant de son épouse indiquant que, selon cette dernière, sa capacité de travail était de 50%.

8. Invité par le SPC à préciser quels étaient les calculs qu'il contestait, l'assuré a répondu, par courrier du 30 janvier 2012, qu'il lui était impossible de motiver son opposition, faute d'être en possession des documents ayant servi de base aux calculs du SPC. Cela étant, il a maintenu que les chiffres figurant dans la décision ne correspondaient pas à sa situation actuelle.

9. En date du 13 février 2012, l'assuré, désormais représenté par un avocat, a complété son opposition et contesté le revenu hypothétique pris en compte pour son épouse. Par ailleurs, il a sollicité des informations complémentaires quant aux montants retenus à titre d'indemnité d'assurance.

10. Le 21 mars 2012, il a encore transmis au SPC les conclusions de l'examen médical final du 14 mai 2007 du Dr A \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, suite à l'accident de son épouse. Il en ressort que les limitations suivantes ont été retenues : éviter la station debout prolongée, les piétinements, les accroupissements à répétition et les montées et descentes d'escaliers à répétition et limiter la marche à plat à de moyennes distances. Compte tenu de ces limitations, l'intéressée ne pouvait plus effectuer son travail de nettoyeuse, mais pouvait travailler à plein temps dans une activité adaptée.

11. Par décision du 26 juin 2012, le SPC a partiellement admis l'opposition. D'une part, le SPC a admis que, puisque la fille de l'assuré n'avait débuté son stage qu'en juin 2011, il convenait de réduire les montants retenus à titre de revenus pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mai 2011. D'autre part, le SPC a accepté de tenir compte des limitations consécutives à l'accident de l'épouse de l'assuré et a fixé la capacité de travail de cette dernière à 80%. A cet égard, le SPC a rappelé que la SUVA avait conclu à une incapacité de gain de 16% et à une capacité de travail théorique de 100% dans une activité adaptée. Partant, le SPC a calculé le gain potentiel en se basant sur un revenu hypothétique correspondant à 80% du salaire moyen tel que ressortant de l'enquête ESS, duquel il a déduit les revenus effectivement perçus. Pour le surplus, le SPC a confirmé sa décision du 26 octobre 2011, notamment sur la question des indemnités journalières perçues jusqu'au 24 septembre 2011, expliquant que le montant journalier avait été fixée à 169 fr. 58 du 1<sup>er</sup> octobre 2010 au 28 février 2011, que l'OAI avait remboursé à l'assureur perte de gain la somme de 12'623 fr. pour cause de surindemnisation pour cette période, et que l'indemnité s'élevait à 87 fr. 29 à

partir du 1<sup>er</sup> mars 2011. Selon les nouveaux plans de calcul, le gain potentiel de l'épouse était arrêté à 37'279 fr. 60 en 2010 et à 31'162 fr. 60 en 2011. Quant aux revenus, ils ne tenaient compte des 400 fr. mensuels réalisés par la fille de l'assuré qu'à partir du 1<sup>er</sup> juin 2011, de sorte qu'ils étaient réduits à 8'351 fr. 40 pour la période antérieure. Pour le reste, les montants servant de base aux calculs demeuraient inchangés. Il en résultait un droit au droit au subside d'assurance-maladie pour toute la famille du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2011, pour l'assuré et son épouse à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012. 12. Par écriture du 6 août 2012, l'assuré a interjeté recours contre cette décision en concluant, sous suite de dépens, à son annulation et à l'octroi des « prestations complémentaires auxquelles il peut légitimement prétendre ».

S'agissant de son épouse, le recourant soutient que le gain potentiel retenu est totalement irréaliste et qu'il devrait être fixé en se basant sur la convention collective de travail applicable dans le domaine du nettoyage. Il allègue que sa femme a travaillé comme employée d'entretien à raison de 3,5 heures par jour de 1999 à son accident de 2004 et que, depuis lors, elle rencontre de nombreuses limitations fonctionnelles qui ont justifié l'octroi d'une rente d'invalidité de 16% dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008. Il ajoute que sa femme s'efforce de mettre en œuvre sa capacité de travail résiduelle et qu'elle a ainsi travaillé comme employée d'entretien et réalisé un salaire net de 8'596 fr. en 2011 pour un taux d'occupation de 10 heures par semaine. Il précise que, jusqu'à sa propre incapacité de travail, il avait été convenu que son épouse se consacrerait au ménage et à la famille ; désormais, elle doit s'occuper prioritairement de lui car il subit hebdomadairement des dialyses qui le fatiguent beaucoup. Il n'est par ailleurs plus à même de l'assister dans la tenue du ménage. Le recourant fait également grief à l'intimé d'avoir continué à prendre en compte les allocations familiales allouées à sa fille au-delà du 1<sup>er</sup> octobre 2011, date à partir de laquelle le SPC l'a pourtant exclue du calcul. Il reproche encore à l'intimé d'avoir fait abstraction des primes d'assurance-maladie selon les montants forfaitaires déterminants jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2011 et s'étonne que ces primes n'aient été prises en compte qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012. Il conteste enfin le montant retenu à titre d'épargne et soutient n'avoir aucune fortune. 13. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 17 août 2012, a conclu au rejet du recours.

S'agissant du gain potentiel retenu pour l'épouse du recourant, l'intimé rappelle les conclusions de la SUVA et soutient que rien ne justifie un taux inférieur à 80% dans une activité adaptée. Il relève à ce sujet que le certificat médical du médecin traitant n'est pas déterminant puisqu'il est basé sur les dires de l'intéressée pour justifier une restriction de la capacité de travail à 50%. Concernant le droit aux subsides, l'intimé explique que ses calculs ont mis en évidence que les ressources permettaient de prendre en charge le paiement des primes d'assurance-maladie du 1<sup>er</sup> octobre 2010 au 30 septembre 2011 puisque, après déduction des dépenses reconnues, le solde du revenu déterminant était supérieur aux primes annuelles moyennes de la famille. A compter du 1<sup>er</sup> octobre 2011, le subside a été accordé compte tenu de la diminution du revenu déterminant consécutive à la fin du versement des indemnités journalières. Dès cette date, les ressources n'ont plus permis de prendre en charge le paiement des primes d'assurance-maladie.

S'agissant de la fille du recourant, l'intimé expose que le droit au subside a pris fin au 31 décembre 2011, suite à la hausse des allocations familiales, augmentées à 400 fr. par mois dès janvier 2012 (en lieu et place de 250 fr.), date à compter de laquelle les revenus de la fille du recourant ont ainsi été supérieurs à ses dépenses reconnues. Quant au montant de l'épargne, l'intimé fait remarquer qu'il est sans incidence sur le droit aux prestations et qu'il a été déterminé sur la base de l'état des comptes au 31 décembre 2009, respectivement au 31 décembre 2010. L'intimé fait remarquer que ce grief n'a pas été formulé précédemment et

en tire la conclusion qu'il serait irrecevable. Il rappelle au surplus qu'en cas de diminution sensible de la fortune, une demande de mise à jour dûment documentée peut être formulée.

14. Par écriture du 25 septembre 2012, le recourant a persisté dans les termes de son recours. Il estime le revenu théoriquement exigible à 1'164 fr. 80 par mois (correspondant à une activité à 40% pour un salaire horaire de 18 fr. 20, selon les normes de la Convention collective de travail dans le domaine du nettoyage). Pour le reste, le recourant s'en remet à l'appréciation de la Cour de céans s'agissant des calculs effectués par l'intimé. Il produit notamment un projet d'acceptation de rente provisoire établi le 30 octobre 2007 par l'OAI s'agissant de son épouse. Ce document mentionne qu'après une période d'incapacité de travail totale puis partielle, l'intéressée a repris, à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2006, son activité d'employée d'entretien à 40%, soit au même taux qu'avant l'atteinte à sa santé.

15. Le 16 octobre 2012, l'intimé a également persisté dans ses conclusions. Il reconnaît que l'épouse du recourant ne peut plus exercer son activité de nettoyeuse, mais souligne que la SUVA a estimé qu'elle pouvait théoriquement travailler à plein temps dans une activité adaptée. Il maintient que s'il était loisible aux époux de convenir dans un premier temps que madame se consacrerait à sa famille et au ménage, il est désormais raisonnablement exigible d'elle qu'elle augmente son taux d'activité. L'intimé ajoute que l'OAI n'a fait que constater que l'intéressée continuerait d'exercer une activité à 40% si son état de santé le lui avait permis et que ce taux ne doit pas être confondu avec le taux d'activité exigible.

16. Entendue à titre de renseignement le 27 juin 2013, l'épouse du recourant a expliqué être arrivée en Suisse en 1987 et avoir convenu avec son mari qu'elle s'occuperait des enfants et du ménage, son époux gagnant alors suffisamment pour pourvoir à l'entretien de la famille. Au bénéfice d'une formation de coiffeuse, elle a été engagée, il y a dix ou quinze ans, comme aide de cuisine (occupation temporaire par le chômage), mais a arrêté car son mari était alors opposé à ce qu'elle travaille. Par la suite, elle n'a été employée que comme nettoyeuse. Suite aux problèmes de santé de son mari, il y a quatre ans, elle a commencé à effectuer des nettoyages, à raison de deux heures par jour, vu ses propres limitations. Depuis son accident de 2004, elle souffre de tachycardie, d'hypertension et d'une hernie et il lui est impossible de marcher longtemps. S'agissant de son niveau de français, elle parvient à bien s'exprimer et comprend ce que l'on lui dit, même si elle parle parfois "avec ses pieds". Elle doit tenir le ménage, aller chercher son mari à l'hôpital lorsqu'il se sent faible suite à une dialyse, traitement qu'il subit trois fois par semaine. Il souffre d'une sorte de dépression à cause de la détérioration de son état de santé, mais reste relativement autonome, de sorte qu'il ne bénéficie pas d'une allocation pour impotence. Ses problèmes de santé engendrent de fréquents changements de vêtements (deux à trois fois par jour), avec le surcroît de lessive et de repassage qui en découle. Son mari ne prend pas la peine de nettoyer derrière lui et elle doit nettoyer à fond l'appartement trois fois par semaine au moins pour évacuer les odeurs d'hôpital. Depuis novembre 2012, leur fille a quitté le foyer pour se marier, de sorte qu'elle ne peut plus compter sur son aide matérielle et financière, ce qui a encore préterité leur situation. L'intéressée a déclaré avoir recherché un peu plus activement un emploi supplémentaire entre 2007 et 2008. Depuis lors, elle cherche moins, surtout par le biais de connaissances ou par téléphone, de sorte qu'elle n'en a pas conservé trace. Il lui est plus facile de s'adresser oralement aux responsables des ressources humaines que par écrit, mais les réponses sont toujours négatives. Le mois passé cependant, elle a postulé à l'hôpital pour un travail à 50% et attend toujours la réponse. Par ailleurs, elle est toujours disposée à accepter les heures supplémentaires que peut lui proposer son employeur. Il lui est difficile

de dire combien d'heures par jour elle pourrait exercer au maximum, mais en tout cas, elle pense pouvoir assurer un 50%. L'intimé a expliqué s'être basé sur les statistiques pour calculer le gain potentiel : il a retenu le montant correspondant à un taux d'activité de 80% et en a retranché les gains effectifs réalisés par l'épouse du recourant. Aucune réduction supplémentaire n'a été appliquée. Le mandataire du recourant a relevé, concernant le montant retenu à titre d'épargne, que son mandant avait régulièrement fourni tous les justificatifs nécessaires. 17. Par écriture du 17 juillet 2013, l'intimé a persisté dans ses conclusions. 18. Le 8 août 2013, le recourant a fait de même, alléguant que son épouse pourrait travailler à 50% tout au plus, dans le domaine du nettoyage, pour un revenu mensuel de 1'400 fr. (18 fr. de l'heure).

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; RSG E 2 05) en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> 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 cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, du 25 octobre 1968 (LPCC; RSG J 4 25).  
La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).  
La LPC, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008, a connu plusieurs modifications concernant le montant des revenus déterminants, entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011. En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 ; ATF non publié U 18/07 du 7 février 2008, consid. 1.2). Dès lors que la décision sur opposition du 26 juin 2012 concerne le calcul des prestations à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2010, le droit du recourant se détermine conformément à la LPC, dans ses différentes teneurs à compter de cette date. Cependant, la Cour de céans se référera uniquement aux articles de loi dans leur teneur actuelle, dans la mesure où les dispositions qui sont pertinentes dans le cas d'espèce n'ont pas connu de modification matérielle par rapport aux anciennes versions de la LPC.  
3. En application de l'art. 60 LPGA, le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours. En vertu de l'art. 38 al. 4 let. b LPGA, les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement.  
Adressé par pli recommandé du 7 août 2012, le recours contre la décision de l'intimé du 26 juin 2012 intervient en temps utile. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss 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; RSG J 4 20] ; art. 43 LPCC).  
4. Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires dues au recourant à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2010, principalement sur la prise en compte d'un gain

potentiel de son épouse.![endif]>![if> L'intimé conclut à ce que le grief relatif au montant retenu à titre de fortune soit écarté au motif qu'il n'a pas été formulé au stade de l'opposition. On rappellera que dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 413 consid. 1a ; ATF 119 Ib 33 consid. 1b et les références citées). En l'occurrence, le rapport juridique à propos duquel s'est prononcé l'intimé dans sa décision du 26 octobre 2011 et dans sa décision sur opposition du 26 juin 2012 est le droit du recourant à des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2010. C'est ce rapport juridique, dans son intégralité, qui est donc soumis pour examen à la Cour de céans. Peu importe à cet égard que les griefs invoqués n'aient pas fait l'objet d'une opposition suite à la décision du 26 octobre 2011, dès lors que l'autorité de céans peut revoir l'acte attaqué sous l'angle des faits et du droit et n'est pas liée par les conclusions des parties (cf. art. 61 let. d LPGA). 5. a) Aux termes de l'art. 2 al. 1 LPC, la Confédération et les cantons accordent aux personnes qui remplissent les conditions fixées aux art. 4 à 6 des prestations complémentaires destinées à la couverture des besoins vitaux.![endif]>![if> Selon l'art. 4 al. 1 LPC, ont notamment droit à des prestations complémentaires, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour importent de l'AI ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins (let. c). L'art. 9 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (al. 1). Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés (al. 2). Il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues (al. 4). L'art. 8 al. 2 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI ; RS 831.301) stipule que pour déterminer de quels enfants il ne faut pas tenir compte, on comparera les revenus déterminants et les dépenses reconnues des enfants susceptibles d'être éliminés du calcul. A cet égard, les directives de l'OFAS concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après DPC, n° 3482.03, état au 1<sup>er</sup> janvier 2013) précisent qu'il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des bénéficiaires d'une rente d'orphelin ou des enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI dont les revenus déterminants atteignent ou dépassent les dépenses reconnues (DPC n°3124.01). Pour déterminer de quels enfants il ne faut pas tenir compte, il sied de procéder à des calculs comparatifs, une fois avec et une fois sans l'enfant en question. Si du calcul global (avec cet enfant) il résulte une prestation complémentaire annuelle d'un montant supérieur à celui déterminé sans tenir compte de cet enfant, ce dernier restera englobé dans le calcul. Dans le cas contraire, il sera exclu du calcul (DPC n°3124.02). Lors du calcul comparatif (variante sans l'enfant et ses revenus et dépenses – ainsi qu'en cas d'exclusion de l'enfant du calcul de la PC annuelle, les rentes pour enfants – de même que les rentes d'orphelins – ne doivent pas ou plus être imputées aux parents (DPC n°3124.03). Les dépenses reconnues

comprennent notamment, pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), des montants forfaitaires destinés à couvrir les besoins vitaux et les dépenses de loyer (art. 10 al. 1 let. a et b LPC). Sont en outre reconnues comme dépenses le montant forfaitaire annuel pour l'assurance-obligatoire des soins ; il doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (art. 10 al. 3 let. d LPC). Ce montant était de 5'232 fr. pour les adultes et de 4'500 fr. pour les jeunes adultes en 2010, respectivement de 5'400 fr. et de 4'860 fr. en 2011. Parmi les revenus déterminants énumérés à l'art. 11 al. 1 LPC, font partie : deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'500 fr. pour les couples et les personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (let. a) ; un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse 60'000 fr. pour les couples et 15'000 fr. pour les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (respectivement 40'000 fr. et 15'000 fr. jusqu'au 31 décembre 2010) (let. c) ; les rentes, pensions et autres pensions périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) ; les allocations familiales (let. f) ; les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). b) Au plan cantonal, l'art. 2 al. 1 LPCC prévoit qu'ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle dans le Canton de Genève (let. a) ; et qui sont au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants, d'une rente de l'assurance-invalidité, d'une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité ou reçoivent sans interruption pendant au moins six mois une indemnité journalière de l'assurance-invalidité (let. b) ; ou qui ont droit à des prestations complémentaires fédérales sans être au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité (let. c) ; et qui répondent aux autres conditions de la présente loi (let. d). En vertu de l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable, le montant de la prestation complémentaire correspondant à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC). L'art. 5 al. 1 LPCC stipule que le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, moyennant certaines dérogations. Quant au gain hypothétique du conjoint du assuré des prestations, les considérations qui seront développées ci-dessous en matière de prestations fédérales s'appliquent mutatis mutandis, les principes valables en droit cantonal étant les mêmes que ceux qui s'appliquent en la matière en droit fédéral ( ATAS/1473/2009 du 26 novembre 2009, consid. 6). 6. a) Par dessaisissement, il faut entendre, en particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 123 V 35 consid. 1 ; ATF 121 V 204 consid. 4a). Il y a également dessaisissement lorsque le assuré a droit à certains éléments de revenu ou de fortune mais n'en fait pas usage ou s'abstient de faire valoir ses prétentions, ou encore lorsqu'il renonce à exercer une activité lucrative possible pour des raisons dont il est seul responsable (ATF 123 V 35 consid. 1). Il en va de même lorsque le conjoint d'une personne assurée s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'il pourrait se voir obligé d'exercer une activité lucrative, compte tenu de son devoir de contribuer à l'entretien de la famille au sens de l'art. 163 du Code civil (CC ; RS 210). [endif]>![if> 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. Dans certaines circonstances, un conjoint qui n'avait pas travaillé ou seulement de manière partielle peut se voir contraindre d'exercer une activité lucrative ou de l'étendre, pour autant que l'entretien convenable l'exige. 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 (ATF non publié 9C\_240/2010 du 3 septembre 2010, consid. 4.1 et les références). b) Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger du conjoint 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 jusque-là, 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 ; ATF 8C\_440/2008 du 6 février 2009, consid. 3). En ce qui concerne en particulier le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral a considéré qu'il importait de savoir si et à quelles conditions l'intéressé serait en mesure de trouver un travail et qu'à cet égard, il fallait prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail. Il y a donc lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (ATF non publié 9C\_30/2009 du 6 octobre 2009, consid. 4.2 ; ATF non publié P 88/01 du 8 octobre 2002). Lorsqu'il s'avère que c'est pour des motifs conjoncturels que le conjoint d'un assuré n'a pas été en mesure de mettre en valeur sa capacité de gain dans l'activité correspondant à sa formation et son expérience professionnelles, on ne saurait prendre en compte de gain potentiel car son inactivité ne constitue pas une renonciation à des ressources au sens de l'art. 11 al. 1 let. g LPC. Il résulte clairement de la jurisprudence fédérale que, pour déterminer si une activité professionnelle est exigible dans le cadre de l'examen du droit aux prestations complémentaires, les critères sont différents de ceux ouvrant le droit aux prestations de l'assurance-invalidité. En effet, pour cette dernière, seule est pertinente l'atteinte à la santé à caractère invalidant, à l'exclusion de facteurs psychosociaux ou socio-culturels, tels que l'âge de la personne, ses connaissances linguistiques ou son état de santé non objectivé sur le plan médical (ATF 127 V 294 consid. 5a). c) Selon les DPC (DPC n° 3482.03), aucun revenu hypothétique n'est pris en compte si le conjoint non invalide peut faire valoir l'une ou l'autre des conditions suivantes: - malgré tous ses efforts, il ne trouve aucun emploi. Cette hypothèse peut être considérée comme réalisée lorsqu'il s'est adressé à un ORP et prouve que ses recherches d'emploi sont suffisantes qualitativement et quantitativement ; - lorsqu'il touche des allocations de chômage ; - sans l'aide et les soins qu'il apporte à son conjoint au bénéfice de prestations complémentaires, celui-ci devrait être placé dans un home. La tenue du ménage en faveur du conjoint ou des enfants ne permet toutefois pas de renoncer à la prise en compte d'un revenu hypothétique. Pour le revenu hypothétique à prendre en compte, on se réfère aux tables de l'«Enquête suisse sur la structure des salaires»

(ci-après ESS) (DPC n°3482.04). Le Tribunal fédéral n'a pas remis en cause la prise en compte des salaires statistiques (ESS) pour déterminer le gain potentiel (ATF 134 V 53 ; ATFA non publié P 38/05 du 25 août 2006). 7. On peut utilement se référer à la jurisprudence rendue en la matière tant par le Tribunal fédéral que par la Cour de céans.

a) Le Tribunal fédéral a considéré, dans le cas d'une épouse d'origine étrangère qui n'avait aucune formation professionnelle, ne parlait pas le français et présentait une symptomatologie dépressive ou anxieuse réactionnelle à une inadaptation en Suisse, que compte tenu de son âge (22 ans) et du fait que les époux n'avaient pas d'enfant à cette époque, celle-ci aurait certainement pu exercer une occupation à temps partiel ou une activité saisonnière et s'acquitter de son obligation de contribuer aux charges du ménage par une prestation pécuniaire (RCC 1992 p. 348). Il a jugé que l'on pouvait exiger d'une épouse âgée de 39 ans, qu'elle exerce une activité lucrative au moins à mi-temps et ce, même si elle avait trois enfants à charge, n'avait pratiquement jamais travaillé depuis son arrivée en Suisse et était atteinte de fibromyalgie, car elle devait pouvoir compter sur l'aide du assuré dans l'accomplissement des tâches éducatives et ménagères (ATF non publié 8C\_470/2008 du 29 janvier 2009). Le Tribunal fédéral a confirmé que l'on pouvait raisonnablement exiger d'une femme de 40 ans, en bonne santé et mère de sept enfants dont le cadet était âgé de 2 ans, qui travaillait en qualité de patrouilleuse scolaire à raison de vingt-deux heures par mois, qui n'avait pas été éloignée de la vie professionnelle pendant une longue période et séjournait en Suisse depuis près de dix ans, qu'elle augmentât son temps de travail jusqu'à concurrence de 50% (ATFA non publié P 29/04 du 9 novembre 2004). Il a également estimé qu'une activité à temps complet pouvait être attendue d'une femme de 41 ans qui avait cessé de travailler à temps partiel pour s'occuper de sa fille, âgée de 5 ans au moment déterminant (ATF non publié 8C\_618/2007 du 20 juin 2008, consid. 4). En revanche, le Tribunal fédéral a jugé qu'aucun gain potentiel ne pouvait être pris en compte dans le cas d'une épouse âgée de 52 ans, sans formation particulière mais ayant acquis une solide expérience professionnelle, dans la mesure où elle avait cherché à mettre en valeur sa capacité de gain en qualité de femme de chambre, de caissière, d'auxiliaire de crèche, de nettoyeuse et d'aide-soignante et que ces démarches avaient été dûment documentées car il y avait lieu d'admettre que l'intéressée avait fait tout ce qu'on pouvait attendre d'elle pour chercher un travail correspondant à sa formation et son expérience professionnelle (ATF non publié 9C\_150/2009 du 26 novembre 2009, consid. 6.2). Le Tribunal fédéral a jugé qu'il en allait de même dans le cas d'une épouse âgée de 51 ans, disposant d'une formation d'enseignante, qui avait cherché en vain à mettre en valeur sa capacité de gain dans ce domaine - lequel correspondait tant à sa formation qu'à l'expérience professionnelle acquise dans son pays d'origine -, qui s'était inscrite au chômage - où elle avait bénéficié de la possibilité de parfaire ses connaissances de la langue française - et avait effectué des recherches d'emploi restées vaines (ATF non publié 9C\_30/2009 du 6 octobre 2009, consid. 4.2). De la même manière, notre Haute cour a jugé qu'aucun gain hypothétique ne pouvait être pris en compte dans le cas d'une épouse âgée de près de 54 ans, sans formation professionnelle, ayant bénéficié des indemnités de l'assurance-chômage pendant deux ans, car l'on devait admettre que durant la période d'allocation de l'indemnité de chômage, l'intéressée avait fait tout ce que l'on pouvait attendre d'elle pour retrouver un emploi et en conclure que son inactivité était due à des motifs conjoncturels (ATFA non publié P 88/01 du 8 octobre 2002, consid. 3).

b) S'agissant de la jurisprudence de la Cour de céans, tout gain potentiel a été exclu pour une épouse n'ayant aucune formation, ne parlant pratiquement pas le français et ayant plusieurs enfants en bas âge ( ATAS/750/2004 ). De

même, elle a jugé qu'on ne saurait exiger d'une épouse, âgée de 48 ans à l'époque de la décision litigieuse, qu'elle prenne une activité professionnelle alors qu'elle n'avait jamais travaillé, que ce soit dans son pays d'origine ou en Suisse, et qu'elle s'était entièrement consacrée à l'éducation de ses enfants, dont l'un était sévèrement handicapé (ATAS 276/2004). En revanche, un taux d'activité lucrative possible de 50% a été retenu pour une épouse ayant à charge quatre enfants, qui était elle-même jeune et qui possédait une bonne formation ( ATAS/468/2004 ). Une capacité de travail partielle a également été retenue pour une épouse de 48 ans, analphabète, n'ayant jamais exercé d'activité lucrative ni bénévole, avec des enfants adultes et adolescents, de santé fragile, atteinte de fibromyalgie et pour laquelle l'OAI n'avait pas retenu de troubles invalidants. Il a été jugé qu'elle ne pouvait pas travailler dans les métiers du nettoyage mais pouvait contribuer à l'entretien de la famille dans l'activité de patrouilleuse scolaire, car tout travail en usine paraissait exclu en raison de l'analphabétisme ( ATAS/246/2006 ). La Cour de céans a également considéré que rien ne s'opposait à ce que qu'une épouse, âgée de 55 ans, mais qui avait toujours été active professionnellement et n'avait jamais été éloignée de la vie professionnelle, travaille à temps partiel pour subvenir aux besoins du ménage ( ATAS/426/2004 ). Elle a également jugé que seule une capacité de travail de 50% était raisonnablement exigible de la part d'une épouse de 50 ans, en raison de l'absence quasi-totale de toute activité professionnelle depuis 13 ans (ATAS 1473/2009). Une capacité de travail de 50% a été admise dans le cas d'une femme de 40 ans, sans enfant, dont la fibromyalgie n'était pas invalidante du point de vue de l'assurance-invalidité ( ATAS/1445/2007 ). La Cour de céans a exclu tout gain potentiel s'agissant d'une épouse âgée 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. La Cour a estimé que l'intéressée ne renonçait pas à des ressources en ne cherchant pas un emploi qu'elle ne trouverait quoiqu'il en soit pas, même à temps partiel ( ATAS/389/2013 ). De même, elle a exclu tout revenu hypothétique concernant une épouse de 59 ans, sans aucune formation ni expérience professionnelle, ne parlant pas le français et qui, sans souffrir d'atteinte à la santé invalidante, présentait un syndrome somatoforme douloureux et un état dépressif léger ( ATAS/1025/2013 ). Enfin, elle a jugé qu'il était raisonnablement exigible de la part d'une épouse âgée de 48 ans au moment de la décision litigieuse, en bonne santé et sans formation professionnelle spécialisée, ne parlant pas le français, qui avait choisi de travailler à 20% au cours des dix dernières années pour s'occuper de son fils, qu'elle reprenne une activité à 100% ( ATAS/837/2013 ). 8. Enfin, il y a lieu de rappeler que dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).!endif]>![if> 9. En l'espèce, la Cour de céans observe préalablement que, la décision attaquée n'ayant pas été entièrement produite, elle n'est pas en possession du plan de calcul relatif à la période du 1 er janvier au 28 février 2011. Cela étant, les chiffres pertinents peuvent être déduits de la comparaison entre la décision initiale du 26 octobre 2011 et les modifications apportées par l'intimé suite à l'opposition du

recourant. 10. En premier lieu, le recourant conteste le revenu retenu à titre de gain hypothétique pour son épouse aux motifs, d'une part, que celle-ci est incapable de travailler à un taux de 80% et, d'autre part, qu'il convient de fixer le salaire en se référant à la Convention collective de travail du secteur du nettoyage pour le Canton de Genève (ci-après CCT), et non pas aux statistiques. Il soutient en substance que la capacité de gain concrète et réalisable de son épouse sur le marché de l'emploi est au maximum de 50%, compte tenu de son âge, des exigences de la tenue du ménage et de leurs états de santé respectifs. Il invoque également qu'elle n'a jamais renoncé à mettre en valeur sa capacité de gain dans une mesure compatible avec ses possibilités, mais qu'elle est confrontée aux difficultés du marché du travail, aggravées par le fait qu'elle n'a pas travaillé pendant de longues années et qu'elle ne peut pas bénéficier de mesure d'ordre professionnelle. L'instruction de la cause a permis de constater que l'épouse du recourant, âgée de 48 ans au moment de la décision litigieuse et au bénéfice d'une formation de coiffeuse, a travaillé à plusieurs reprises depuis son arrivée en Suisse en 1987. En effet, en dépit du fait que les époux avaient initialement convenu, par convenance personnelle, que l'intéressée s'occuperait exclusivement du ménage et de l'éducation de leur fille, née en 1988, elle a travaillé temporairement comme aide de cuisine il y a une quinzaine d'années puis, à partir de 1999, a été employée d'entretien à 40%, jusqu'à son accident de 2004. Elle a repris une telle activité à 25% depuis la fin de l'année 2010, suite aux problèmes de santé de son mari. Force est donc de conclure qu'elle n'a été que provisoirement éloignée de la vie professionnelle. S'agissant de son état de santé, la Cour de céans relève que le rapport du médecin d'arrondissement de la SUVA conclut expressément que la capacité de travail de l'intéressée est demeurée entière dans une activité respectant certaines restrictions bien définies. Quant à l'avis du médecin traitant, il consiste en quelques lignes et se réfère exclusivement aux déclarations de l'intéressée, sans contenir la moindre observation objective. Il ne saurait par conséquent se voir reconnaître valeur probante et n'est pas de nature à remettre en cause les conclusions du médecin d'arrondissement de la SUVA. Partant, il sied de conclure que l'état de santé de l'épouse du recourant est compatible avec l'exercice d'une activité lucrative à temps complet. Le recourant allègue également qu'une activité à plus de 50% est irréaliste, son épouse devant s'occuper de lui, très éprouvé par ses traitements. Il remarque également qu'elle doit faire face à une charge importante de ménage. La Cour de céans remarque à ce propos que le recourant n'est pas impotent et que son état de santé ne nécessite pas la présence continue de sa femme à ses côtés. En outre, il peut raisonnablement être attendu du recourant qu'il participe, dans une mesure minimale, à l'entretien du ménage, par exemple en nettoyant derrière lui afin de ne pas surcharger inutilement son épouse. En exerçant une activité à 80%, l'épouse du recourant aurait encore suffisamment de temps libre pour aller chercher son mari après une dialyse si nécessaire - étant observé que le recourant n'a pas rendu vraisemblable qu'il lui était impossible de rentrer seul en utilisant les transports publics -, ainsi que pour s'occuper de son ménage, lequel ne comprend que deux adultes. Il appert ainsi que l'intimé a tenu compte de l'ensemble des circonstances en admettant une réduction de la capacité de travail exigible de l'ordre de 20%. Par ailleurs, il ne ressort pas des pièces du dossier que l'intéressée, qui s'exprime aisément en français, a vainement recherché un emploi, ne serait-ce qu'à temps partiel. Elle a d'ailleurs elle-même reconnu qu'elle n'était pas très active, limitant ses recherches à des prises de contacts téléphoniques, par le biais de connaissances personnelles. Elle ne s'est en particulier pas adressée à l'Office régional de placement et n'a pas démontré avoir répondu à des annonces ou avoir effectué des postulations spontanées. Il

s'impose ainsi de constater qu'il n'a pas été démontré que l'épouse du recourant aurait mené des investigations suffisantes permettant de retenir que c'est sans sa faute qu'elle n'a pas trouvé d'emploi. La Cour de céans relève qu'il existe de nombreuses possibilités d'emplois dans le canton. Si une activité dans le secteur du nettoyage paraît exclue à 80%, un travail dans une usine ou à la caisse d'un grand magasin est certainement adapté aux quelques limitations fonctionnelles retenues. Il ne fait guère de doute que l'intéressée pourrait concrètement trouver un tel emploi à 80%, au besoin dans deux secteurs différents si elle souhaite conserver son emploi actuel. Par conséquent, la mise en pratique d'une capacité de travail de 80% est raisonnablement exigible de la part de l'épouse du recourant. C'est donc à bon droit que l'intimé a conclu que le recourant s'est dessaisi d'une part de ses ressources, et qu'il a tenu compte d'un gain hypothétique de l'épouse correspondant à une activité à 80% dès le 1<sup>er</sup> octobre 2010. S'agissant enfin du mode de calcul du revenu, le recourant conteste l'utilisation des ESS et soutient que l'intimé aurait dû se référer à la CCT. Il n'y a cependant pas lieu, en l'occurrence, de se limiter à la CCT en matière de nettoyage puisque, précisément, il est admis que la recourante dispose, dans une autre activité que celle d'entretien, d'une capacité de travail plus élevée. 11. Dans un deuxième moyen, le recourant conteste les montants retenus à titre de fortune. La Cour de céans observe à cet égard que si des montants ont effectivement été mentionnés dans la colonne « montant présenté », aucun chiffre ne figure dans celles « PCF » et « PCC », les franchises de 60'000 fr. pour les couples et de 15'000 fr. pour les enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AI (respectivement de 40'000 fr. et de 15'000 fr. jusqu'au 31 décembre 2010), n'étant de loin pas atteintes. Dans ces circonstances, la question de savoir si l'intimé a correctement évalué les extraits des comptes bancaires produits par le recourant peut rester ouverte. 12. Le recourant reproche ensuite à l'intimé d'avoir fait abstraction des primes d'assurance-maladie obligatoire en ne les intégrant pas dans les dépenses reconnues. L'intimé a expliqué avoir examiné, pour chaque période de calcul, si le solde du revenu déterminant était supérieur aux primes annuelles moyennes de la famille : ce n'était qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011 que les ressources du recourant n'avaient plus permis de prendre en charge le paiement des primes d'assurance-maladie. Certes, l'intimé n'a pas intégré le montant forfaitaire annuel pour l'assurance-obligatoire des soins dans les montants retenus à titre de dépenses reconnues, comme le prévoit la législation applicable, mais il a tout de même tenu compte des montants pertinents puisque ceux-ci ont été pris en considération à la fin du calcul. La Cour de céans a d'ores et déjà confirmé les montants contestés par le recourant, à savoir ceux retenus à titre de fortune et de gain hypothétique pour son épouse, de sorte qu'il est possible de se référer aux totaux des dépenses reconnues et des revenus déterminants mentionnés dans chaque plan de calcul pour vérifier si l'excédent du revenu est bien supérieur aux primes annuelles moyennes. Pour l'année 2010, les primes moyennes de l'assurance obligatoire des soins étaient, à Genève, de 5'232 fr. pour les adultes et de 4'500 fr. pour les jeunes adultes. Ainsi, le total pour la famille du recourant s'élève à 14'964 fr. en 2010. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011, les primes moyennes ont été augmentées à 5'400 fr. pour les adultes et de 4'860 fr. pour les jeunes adultes, soit un total de 15'660 fr. Compte tenu du fait que, pour la période allant du 1<sup>er</sup> octobre 2010 au 30 septembre 2011, l'excédent du revenu déterminant est de plus 22'000 fr. dans le calcul des prestations cantonales et de plus de 38'000 fr. dans celui des prestations fédérales, il appert que les montants de 14'964 fr. et de 15'660 fr. sont effectivement largement couverts. Partant, les conclusions de l'intimé ne sont pas contestables et ce n'est qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011 que le recourant avait effectivement

droit à des subsides d'assurance, puisque l'excédent de ses revenus atteignait seulement 12'362 fr. pour les prestations cantonales. 13. Le recourant fait également grief à l'intimé d'avoir fait abstraction de sa fille à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011. Il affirme que les rentes servies à celle-ci n'ont pas varié et reproche à l'intimé d'avoir pris en compte les allocations familiales au titre de revenu déterminant jusqu'à cette date.!

La Cour de céans observe que les revenus de la fille du recourant ont augmenté à quatre reprises depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2010 : une première fois le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (la rente versée par l'assurance-invalidité ayant été portée de 716 fr. à 729 fr. par mois), une deuxième fois le 1<sup>er</sup> juin 2011 (dès lors que l'intéressée a réalisé un revenu de 400 fr. par mois pendant son stage), une troisième fois le 1<sup>er</sup> octobre 2011 (consécutivement à l'octroi d'une rente mensuelle de 274 fr. 65 de la caisse de prévoyance professionnelle du recourant) et, enfin, une quatrième fois le 1<sup>er</sup> janvier 2012 (suite à la hausse du montant des allocations familiales). Il était dès lors justifié de modifier les montants la concernant. Conformément aux DPC n°3124.01 à 3124.03, il y a lieu de procéder à des calculs comparatifs (un calcul comprenant l'enfant et un calcul l'excluant) afin de déterminer si la fille du recourant doit être prise en compte dans le calcul ou en être exclue. - du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2010 : le plan de calcul de l'intimé comprend la fille du recourant ; il en ressort, s'agissant des prestations fédérales, des dépenses reconnues de 52'860 fr. et des revenus déterminants de 91'063 fr. ; l'excédent est donc de 38'203 fr. ; en sortant la fille du recourant du calcul, les dépenses reconnues se montent à 42'210 fr. (compte tenu du forfait pour couple fixé à 27'210 fr. en 2010). ; quant aux revenus, il convient d'en soustraire la rente mensuelle pour enfant de 716 fr. (soit un montant annualisé de 8'592 fr.), ainsi que les 3'000 fr. d'allocations familiales ; il en résulte une différence entre les dépenses (42'210 fr.) et les revenus (79'471 fr.) de 37'261 fr. ; dans la mesure où ce calcul est plus favorable au recourant que celui comprenant sa fille, l'intimé n'aurait pas dû prendre en considération l'enfant pour cette période déjà ; toutefois, cela est sans incidence pour l'issue du litige, étant rappelé que ce n'est qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011 que le recourant a eu droit à des subsides d'assurance ; - du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2011 : le plan de calcul n'a pas été produit par les parties ; toutefois, après examen de la décision du 26 octobre 2011, il appert que seul le chiffre correspondant aux indemnités d'une assurance a subi une modification par rapport à la période subséquente ; il convient donc de se référer au plan de calcul valable du 1<sup>er</sup> mars au 31 mai 2011, à l'exception du montant des indemnités qui a certainement été fixé à 31'384 fr. 15, à l'instar de ce qui a été retenu dans la décision du 26 octobre 2011 ; compte tenu de la fille du recourant, les dépenses reconnues par l'intimé ont dû être arrêtées à 53'520 fr. et les revenus à 91'590 fr. 30, de sorte que le solde positif est de 38'070 fr. 30 ; en effectuant les calculs sans la fille du recourant, les dépenses reconnues sont de 43'575 fr. (compte tenu du forfait pour couple de 28'575 fr. valable en 2011) et les revenus de 79'842 fr. 30 fr. (après déduction de la rente mensuelle de la fille de 729 fr. - soit un montant annualisé de 8'748 fr. - ainsi que des allocations familiales de 3'000 fr.), de sorte que la différence se monte à 36'267 fr. 30 ; il appert ainsi que l'intimé n'aurait pas dû tenir compte de la fille du recourant pour cette période non plus ; cependant, comme mentionné ci-dessus, cette conclusion n'a aucune portée pour la solution du litige, puisque ce n'est qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011 que le recourant a eu droit aux subsides d'assurance. - du 1<sup>er</sup> mars au 31 mai 2011, l'intimé a pris en considération la fille du recourant et fixé les dépenses reconnues à 53'520 fr. et les revenus déterminants à 92'067 fr. ; l'excédent est donc de 38'547 fr. ; en excluant l'enfant de ce calcul, les dépenses reconnues se montent à 43'575 fr. et les revenus à 80'319

fr. (après déduction de la rente annualisée de 8'748 fr., ainsi que des allocations familiales de 3'000 fr.), de sorte que la différence s'élève à 36'744 fr. ; de même que pour la période précédente, la fille du recourant aurait dû être exclue de ce calcul ; cela étant, cette différence n'a aucune conséquence puisque le recourant n'avait de toute façon pas droit aux subsides d'assurance à cette époque ; - du 1<sup>er</sup> juin au 31 août 2011, l'intimé a pris en considération la fille du recourant, et a arrêté les dépenses reconnues à 53'520 fr. et les revenus déterminants à 93'933 fr., ce qui conduit à un excédent de 40'413 fr. ; en effectuant les calculs sans la fille du recourant, les dépenses reconnues s'élèvent à 43'575 fr. et les revenus à 80'318 fr. 35 (après déduction de la rente annualisée de 8'748 fr., des 1'866 fr. 65 correspondant à sa part de revenus devant être pris en considération, et des allocations familiales de 3'000 fr.), de sorte que la différence se monte à 36'743 fr. 35 ; à nouveau, il appert que la fille du recourant n'aurait pas dû être prise en compte, mais que ceci n'a absolument aucune incidence pour l'issue du litige ; - du 1<sup>er</sup> septembre au 30 septembre 2011, en tenant compte de la fille du recourant, les dépenses reconnues se montent à 53'520 fr. et les revenus déterminants à 92'944 fr, de sorte que l'excédent est de 39'424 fr. ; sans l'enfant, les dépenses s'élèvent à 43'575 fr. et les revenus à 79'329 fr. 35 (après soustraction des rentes de 8'748 fr., des 1'866 fr. 65 correspondant à sa part de revenus devant être pris en considération, et des allocations familiales de 3'000 fr.), soit un excédent de 35'754 fr. 35 ; les conclusions précédentes conservent toute leur pertinence ; - du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2011, l'intimé a exclu la fille du recourant de ses calculs ; les dépenses reconnues étaient de 43'575 fr. et les revenus déterminants de 64'935 fr., l'excédent se montant ainsi à 21'360 fr. ; si l'on prend en compte la fille du recourant, les dépenses reconnues s'élèvent à 53'520 fr. et les revenus à 81'845 fr. 45 (en y ajoutant les rentes de 8'748 fr., la nouvelle rente mensuelle de prévoyance professionnelle de 274 fr. 65, soit un montant annualisé de 3'295 fr. 80, les 1'866 fr. 65 correspondant à sa part de revenus devant être pris en considération et les allocations familiales de 3'000 fr.), ce qui conduit à un excédent de 28'325 fr. 45, de sorte que là, c'est à juste titre que l'intimé n'a pas pris en considération l'enfant du recourant ; - dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, l'intimé a retenu les mêmes chiffres. Il est inutile d'effectuer les calculs en intégrant la fille du recourant puisque les revenus de cette dernière se sont encore accrus suite à l'augmentation des allocations familiales et que ceux du recourant n'ont subi aucune modification. Il est donc manifeste que le calcul sans la fille du recourant était plus avantageux à celui-ci. Partant, la Cour de céans conclut que l'intimé n'aurait pas du tout dû tenir compte de la fille du recourant, mais que cela est sans incidence sur l'issue du litige, puisque ce n'est qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2011 que le recourant a eu droit aux subsides d'assurance. 14. Eu égard à ce qui précède, le recours s'avère mal fondé et sera rejeté. La procédure est gratuite (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA ; RSG E 5 10). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

1. Déclare le recours recevable. Au fond :
2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux

prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.![endif]>![if> La greffière Marie-Catherine SECHAUD La présidente Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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