

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/597/2015

ATAS/165/2016

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 2 mars 2016

4^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Sarah BRAUNSCHEIDT
SCHEIDEGGER

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDÉ, Présidente; Dana DORDEA et Christine LUZZATTO,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur à A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1976, domicilié à Genève depuis novembre 2001, a été victime d'un accident de moto, le 23 août 2010, durant ses vacances au Kosovo, son pays d'origine.
2. Bénéficiaire d'une indemnité journalière de l'assurance-accidents dès le 26 août 2010 et d'une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 1^{er} août 2011, il a déposé une demande de prestations complémentaires auprès du service des prestations complémentaires (ci-après : SPC), le 25 novembre 2013. Il a indiqué que Madame A_____ B_____ (ci-après : l'épouse), née le _____ 1984, femme au foyer et résidant en Suisse depuis 2011, les enfants C_____, né le _____ 2011, et D_____, née le _____ 2013, vivaient avec lui.
3. Par décision du 27 juin 2014, le SPC a rejeté la demande de prestations pour la période du 1^{er} août au 31 octobre 2011, faute d'un séjour en Suisse pendant 10 ans et l'a acceptée dès le 1^{er} novembre 2011. Dans son calcul du droit aux prestations du 1^{er} novembre 2011 au 30 juin 2014, il a pris en considération dans le revenu déterminant un gain potentiel du conjoint de CHF 49'392.- pour les années 2011 et 2012, puis de CHF 49'705.60 pour l'année 2013 et de CHF 49'629.30 dès le 1^{er} janvier 2014, déterminé sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires. Il a ainsi nié le droit aux prestations complémentaires et la garantie du subside de l'assurance-maladie, les dépenses reconnues étant entièrement couvertes par le revenu déterminant.
4. Le 27 août 2014, par l'intermédiaire d'un assistant social, l'assuré a formé opposition à ladite décision. Il a fait grief au SPC de ne pas avoir tenu compte que son épouse était arrivée du Kosovo le 22 janvier 2011, qu'elle avait accouché les _____ 2011 _____ 2013, qu'elle ne maîtrisait pas du tout le français, qu'elle n'avait pas de formation scolaire ou professionnelle et qu'elle n'avait jamais exercé d'activité lucrative, de sorte qu'elle aurait d'importantes difficultés à intégrer le marché du travail. En outre, les séquelles de son accident qui avait provoqué un traumatisme crânien l'empêchaient de s'occuper seul de ses enfants, sans la présence de son épouse à ses côtés. Enfin, le SPC avait omis dans son calcul de prendre en considération ses charges locatives.
5. Le 5 septembre 2014, l'assuré a transmis au SPC divers documents. Selon l'attestation du 1^{er} septembre 2014 établie par le docteur E_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, l'assuré bénéficiait d'un suivi régulier de psychothérapie et d'un traitement médicamenteux depuis 2011. L'accident de 2010 avait provoqué un traumatisme crânien avec séquelles incapacitantes à 100% sous forme de troubles mnésiques et troubles du comportement se manifestant par une grande irritabilité et une fatigabilité. Selon la décision de l'assureur-accidents du 19 novembre 2014, l'assuré avait droit à une rente complémentaire d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2014 au vu de son incapacité de gain de 100% et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10% pour les séquelles organiques de l'accident. S'agissant des

troubles psychiques, il n'était pas possible d'évaluer l'atteinte à l'intégrité avant la fin de l'année 2015.

6. Le 12 janvier 2015, l'assuré a communiqué au SPC une nouvelle attestation du Dr E_____ du 11 décembre 2014, selon laquelle ce dernier lui prodiguait un suivi psychiatrique depuis le mois de mai 2011, à raison d'au moins une fois par semaine, alors que Madame F_____, psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, lui assurait un suivi psychothérapeutique. Les séquelles neurologiques et psychiatriques dues au traumatisme crânien étaient importantes. Elles se manifestaient principalement sous forme de troubles cognitifs mais aussi d'agitation psychomotrice ou de ralentissement psychomoteur. L'état de l'assuré l'empêchait de s'occuper adéquatement de ses enfants. Les solutions de garde actuelles étaient insuffisantes puisque le fils allait à la crèche du lundi au vendredi sauf le mercredi, alors que la fille était gardée par l'épouse. Par conséquent, cette dernière n'était pas en mesure de trouver un travail.
7. Par décision du 22 janvier 2015, le SPC a admis partiellement l'opposition. Il a renoncé à tenir compte d'un gain potentiel de l'épouse du 1^{er} novembre 2011 au 31 janvier 2012 au motif que celle-ci était arrivée en Suisse en janvier 2011 et qu'il convenait de lui accorder une période d'adaptation adéquate de six mois, compte tenu de son absence de formation et d'expérience professionnelles ainsi que de sa méconnaissance du français, soit du 1^{er} février au 31 juillet 2011. Si elle avait été en emploi dès le 1^{er} août 2011, elle n'aurait pas pu prétendre à des allocations de maternité à la suite de la naissance de son premier enfant le 19 septembre 2011. Par conséquent, il était justifié de supprimer le gain potentiel du 1^{er} novembre 2011 au 31 janvier 2012. En revanche, le SPC a pris en considération des « allocations de maternité hypothétiques » du 1^{er} novembre 2013 au 28 février 2014 en lieu et place d'un gain potentiel de l'épouse. Dans son calcul, il a accepté de prendre en compte les charges locatives dès le 1^{er} mai 2013. Il en résultait que l'assuré avait droit aux prestations complémentaires cantonales du 1^{er} novembre au 31 décembre 2011 à raison de CHF 749.- par mois et du 1^{er} au 31 janvier 2012 à raison de CHF 649.- ainsi qu'au subside de l'assurance-maladie pour lui-même, son épouse et ses deux enfants durant la même période. En revanche, selon les plans de calcul annexés, il n'avait pas droit aux prestations complémentaires du 1^{er} février 2012 au 31 janvier 2015.
8. Par décision du 17 février 2015 contre laquelle l'assuré a formé opposition le 23 février 2015, le SPC a refusé le droit aux prestations complémentaires du 1^{er} octobre 2014 au 28 février 2015.
9. Le 23 février 2015, par l'intermédiaire d'un avocat, l'assuré a recouru contre la décision du 22 janvier 2015. Il conclut, sous suite de dépens, à la prise en compte d'un demi-gain potentiel, sous réserve des périodes d'adaptation et de congé maternité, et à la déduction des frais de garde. Il allègue que son épouse ne peut travailler qu'à temps partiel motif pris qu'elle doit s'occuper des enfants et de lui-même, qu'elle ne parle pas le français et n'a appris aucun métier.

10. Dans son complément de recours du 24 mars 2015, l'assuré conclut préalablement à son audition et à celle de témoins, principalement, à ce qu'il soit renoncé à la prise en compte d'un gain potentiel de l'épouse, subsidiairement, à celle d'un gain potentiel de l'épouse aussi longtemps que ses deux enfants ne sont pas encore scolarisés. Il allègue que ses troubles ont des conséquences directes sur son quotidien et entraînent une incapacité complète à s'occuper seul de ses enfants ou du ménage. En outre, il ne pouvait pas assister son épouse en raison de ses problèmes de santé. Il avait lui-même besoin d'une certaine surveillance vu son comportement et ses oublis incessants. En effet, il lui était arrivé à deux reprises d'oublier un de ses enfants alors qu'il se trouvait avec lui à l'extérieur du domicile. La police avait dû intervenir pour retrouver l'enfant. Son épouse ne parlait pas le français et n'avait suivi que la scolarité primaire au Kosovo. Lors de son arrivée en Suisse, son intégration avait été compliquée par son hospitalisation jusqu'en octobre et par sa situation psychique. Elle avait dû s'occuper de lui et le surveiller ainsi qu'assumer la gestion du ménage, puis avait accouché d'un second enfant en 2013.

L'assuré a produit dans la procédure plusieurs rapports médicaux. Selon le résumé de séjour du 3 septembre 2010 des soins intensifs des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), l'assuré a séjourné dans ce service du 25 août au 3 septembre 2010 en provenance de Pristina où il avait subi le 24 août 2010 une splénectomie. D'après la lettre de sortie du 15 septembre 2010 établie par le professeur G_____, médecin-chef du service de chirurgie thoracique des HUG et le docteur H_____, chef de clinique, l'assuré a séjourné dans ce service du 3 au 12 septembre 2010. Les médecins ont diagnostiqué un délire avec troubles du comportement post-traumatique. En raison d'un état d'agitation post-traumatique, un traitement de Zyprexa® avait été introduit aux soins intensifs. À la suite d'une nette aggravation de son état d'agitation avec tendance à l'agressivité, les médecins du service de psychiatrie avaient proposé de modifier le traitement en le remplaçant par de l'Haldol®. Malgré ce changement, l'assuré était devenu de plus en plus difficilement gérable et avait fini par fuguer pendant la nuit du 11 au 12 septembre 2010 après avoir agressé une infirmière. Recherché par la police, il avait été transféré à l'unité de psychiatrie hospitalière adulte des HUG suite à une évaluation psychiatrique en urgence. D'après le rapport de sortie du 22 novembre 2010 établi par le docteur I_____, médecin-chef de clinique au service de neuro-rééducation des HUG, l'assuré a séjourné dans ce service du 7 au 26 octobre 2010. Le patient leur avait été adressé par l'unité de psychiatrie hospitalière adulte des HUG. Il avait subi un polytraumatisme lors d'un accident de moto, le 23 août 2010, avec notamment traumatisme cranio-cérébral entraînant des lésions axonales diffuses accompagnées d'état confusionnel régressif (désorientation avec agitation, troubles du comportement et auto-hétéro-agressivité) et de troubles attentionnels, exécutifs et mnésiques. Aux soins intensifs, à l'arrêt de la sédation, il avait présenté un état confusionnel avec agitation et plusieurs troubles du comportement (propos incohérents et désinhibition surtout sexuelle, plusieurs tentatives de fugue, mise en

danger pour lui-même et pour autrui) qui avaient conduit à son admission en statut non-volontaire en milieu protégé, le 12 septembre 2010. Lors de son séjour à l'unité de psychiatrie hospitalière adulte, la modification de la prescription du traitement par Haldol® avait entraîné une amélioration progressive de l'état confusionnel. Sur le plan cognitif, l'examen neuropsychologique avait mis en évidence notamment un trouble attentionnel modéré à sévère (fatigabilité, distractibilité, déficit d'alerte et d'attention divisée), un dysfonctionnement exécutif modéré (familiarité, logorrhée, irritabilité, conscience partielle des difficultés qu'il présente, persévérations, difficultés d'inhibition et de raisonnement non verbal). Sur le plan fonctionnel, l'assuré était indépendant pour les activités de la vie quotidienne de toilette, l'habillage et la gestion de son emploi du temps. L'évaluation des trajets extérieurs avec l'utilisation du transport en commun n'avait pas montré de difficultés et le bilan des courses s'était bien passé. L'assuré ne se montrait plus agité ou agressif, mais logorrhéique et persévérant. L'Haldol® avait pu être sevré progressivement sans changement significatif du comportement. L'assuré ne pouvait pas reprendre son travail de carreleur indépendant en raison des douleurs lors de l'effort, du port de charges et des difficultés attendues lors de la gestion administrative de son entreprise.

11. Dans sa réponse du 17 avril 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours. Sur la base des documents produits avec le recours, il a admis qu'il était difficilement exigible de la part du recourant qu'il s'occupât seul de ses enfants. Toutefois, ceux-ci pouvaient être confiés à des tiers telles que mamans de jour, crèches, garderies, etc. Les directives sur les prestations complémentaires prévoyant la déduction des frais de garde nécessaires selon les normes de l'impôt cantonal direct pour les conjoints non invalides auxquels était imputé un gain potentiel, un montant de CHF 8'000.-, soit CHF 4'000.- par enfant, admis par la législation fiscale cantonale, pouvait être porté en déduction des gains potentiels retenus dans les calculs des prestations complémentaires. Selon la jurisprudence de la chambre de céans, le critère de la langue rendait plus difficile la prise d'un emploi, mais ne constituait pas un obstacle insurmontable, en particulier dans le domaine du nettoyage.
12. Dans sa réplique du 11 mai 2015, le recourant a relevé que ses troubles de la santé étaient tels que même si les enfants étaient confiés à des tiers, il incomberait à son épouse de les accompagner sur leur lieu de garde et de les y rechercher ainsi que de les prendre totalement en charge durant les week-ends, les vacances scolaires et les jours fériés. En outre, elle devait assumer toutes les tâches ménagères, ce qui représentait une lourde charge avec deux enfants en bas âge entièrement dépendant d'elle. Pour une personne qui ne parlait pas du tout le français et qui n'avait aucun réseau à Genève, les démarches pour rechercher du travail étaient extrêmement difficiles alors qu'elle ne pouvait pas compter sur l'aide de son mari, vu ses troubles de la santé. Au regard de toutes ces circonstances, aucun gain potentiel de l'épouse ne pouvait être pris en compte, à tout le moins jusqu'à ce que ses deux enfants soient scolarisés, délai d'adaptation qui lui permettrait d'apprendre le

français, de se constituer un réseau et de trouver des aides pour rechercher activement un travail. S'agissant de ses conclusions subsidiaires, le recourant a exposé que les jurisprudences citées dans ses écritures ne retenaient un gain potentiel partiel que pour des personnes qui ne présentaient qu'un seul facteur limitant et on pas un cumul desdits facteurs comme son épouse. Il a précisé que ses conclusions en suppression du gain potentiel incluaient également celle des allocations de maternité hypothétiques.

13. Dans sa duplique du 25 mai 2015, l'intimé a confirmé les termes de sa précédente écriture. Il a relevé que l'épouse du recourant pouvait s'adresser à un assistant social pour recevoir aide et conseils dans le cadre de ses recherches d'emploi.
14. Le 26 août 2015, s'est tenue une audience de comparution personnelle des parties.

Le recourant a déclaré que son épouse avait effectué sa scolarité obligatoire au Kosovo et ensuite une école « économique » jusqu'à l'âge de 19 ans. Dans le cadre de sa scolarité, elle avait suivi des cours d'anglais. Elle avait obtenu un diplôme mais n'avait jamais travaillé. Elle était restée à la maison chez ses parents, puis ils s'étaient mariés. A son arrivée en Suisse, elle avait suivi des cours de français avec l'association Camarada qu'elle avait interrompus à la naissance de leur premier enfant. Il n'avait aucune idée si leur premier enfant avait commencé l'école, mais il ne le pensait pas. Il allait à la crèche T_____. Leur deuxième enfant n'allait pas à la crèche.

Son épouse l'appelait tout le temps pour lui dire ce qu'il devait faire. Pour les courses, elle écrivait ce qu'il devait acheter mais il oubliait beaucoup et devait retourner au magasin. Pour les rendez-vous chez les médecins, elle devait aussi les lui rappeler. Pour tout ce qu'il devait faire, son épouse devait le lui rappeler. Son épouse ne voulait pas qu'il utilise la cuisinière. Il ne cuisinait pas de plats chauds. Lorsqu'il était seul, il achetait un sandwich ou quelque chose à l'extérieur. Elle ne le laissait pas trop seul parce qu'elle avait peur qu'il fasse une bêtise. D'après le psychiatre, son épouse ne pouvait pas travailler parce qu'elle devait aussi s'occuper de lui. Mais pour sa part, il pensait qu'elle n'avait pas besoin de s'occuper de lui. Lorsqu'il sortait, elle l'appelait aussi tout le temps et lui disait de rentrer. Il vivait à Genève depuis 15 ans, mais il y avait des endroits dont il ne se souvenait pas très bien. En fait, il ne rentrait pas seul sans qu'elle l'appelât. Il n'avait pas la notion du temps. Il ne comprenait pas pourquoi le temps passait très vite. Par exemple, il avait mis une heure le matin à la salle de bain pour se brosser les dents et il ne savait pas pourquoi il avait mis autant de temps. Une fois, alors qu'il devait aller chercher leur enfant à la crèche, il avait rencontré un ami et il l'avait oublié. Du point de vue de la mémoire, il savait qu'il oubliait des choses. Pour le reste, il s'énervait assez souvent. Il était irritable mais pas souvent.

Son mandataire a demandé l'audition du Dr E_____, de Madame F_____ et de son épouse.

Sur quoi, la chambre de céans a ordonné l'ouverture des enquêtes.

15. Le 23 septembre 2015, la chambre de céans a entendu l'épouse, assistée d'un interprète.

L'épouse a déclaré faire le ménage et les courses, s'occuper des enfants, les accompagner, respectivement amener leur fils à la crèche. Elle s'occupait aussi du recourant, l'appelait pour qu'il vienne manger, pour lui donner ses médicaments qu'il prenait deux fois par jour. Si elle ne le lui rappelait pas, il ne les prenait pas, car il oubliait beaucoup. Elle vérifiait toujours qu'il les prenait bien devant elle. Le recourant enregistrait ses rendez-vous dans son téléphone portable, mais la plupart du temps, il oubliait de consulter son téléphone ou n'entendait pas l'alarme. Lorsqu'il consultait son téléphone, dix minutes après, il avait oublié. Elle devait toujours lui rappeler qu'il devait aller à ses rendez-vous. La plupart du temps, il s'y rendait seul. Après le rendez-vous, elle l'appelait toujours pour voir où il se trouvait, ce qu'il faisait, parce qu'il oublierait de revenir. Il rencontrait des gens sur le chemin et elle n'était pas tranquille, car si la conversation ne se déroulait pas comme il le souhaitait, il pouvait s'énerver facilement.

Le recourant ne se faisait jamais à manger. Il avait de la peine à venir s'installer à table. S'il était concentré et lisait par exemple le journal, il ne voyait rien de ce qui se passait autour de lui. Il ne pouvait pas cuisiner. Elle ne lui demandait jamais de cuisiner, car il oubliait ce qu'il faisait et laissait la plaque de la cuisinière allumée. Par exemple, trois semaines auparavant, pendant que le recourant était concentré en jouant à un petit jeu dans le journal, elle était allée au supermarché pour quelques minutes ; alors que la plaque électrique était allumée, il n'avait pas vu que leur petite fille avait mis une éponge sur la plaque et l'avait brûlée. Quand elle était rentrée dans la maison, il y avait beaucoup de fumée. Elle devait toujours lui dire « va prendre la douche ou lave-toi ». Elle contrôlait chaque fois qu'il se lavait car il sortait de la salle de bain en laissant l'eau du bain ou de la douche couler. En hiver, par exemple, elle devait lui dire de mettre un manteau car il pouvait sortir sans être habillé suffisamment chaudement au vu de la température. Certains jours, il se levait tout seul tôt, d'autres jours, elle devait lui dire de se lever, autrement il restait couché. Elle pouvait le laisser seul à la maison pendant quelques heures, mais elle ne pouvait pas le laisser seul avec les enfants. En 2013, ils étaient allés au centre commercial avec leurs enfants, le recourant tenait leur fils par la main et elle portait leur fille. Il avait rencontré une connaissance et avait oublié son fils qui était parti. Ils l'avaient cherché pendant vingt minutes et une femme l'avait retrouvé.

La psychologue s'occupait des papiers administratifs les concernant. S'agissant des factures, elle s'en occupait avec le recourant qui l'aidait à comprendre toute l'administration. Si le cas était difficile, la psychologue les aidait. S'agissant des paiements, elle calculait, lui donnait la somme exacte et il allait faire les paiements. Elle n'avait pas de famille à Genève et le recourant non plus. Elle avait une sœur à Neuchâtel qui parlait le français et l'aidait beaucoup.

Elle avait connu son mari deux ans avant le mariage; il était très gentil, très actif et calme. L'accident était survenu trois semaines après leur mariage. Depuis lors, elle

avait constaté un profond changement; il avait perdu sa concentration, n'était plus calme et s'irritait facilement. En restant seul la journée, il ne pourrait pas structurer sa journée correctement. Elle ne savait pas ce qu'il ferait; elle pensait qu'il resterait toute la journée sans rien faire. S'il y avait quelque chose d'important à faire, il ne le faisait pas. S'agissant du cadre qu'elle avait instauré, la plupart du temps, il ne voulait pas reconnaître son travail et pensait être capable de faire les choses. Elle ne voyait pas tellement de progression depuis 2010. Il s'irritait beaucoup plus facilement qu'auparavant.

16. Le 23 septembre 2015, la chambre de céans a également entendu le Dr E_____ et Madame F_____.

a) Le Dr E_____ a déclaré que le recourant souffrait au niveau neurologique de lésions axonales diffuses objectivées par IRM. La substance blanche ne permettait pas aux connexions de se faire normalement. Au niveau psychiatrique, les lésions axonales diffuses se manifestaient par des troubles psychotiques non spécifiés. Le recourant présentait des symptômes ressemblant à la psychose non organique. Il pouvait avoir des idées délirantes de persécution, ne plus se rendre compte de ce qu'il faisait et avoir beaucoup de désinhibitions à tous les niveaux, comportementaux, sexuels, ou aussi dans l'image de lui-même. Il avait une capacité de discernement relativement limitée. Il avait une compréhension partielle de sa maladie et une anosognosie relative. Il se rendait compte qu'il était un peu malade lorsqu'il faisait des épisodes dépressifs, mais pensait qu'il était en bonne santé autrement, d'où sa difficulté à se laisser aider notamment par son épouse et pour les démarches administratives. Il présentait de l'inconsistance, à savoir qu'il n'arrivait pas à réagir adéquatement avec les autres dans la durée. Il était également inconstant, en ce sens qu'il pouvait avoir un comportement parfaitement normal à certains moments, puis sans aucune explication ni facteur déclenchant, il pouvait basculer dans un état psychotique, transitoire mais répétitif. Ce comportement était imprévisible, on ne pouvait pas l'anticiper. Il prenait essentiellement des antipsychotiques, du Zyprexa®, ce qui permettait de baisser son niveau d'agressivité, ainsi que des antidépresseurs lorsqu'il était déprimé. Ses limitations psychiatriques impliquaient un besoin de surveillance et d'encadrement au moment où il n'était pas normal. Comme ces moments étaient imprévisibles, la surveillance devait être quotidienne. Par exemple, s'il était énervé, il fallait lui dire de prendre le Zyprexa®, sinon, il ne le prendrait pas. Le besoin d'antidépresseur était constant, mais l'antipsychotique non; il devait le prendre quand la tension montait. Il n'avait pas de problème pour voyager seul; il venait par exemple seul aux entretiens. Le plus souvent, l'hygiène était bonne. Par contre, il avait besoin d'une surveillance constante au niveau de l'administratif, vu qu'il avait des troubles cognitifs et qu'il fallait vérifier la prise des médicaments.

Au vu de son état fluctuant, s'il était seul toute la journée, cela comporterait des risques de décompensation aiguë, avec des hospitalisations à l'hôpital psychiatrique, solution qui avait pu être évitée jusqu'à maintenant, grâce à l'épouse.

Selon le Dr E_____, le recourant pourrait ponctuellement structurer une journée, mais systématiquement non. Même accompagné, une structure systématique des journées était difficile. S'il était seul, sa prise en charge serait beaucoup plus institutionnalisée. Il y avait des moments où l'épouse n'en pouvait plus et avait failli partir. Cela aurait péjoré son pronostic. Depuis 2010, il y avait eu une amélioration initiale, mais actuellement, il y avait une phase de stabilisation. Selon le Dr E_____, au vu des lésions axonales diffuses, l'espoir d'une guérison totale lui semblait illusoire. Les risques hétéro et auto-agressifs étaient toujours présents. Le recourant se bagarrait parfois au centre médical avec d'autres patients. Il lui arrivait d'entrer dans des entretiens où il n'était pas convié. Il faisait peur aux patients. Le Dr E_____ avait dû prendre des mesures pour le surveiller dès qu'il arrivait. Le recourant avait aussi eu des interventions anormales avec des travailleurs au Bachet-de-Pesey. Il leur donnait des conseils. Les gens pouvaient le percevoir comme agressif, surtout s'ils le contredisaient.

À la question de savoir s'il était envisageable que l'épouse travaillât toute la journée, le Dr E_____ a répondu par la négative. Même à temps partiel, c'était difficile au vu de l'imprévisibilité des décompensations. Il avait du mal à envisager un type de travail compatible avec le type de surveillance que l'épouse devait accorder au recourant, en tenant compte également des capacités intellectuelles de cette dernière. Le recourant ressentait l'aide apportée par son épouse parfois comme une preuve d'amour, d'autres fois il était paranoïaque et se sentait agressé, la plupart du temps il trouvait cela inutile. Il pensait qu'il avait des capacités nettement supérieures à la moyenne de la population. Il était sûr que le temps s'écoulait d'une autre façon pour lui en fonction de ses affects qui étaient très à vif. Pour le recourant, tout était spécial en permanence, même quand il allait bien et qu'il était heureux. Il vivait les événements avec une intensité différente d'une personne normale. Du point de vue objectif, la notion du temps était différente pour lui.

b) Madame F_____ a déclaré avoir constaté chez le recourant au niveau cognitif, des problèmes attentionnels, des problèmes mnésiques, des problèmes de désorientation temporelle ou de l'espace, une grande distractibilité, à savoir qu'il était incapable de rester concentré sur une tâche; un bruit le distrayait et il se détournait de sa tâche, quelle qu'elle fût. Paradoxalement, il pouvait présenter des blocages sur une chose qu'il faisait ou qu'il pensait, plus au niveau mental sur un processus de rumination, et à ce moment-là il n'était pas possible de l'en extraire pour passer à autre chose. Au niveau cognitif, il avait des problèmes pour passer d'une tâche à l'autre, ainsi que des problèmes d'inhibition. Il avait présenté des symptômes hétéro et auto-agressifs. Il était nécessaire de le cadrer au niveau comportemental.

La psychologue a confirmé qu'elle voyait également l'épouse du recourant. Au départ, c'était par rapport aux problèmes de couple et maintenant, elle la voyait régulièrement et spécifiquement par rapport aux problèmes qu'elle rencontrait avec

son mari. Il fallait mettre en place des stratégies utilisables, notamment développer des stratégies de rappel, des manières de poser les objets dans la maison, sans quoi le recourant oublierait. Cela impliquait des rappels constants tous les jours, un cadrage et un encadrement. Les professionnels pouvaient plus cadrer les choses, mais au niveau du fonctionnement, l'épouse avait un autre rôle indispensable qu'ils n'avaient pas. Le recourant pouvait se mettre en danger, allumer la plaque pour réchauffer quelque chose et partir. Il présentait des séquelles neurologiques, c'est-à-dire une perte des repères temporels. Son épouse devait toujours lui rappeler ce qu'il devait faire. Il y aurait des risques à le laisser seul une journée entière, notamment sous forme de conflits avec un tiers; il pourrait également se mettre en danger, se perdre, ou être désorienté. Il n'avait pas conscience qu'il faisait froid et qu'il devait mettre des vêtements en conséquence. Il n'arrivait pas à s'occuper des enfants. Les deux fois où l'épouse n'avait pas eu le choix de lui laisser les enfants, ils avaient été mis en danger; par exemple, le recourant avait laissé la porte ouverte, il n'avait pas surveillé les enfants ou il les avait perdus dans le magasin.

Sur le plan psychiatrique, le recourant présentait des troubles de l'humeur cyclique, une grande fatigue due à un trouble du sommeil, une anxiété et une irritabilité importante, ainsi que d'autres symptômes psychotiques, comme des sentiments de persécution. Il n'était que partiellement conscient de ses problèmes et de ses besoins. Il acceptait maintenant l'aide que lui apportait sa femme, ce qui avait été beaucoup plus conflictuel au début. Son épouse devait le réveiller, lui dire qu'il était l'heure de partir, lui demander de sortir de la salle de bain, car cela faisait une heure qu'il s'y trouvait et qu'il ne s'était toujours pas brossé les dents. Elle devait l'appeler pour qu'il vienne manger. Il y avait des risques aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur. Selon Madame F_____, si son épouse n'était pas présente la journée, le recourant ne resterait pas à la maison. Il suffisait qu'une idée lui vienne en tête et il partait. Il ne resterait pas tout seul chez lui enfermé et s'exposerait à des risques. Il lui fallait une structure. S'il était seul sans son épouse, il ne pourrait pas rester à domicile. Il y avait trop de risques, le recourant était trop imprévisible. Il faudrait trouver une structure adéquate présentant un cadre tel celui qu'il avait maintenant. Le recourant était capable de dire qu'il n'arrivait pas à gérer l'argent, car il faisait des dépenses inconsidérées. C'était également lié à l'impulsivité qu'il pouvait avoir. Par exemple, il pouvait acheter beaucoup de paires de chaussures. Cela étant, elle ne voyait pas la nécessité d'instaurer une curatelle dans la mesure où l'épouse gérait la situation et que le recourant comprenait que sa femme lui venait en aide.

17. Dans son écriture après enquêtes du 22 octobre 2015, l'intimé a relevé que le recourant n'était pas sous curatelle et disposait de sa capacité de discernement. Ce dernier avait expressément reconnu n'avoir pas besoin que son épouse restât à domicile et s'occupât de lui. Le recourant prenait ses médicaments le matin et le soir après rappel de son épouse, de sorte qu'ils pouvaient être pris en dehors des horaires usuels de travail. Même si le recourant n'était pas en mesure de se faire à

manger, rien n'empêchait l'épouse de préparer les repas à l'avance et le recourant de les réchauffer au four à micro-ondes, opération qui n'impliquait aucun risque. L'épouse avait admis que sa présence permanente auprès du recourant n'était pas nécessaire. Dans les certificats médicaux des 1^{er} septembre et 11 décembre 2014, le Dr E_____ ne mentionnait pas la nécessité d'une surveillance permanente par l'épouse. Ni l'assistant social, ni le Dr E_____, ni Madame F_____ n'avaient jugé nécessaire de déposer une demande d'allocation pour impotent en faveur du recourant. Par conséquent, l'intimé a persisté dans les termes de ses écritures précédentes.

18. Dans son écriture après enquêtes du 22 octobre 2015, le recourant a fait valoir que les enquêtes avaient établi qu'il pouvait s'acquitter de quelques tâches dans le ménage et son administration mais sous la supervision totale de son épouse. Le diplôme obtenu par celle-ci au Kosovo correspondait à celui d'une école secondaire de commerce en Suisse, de sorte qu'elle ne disposait pas d'une formation suffisante pour s'intégrer sur le marché du travail à Genève. Elle n'avait jamais travaillé et elle ne disposait pas, pas plus que lui, d'un réseau familial à Genève. Bien qu'elle ait suivi un cours de français, elle était très limitée pour comprendre et parler la langue. Par conséquent, elle cumulait tous les critères justifiant de renoncer à lui imputer un gain potentiel. Lors des enquêtes, il avait admis avoir fréquemment des trous de mémoire, ne pas être autonome pour se faire à manger et pour s'occuper des tâches d'hygiène dans la vie quotidienne. Selon le Dr E_____, au vu de l'imprévisibilité des moments de décompensation, la présence pour ne pas dire la surveillance quotidienne de son épouse était indispensable, même s'il avait du mal à l'accepter. Même si l'on pouvait imaginer qu'il pût structurer une journée, il ne pourrait le faire systématiquement. Si son épouse n'était pas présente au quotidien, il lui faudrait envisager une assistance beaucoup plus institutionnalisée impliquant une perte d'autonomie insupportable pour lui. Par conséquent, selon les avis concordants de son psychiatre traitant et de Madame F_____, il était inenvisageable que son épouse travaillât. Le recourant a persisté intégralement dans ses conclusions tendant à ce qu'il soit constaté qu'aucun gain potentiel ne pouvait être imputé à son épouse.
19. Le 26 octobre 2015, la chambre de céans a transmis chacune de ces écritures à l'adverse partie et, sur ce, a gardé la cause à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) 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).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. 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). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).
3. La LPCC a connu des modifications concernant le montant des revenus déterminants, entrées en vigueur le 1^{er} 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; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 18/07 du 7 février 2008 consid. 1.2). Par conséquent, le droit aux prestations complémentaires du recourant se détermine selon le nouveau droit (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1; ATF 127 V 466 consid. 1; arrêt du Tribunal fédéral 9C_935/2010 du 18 février 2011 consid. 2).
4. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10] et art. 43 LPCC).

En l'espèce, le recourant a formé recours, le 23 février 2015, contre la décision sur opposition expédiée en pli recommandé, le 22 janvier 2015 et reçue le lendemain.

Le délai de recours ayant commencé à courir le lendemain de la réception de la décision (art. 38 al. 1 LPGA et art. 62 al. 3 LPA-GE), soit le 24 janvier 2015, il est arrivé à échéance le dimanche 22 février 2015. Lorsque le délai échoit un samedi, un dimanche ou un jour férié selon le droit fédéral ou cantonal, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit (art. 38 al. 3, 1^{ère} phrase LPGA applicable par renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA; cf. également art. 17 al. 3 LPA-GE). En l'occurrence, le terme du délai a été reporté au premier jour ouvrable suivant (art. 38 al. 3 LPGA et art. 17 al. 3 LPA-GE), soit le lundi 23 février 2015. Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA; art. 89B LPA-GE).

5. Le litige consiste à déterminer si le recourant a droit à des prestations complémentaires cantonales et à un subside d'assurance-maladie pour lui et sa famille, respectivement s'il y a lieu de prendre en considération un gain potentiel du conjoint dans le calcul du droit aux prestations.

La chambre de céans relève préalablement que, dans sa décision du 27 juin 2014, l'intimé a procédé au calcul du droit aux prestations du 1^{er} novembre 2011 au 30 juin 2014 alors que dans sa décision sur opposition du 22 janvier 2015, il revoit son calcul pour la période du 1^{er} novembre 2011 au 31 janvier 2015. Par conséquent, une nouvelle fois l'intimé revoit dans sa décision sur opposition des périodes différentes de celles régies par sa décision. Or, tant la chambre de céans (ATAS/1185/2010, ATAS/622/2013, ATAS/955/2013, ATAS/1194/2013, ATAS/525/2014 et ATAS/915/2014) que le Tribunal fédéral (cf. arrêt 9C_777/2013 du 13 février 2014 consid. 5.2.2) ont jugé à réitérées reprises qu'il ne pouvait pas procéder de la sorte sans violer le droit d'être entendu du recourant et le priver de la possibilité de former une opposition pour la période qui n'a pas été examinée par la décision initiale, respectivement par la décision postérieure du 17 février 2015, qui couvrait la période du 1^{er} juillet 2014 au 30 septembre 2014.

Il convient de rappeler que l'art. 29 al. 2 Cst. garantit aux parties à une procédure judiciaire ou administrative le droit d'être entendues. La jurisprudence en a déduit, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 132 V 368 consid. 3.1 et les références).

Étant donné que, dans le présent cas, le recourant conteste l'imputation d'un gain potentiel pour la période durant laquelle le droit aux prestations a été examiné tant dans la décision du 27 juin 2014 que dans la décision sur opposition du 22 janvier 2015, la chambre de céans examinera le recours en tant qu'il porte sur la prise en compte d'un gain potentiel de l'épouse du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2014. En revanche, il y a d'ores et déjà lieu d'annuler la décision sur opposition en tant qu'elle réexamine le droit aux prestations complémentaires pour la période du 1^{er} juillet 2014 au 31 janvier 2015 alors que la décision du 17 février 2015 - ne faisant pas l'objet de la présente procédure - détermine le droit aux prestations du 1^{er} octobre 2014 au 28 février 2015, soit partiellement pour la même période. La décision litigieuse viole en effet le droit d'être entendu du recourant en l'empêchant de former opposition pour la période du 1^{er} juillet 2014 au 30 septembre 2014. Pour ce premier motif, il se justifie de renvoyer le dossier à l'intimé afin qu'il rende une nouvelle décision portant sur la période du 1^{er} juillet 2014 au 30 septembre 2014, susceptible d'être attaquée par voie d'opposition.

6. Selon l'art. 2 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le territoire de la République et 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 6 mois une indemnité journalière de l'assurance invalidité (let. b) et qui répondent aux autres conditions de la présente loi (let. d).

En vertu de l'art. 4 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable.

Selon l'art. 3 al. 1 du règlement relatif aux prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 juin 1999 (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03), le montant destiné à la couverture des besoins vitaux est fixé à 42'166 F (41'814 F en 2012), s'il s'agit d'un invalide dont le taux d'invalidité est de 70% ou plus et dont le conjoint est une personne valide (let. g), à 12'778 F (12'671 F en 2012), pour le 1^{er} et 2^e enfant à charge (let. i);

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

D'après l'art. 6 LPCC, les dépenses reconnues sont celles énumérées par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution, à l'exclusion du montant destiné à la couverture des besoins vitaux, remplacé par le montant destiné à garantir le revenu minimum cantonal d'aide sociale défini à l'article 3.

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).

7. a) L'art. 10 al. 1 LPC prévoit, pour les personnes vivant à domicile, que les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux (let. a), le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs; le montant annuel maximal reconnu est de 15'000 francs pour les couples (let. b ch. 2).

En vertu de l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment 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 francs 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); le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b); un quinzième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse 60'000 francs pour les couples (let. c); les rentes, pensions et autres prestations 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) L'art. 11 al. 1 let. g LPC relatif aux biens dessaisis est directement applicable lorsque l'épouse d'un assuré s'abstient de mettre en valeur sa capacité de gain, alors qu'elle pourrait se voir obligée d'exercer une activité lucrative en vertu de l'art. 163 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) (ATF 134 V 53 consid.

4.1; ATF 117 V 287 consid. 3b; VSI 2001 p. 126 consid. 1b; arrêt 9C_724/2013 du 23 janvier 2014 consid. 3). Il appartient à l'administration ou, en cas de recours, au juge d'examiner si l'on peut exiger de l'intéressée qu'elle exerce une activité lucrative et, le cas échéant, de fixer le salaire qu'elle pourrait en retirer en faisant preuve de bonne H_____. 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 (ATF 117 V 287 consid. 3c). 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; ATF 117 V 287 consid. 3a; VSI 2001 p. 126 consid. 1b; SVR 2007 EL n° 1 p. 1 et RDT 2005 p. 127). Dans un arrêt portant sur un cas similaire, le Tribunal fédéral a rappelé que l'impossibilité de mettre en valeur une capacité de travail résiduelle ne peut être admise que si elle est démontrée au degré de la vraisemblance prépondérante, l'assuré devant collaborer à l'instruction de cet élément. Il a précisé que si les chances de trouver un emploi ont tendance à décroître avec l'âge et l'absence du monde du travail, le marché du travail est en constante évolution et trouver un emploi adapté même trois ans après des recherches infructueuses ne paraît pas d'emblée exclu (arrêt du Tribunal fédéral 9C_120/2012 du 2 mars 2012 consid. 4.2 et 4.5).

Il importe également, lors de la fixation d'un revenu hypothétique, de tenir compte du fait que la reprise – ou l'extension – d'une activité lucrative exige une période d'adaptation, et qu'après une longue absence de la vie professionnelle, une pleine intégration sur le marché de l'emploi n'est plus possible à partir d'un certain âge. Les principes prévus en matière d'entretien après le divorce sont aussi pertinents à cet égard. Ainsi tient-on compte, dans le cadre de la fixation d'une contribution d'entretien, de la nécessité éventuelle d'une insertion ou réinsertion professionnelle (art. 125 al. 2 let. ch. 7 CC). Dans la pratique, cela se traduit régulièrement sous la forme de contribution d'entretien limitées dans le temps ou dégressives (ATF 115 II 431 consid. 5 et ATF 114 II 303 consid. 3d ainsi que les références). Sous l'angle du calcul PC, les principes susévoqués peuvent être mis en œuvre, s'agissant de la reprise ou de l'extension d'une activité lucrative, par l'octroi à la personne concernée d'une période – réaliste – d'adaptation, avant d'envisager la prise en compte d'un revenu hypothétique (VSI 2/2001 p. 126 consid. 1b).

En ce qui concerne le critère de la mise en valeur de la capacité de gain sur le marché de l'emploi, le Tribunal fédéral des assurances a considéré qu'il importe de savoir si et à quelles conditions l'intéressé est en mesure de trouver un travail. A cet égard, il faut prendre en considération, d'une part, l'offre des emplois vacants appropriés et, d'autre part, le nombre de personnes recherchant un travail (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 2/99 du 9 décembre 1999). Il y a lieu d'examiner concrètement la situation du marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral

8C_655/2007 du 26 juin 2008; arrêts du Tribunal fédéral des assurances P 61/03 du 22 mars 2004, P 88/01 du 8 octobre 2002 et P 18/02 du 9 juillet 2002).

8. Selon les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI de l'office fédéral des assurances sociales valables dès le 1^{er} avril 2011 (DPC), pour le conjoint non invalide, le revenu de l'activité lucrative pris en compte consiste – en principe – dans le gain réalisé par celui-ci au cours de la période déterminante. Quant à la prise en considération de ce montant, on appliquera par analogie les règles énoncées aux n^{os} 3421.03 et 3421.04. S'il s'avère être sensiblement inférieur au revenu que l'on est en droit d'escompter de sa part, c'est ce dernier qui doit être pris en compte (ch. 3482.02).

Aucun revenu hypothétique n'est toutefois pris en compte si le conjoint non invalide peut faire valoir l'une ou l'autre des conditions suivantes : - 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 PC, 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 (ch. 3482.03 DPC).

Pour le revenu hypothétique à prendre en compte, les organes PC se réfèrent aux tables de l' «Enquête suisse sur la structure des salaires». Ce faisant, il s'agit de salaires bruts. Afin de fixer le montant, on tiendra compte des conditions personnelles telles que l'âge, l'état de santé, les connaissances linguistiques, la formation professionnelle, l'activité exercée précédemment, la durée d'inactivité, ou les obligations familiales (enfants en bas âge p. ex). Du revenu brut ainsi fixé, on déduit les cotisations obligatoires dues aux assurances sociales de la Confédération (AVS, AI, APG, AC, AF, AA) et le cas échéant les frais de garde des enfants au sens du n^o 3421.04 DPC. Du revenu net ainsi obtenu, il faut déduire le montant non imputable selon le n^o 3421.04 DPC, le solde étant pris en compte pour les deux tiers. Le montant global de la franchise doit être pris en compte intégralement même si le revenu hypothétique n'est pris en compte que pendant une partie seulement de l'année déterminante pour le calcul de la PC (ch. 3482.04 DPC édition 2013).

Du revenu brut d'une activité lucrative, il faut déduire les frais d'acquisition du revenu dûment établis (v. n^{os} 3423.03–3423.04 DPC) et les cotisations obligatoires dues aux assurances sociales de la Confédération (AVS, AI, APG, AC, AF, AA et PP). Peuvent également être déduits les frais de garde des enfants selon les normes de l'impôt cantonal direct. Si ces déductions sont plus élevées que le revenu brut d'une activité lucrative, il n'est pas procédé à une prise en considération du revenu d'une activité lucrative (ch. 3421.04 DPC).

9. La procédure est régie par le principe inquisitoire, d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Celui-ci comprend en particulier l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2; VSI 1994, p. 220 consid. 4). Car si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 261 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 372 consid. 3; RAMA 1999 n° U 344 p. 418 consid. 3).

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

10. En l'espèce, l'intimé retient un revenu hypothétique de l'épouse depuis le 1^{er} février 2012 après avoir tenu compte d'un délai d'adaptation de six mois. Tout en admettant que le recourant souffre de troubles psychiques consécutifs à l'accident du 23 août 2010 et qu'on peut difficilement exiger de sa part qu'il s'occupe seul de ses deux enfants, il estime que ceux-ci peuvent être confiés à des tiers pendant que l'épouse travaille. Il observe que les rapports médicaux ne font pas mention de la nécessité d'une surveillance permanente du recourant par l'épouse et que ce dernier dispose de sa capacité de discernement, n'est pas sous curatelle et n'a pas requis une allocation pour impotent.

Pour sa part, le recourant soutient qu'aucun gain potentiel de l'épouse ne doit être pris en compte dès le 1^{er} février 2012 étant donné que celle-ci n'a jamais travaillé, ne dispose pas d'une formation suffisante et des connaissances de français nécessaires pour s'intégrer sur le marché du travail genevois, soit un cumul de critères limitants justifiant de renoncer à une telle prise en compte. De plus, selon les avis concordants de son psychiatre et de sa psychologue, la présence quotidienne de son épouse à domicile est indispensable en permanence, faute de quoi il faudrait envisager une assistance beaucoup plus institutionnalisée.

En premier lieu, la chambre de céans constate que l'intimé a retenu une période d'adaptation de six mois dès l'arrivée en Suisse de l'épouse, soit dès le 1^{er} février 2011. Si le délai approprié de six mois n'est pas contestable chez une jeune épouse

ayant effectué une formation commerciale au Kosovo, n'ayant jamais travaillé et n'ayant que peu de connaissances en français, ce délai ne peut en revanche pas débiter dès l'arrivée de l'épouse en Suisse. En effet, selon l'art. 163 al. 2 CC, l'épouse peut contribuer à l'entretien et aux charges du ménage par son travail au foyer ou les soins qu'elle voue aux enfants. Cette disposition ne prévoit pas une répartition déterminée des tâches entre époux, mais elle leur laisse le soin de convenir de la répartition des rôles, ainsi que du mode et du contenu de la contribution de chacun d'eux. Ce libre choix ne peut disparaître qu'à partir du début du droit aux prestations complémentaires qui implique une obligation de diminuer le dommage (cf. ATF 138 V 205 consid.3.2; ATF 113 V 22 consid. 4a), respectivement l'exercice par l'épouse d'une activité lucrative, en particulier lorsque son mari n'est pas en mesure de travailler en raison de son invalidité, car il incombe à chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. À l'inverse, l'époux peut être également appelé à fournir sa contribution d'entretien sous la forme de la tenue du ménage (VSI 2001 consid. 2b p. 126). Cela découle également du devoir d'assistance entre époux prévu par l'art. 159 al. 3 CC (cf. ATF 114 II 13 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral 8C_258/2008 du 12 décembre 2008 consid. 6). En pareilles circonstances, si l'épouse renonce à exercer une activité lucrative exigible de sa part, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 40/03 du 9 février 2005 consid. 4.2, résumé in RDT 60/2005 p. 127). Toutefois, la situation est différente si le recourant n'est pas en mesure de s'occuper de ses enfants, pour la plupart en bas âge (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 49/04 du 6 février 2006 consid. 4.3).

Or, en l'occurrence, la chambre de céans relève que le 1^{er} novembre 2011, date du début du droit aux prestations complémentaires, l'épouse se trouvait encore en congé-maternité, de sorte qu'on ne pouvait pas exiger de sa part qu'elle exerçât une activité lucrative avant l'échéance dudit congé, de sorte que le délai d'adaptation de six mois ne pouvait commencer avant le 1^{er} février 2012. Par conséquent, quoi qu'il en soit, l'intimé ne pouvait pas prendre en considération un gain hypothétique avant le 1^{er} août 2012 contrairement à sa décision sur opposition du 22 janvier 2015 qui retient un gain potentiel de l'épouse dès le 1^{er} février 2012. Pour ce deuxième motif, la décision doit être annulée.

11. Il convient ensuite de déterminer si l'intimé était en droit de prendre en considération un gain potentiel de l'épouse du 1^{er} août 2012 au 30 juin 2014.

- a) Comme cela ressort de la jurisprudence précitée (supra consid. 7b), l'exigibilité d'une activité lucrative de la part du conjoint qui n'est pas invalide doit être appréciée en fonction de plusieurs facteurs, en particulier liés à la situation personnelle et sociale de l'épouse concernée, et en accord avec les principes du droit de la famille. Elle ne saurait 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C_440/2008 du 6 février 2009 consid. 5.1).

b) En l'espèce, selon le rapport des HUG du 22 novembre 2011, lors d'un accident de moto survenu le 23 août 2010, le recourant a subi un polytraumatisme avec notamment un traumatisme cranio-cérébral entraînant des lésions axonales diffuses accompagnées d'un état confusionnel régressif (désorientation avec agitation et troubles du comportement, auto-hétéro agressivité) et de troubles attentionnels, exécutifs et mnésiques. Durant son séjour de trois mois aux HUG, sont apparus des troubles du comportement (propos incohérents, désinhibition surtout sexuelle, tentatives de fugue, mise en danger pour lui-même et pour autrui) avec hospitalisation psychiatrique non volontaire en milieu protégé du 12 septembre au 6 octobre 2010.

Il ressort des explications données par le Dr E_____ lors de son audition par la chambre de céans, que les lésions axonales diffuses se manifestent chez le recourant par des troubles psychotiques non spécifiés avec des symptômes ressemblant à la psychose non organique, notamment des idées délirantes de persécution, de fortes désinhibitions aux niveaux comportemental, sexuel et de l'image de soi. Le recourant présente de l'inconsistance qui l'empêche de réagir adéquatement avec les autres dans la durée et qui le fait passer sans signe prévisible d'un comportement parfaitement normal à un état psychotique transitoire, mais répétitif. En outre, il est sûr que le temps s'écoule pour lui d'une autre façon en fonction de ses affects qui sont très à vifs. Ses limitations psychiatriques impliquent tant un besoin de surveillance quotidienne au vu des états psychotiques imprévisibles qu'un besoin de surveillance constante au niveau de l'administratif en raison de ses troubles cognitifs impliquant notamment que son épouse vérifie la prise des médicaments. Sa présence seul à la maison comporterait des risques de décompensation aiguë nécessitant des hospitalisations psychiatriques, ce qui a pu être évité jusqu'ici grâce à la présence de l'épouse qui lui fait prendre l'antipsychotique lorsque la tension monte. Si son épouse ne pouvait plus être présente à la maison, la prise en charge du recourant serait beaucoup plus institutionnalisée. Le Dr E_____ considère comme inenvisageable d'exiger de l'épouse qu'elle travaille toute la journée et comme difficile d'exiger de sa part qu'elle travaille à temps partiel au vu de l'imprévisibilité des décompensations. De plus, il a de la peine à concevoir un type de travail compatible avec le type de surveillance qu'elle doit accorder au recourant.

Selon les déclarations de Madame F_____, le recourant présente des syndromes sous forme de perte de repères temporels ce qui implique des risques aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur, notamment de le laisser seul à la maison car il peut allumer une plaque pour se réchauffer un plat et partir en laissant la plaque allumée, qu'il se perde, qu'il soit désorienté, qu'il sorte dans le froid sans être habillé en conséquence, qu'il entre en conflits avec des tiers. La présence de l'épouse à la

maison est indispensable car elle doit notamment le réveiller, l'appeler pour qu'il vienne manger, lui dire qu'il est l'heure de partir et qu'il doit sortir de la salle de bain.

Il ressort des déclarations de l'épouse qu'elle doit lui rappeler d'aller à ses rendez-vous, car soit il oublie de consulter son téléphone portable, soit il n'entend pas l'alarme, soit il consulte son téléphone portable mais a tout oublié au bout de dix minutes. Elle doit également lui rappeler de rentrer à la maison. Elle doit contrôler chaque fois qu'il se lave car il sort de la salle de bain en laissant couler l'eau du bain ou de la douche. Elle doit enfin lui dire qu'il sorte de la salle de bain, car il s'y trouve depuis une heure sans s'être brossé les dents.

Les précisions apportées par le psychiatre et la psychologue lors de leur audition par la chambre de céans confirment les déclarations de l'épouse. Elles apparaissent comme convaincantes et motivées puisqu'elles expliquent que l'état de santé du recourant nécessite une surveillance permanente par son épouse. En effet, les décompensations psychotiques sont imprévisibles et dangereuses pour la santé du recourant aussi bien à la maison qu'à l'extérieur. Faute d'une présence permanente de l'épouse à la maison permettant de gérer les états psychotiques transitoires, la surveillance du recourant devrait être institutionnalisée, respectivement impliquerait un séjour en institution psychiatrique lors des décompensations, ce qui ne pourrait qu'aggraver le pronostic.

Par conséquent, il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante que le recourant nécessite une surveillance permanente et qu'on ne peut pas exiger de l'épouse qu'elle exerce une activité lucrative, même à temps partiel, au vu de l'imprévisibilité des décompensations psychotiques.

Contrairement à ce que semble soutenir l'intimé, il ne se justifie pas de subordonner la preuve que l'état de santé du recourant nécessite une surveillance permanente à l'exigence d'une impotence reconnue par l'AI (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_440/2008, op. cit., consid. 5.1).

12. L'intimé conteste la nécessité d'une telle surveillance permanente.

En l'occurrence, à l'appui de ses griefs, il ne produit aucun rapport médical en ce sens et se limite à substituer sa propre appréciation de la situation à celle du Dr E_____. L'appréciation de l'intimé ne repose sur aucune constatation médicale, alors que le recourant souffre de troubles psychiques importants et que seul un médecin psychiatre est en mesure d'apprécier la nécessité d'une surveillance permanente.

Le fait que le rapport du Dr E_____ et de Madame F_____ du 11 décembre 2014 ne mentionne pas la nécessité d'une surveillance permanente n'a pas l'importance que l'intimé lui accorde. En effet, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, le juge établit d'office les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties. Il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement (art. 61 let. c LPGA;

cf. ATF 125 V 193 consid. 2). Par conséquent, lorsqu'un rapport médical n'éclaircit pas suffisamment la situation médicale, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 p. 220 consid. 4a). En réalité, le recourant a produit le rapport du 11 décembre 2014 dans le but d'établir que son état de santé ne lui permettait pas de surveiller ses enfants, sans que ledit rapport ne se prononce sur la nécessité d'une surveillance permanente du recourant par l'épouse. Au vu de l'absence de renseignements à ce sujet et en vertu du principe inquisitoire, la chambre de céans a procédé à l'audition à ce propos du Dr E_____ et de Madame F_____, moyen de preuve qui a la même valeur qu'un rapport médical (cf. art. 20 al. 2 LPA-GE).

L'intimé soutient également que le recourant et son épouse ont reconnu, lors de leur audition, l'absence de nécessité d'une présence permanente à domicile de l'épouse.

Certes, lors de son audition par la chambre de céans, le recourant a-t-il déclaré qu'il n'avait besoin que son épouse reste à domicile et s'occupe de lui. Toutefois, le Dr E_____ a expliqué, lors de son audition, que le recourant a une compréhension partielle de sa maladie, à savoir qu'il se rend compte qu'il est malade lors des épisodes dépressifs mais pense qu'il est en bonne santé le reste du temps, d'où sa difficulté à se laisser aider par son épouse. La psychologue a également confirmé que le recourant n'est que partiellement conscient de ses problèmes et de ses besoins, que la situation était plus conflictuelle au début mais que maintenant il accepte l'aide que lui apporte son épouse. Enfin, dans le rapport de sortie des HUG du 22 novembre 2010, soit déjà peu après l'accident, le Dr I_____ relève également que le recourant a une conscience partielle des difficultés qu'il présente. Par conséquent, il ressort des explications données par les Drs E_____ et I_____ ainsi que par Madame F_____ qu'en raison des séquelles de l'accident, le recourant n'a qu'une conscience partielle de sa maladie, respectivement de ses difficultés et du besoin d'aide par son épouse, de sorte que son appréciation relative à la nécessité d'une surveillance par l'épouse ne saurait l'emporter.

Quant à l'épouse, lors de son audition, elle a déclaré que s'agissant du cadre qu'elle a instauré, le recourant ne veut pas la plupart du temps reconnaître son travail et pense être capable de faire les choses. Elle peut le laisser seul à la maison quelques heures. En l'occurrence, les déclarations de l'épouse ne contredisent pas le besoin de sa présence permanente à la maison, mais témoignent de la possibilité de laisser le recourant seul de temps à autre lors qu'elle va faire ses emplettes accompagnée de ses enfants et qu'elle ne décèle pas un état de tension ascendant justifiant la prise d'un antipsychotique, respectivement nécessitant sa surveillance lors de cet état.

Enfin, l'absence de mise sous curatelle ou d'incapacité de discernement du recourant ne sont pas des conditions nécessaires à la reconnaissance d'un besoin de surveillance permanente du recourant par l'épouse. Ce besoin étant établi, il ne se

justifie pas d'examiner s'il peut être exigé de l'épouse qu'elle confie ses enfants à des tiers.

Par conséquent, l'intimé n'est pas en droit de tenir compte dans ses calculs d'un gain potentiel de l'épouse, respectivement d'une « allocation hypothétique de maternité » durant la période litigieuse.

13. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 22 janvier 2015 sera annulée au sens des considérants. La cause est renvoyée à l'intimé pour nouveau calcul des prestations complémentaires et nouvelle décision.

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 4'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision du 22 janvier 2015.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires du recourant pour la période du 1^{er} février 2012 au 30 juin 2014, dans le sens des considérants, et nouvelle décision.
4. Renvoie le dossier à l'intimé pour nouvelle décision portant sur la période du 1^{er} juillet 2014 au 30 septembre 2014 au sens des considérants.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 4'000.- à titre de participation à ses frais et dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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.

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDÉ

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