

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3883/2021

ATAS/763/2022

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 2 septembre 2022

9^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à GENÈVE, représentée
par Inclusion Handicap

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Andres PEREZ, Michael RUDERMANN ,
Juges assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1992, a un fils, B_____, né le _____ 2015, dont elle a la garde exclusive. Elle a travaillé auprès de la C_____ jusqu'à la résiliation de son contrat de travail le 29 février 2020 pour le 31 août 2020. À ce titre, elle était assurée par son employeur auprès de SWICA Assurance-maladie SA (ci-après : SWICA ou l'assurance) pour une assurance d'indemnités journalières maladie soumise à la loi sur le contrat d'assurance.
- b.** En août 2016, l'assurée a formé une demande de prestations complémentaires auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après : SPC).
- c.** Elle est en incapacité de travail depuis le 29 octobre 2019.
- d.** Pour la période du 1^{er} février 2020 au 31 mars 2021, l'intéressée a bénéficié d'indemnités journalières de perte de gain en cas de maladie de SWICA à hauteur de CHF 29'323.90.-.
- e.** Par décision du 13 juillet 2021, l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) lui a reconnu le droit à une rente entière (CHF 2010.- dès février 2020 et CHF 2'027.- dès janvier 2021) ainsi qu'à une rente complémentaire simple pour enfants (CHF 804.- dès février 2020 et CHF 811.- dès janvier 2021) pour la période du 1^{er} février 2020 au 31 mars 2021.
- f.** À la suite de cette décision, SWICA a demandé la restitution de CHF 19'731.- à la caisse cantonale genevoise de compensation pour les avances versées du 1^{er} février 2020 au 31 mars 2021.
- B.** **a.** Par décision du 18 juin 2021, le SPC a réclamé à l'assurée le remboursement d'un montant de CHF 10'418.- pour des prestations perçues en trop entre le 1^{er} février 2020 et le 30 juin 2021.
- b.** L'assurée a formé opposition contre cette décision les 16 juillet et 23 août 2021.
- c.** Par décisions sur opposition du 21 octobre 2021, le SPC a partiellement admis l'opposition de l'assurée. Après avoir adapté le montant du salaire, tenu compte des compensations financières effectuées avec SWICA et mis à jour le montant des indemnités journalières, la dette de l'assurée était ramenée de CHF 10'418.- à CHF 7'030.- pour la période du 1^{er} février 2020 au 30 juin 2021.
- C.** **a.** Par acte du 12 novembre 2021, l'assurée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision, concluant à son annulation et au renvoi de la cause au SPC pour nouvel établissement des plans de calcul et nouvelle décision.
- La rente complémentaire pour enfant avait été entièrement englobée par les créances de SWICA et de la C_____, dont les prestations s'étaient substituées à

son salaire. L'enfant B_____ devait donc être inclus dans le calcul des prestations complémentaires de sa mère, tout comme il l'était lorsque celle-ci percevait un salaire. Par ailleurs, si le SPC avait tenu compte de la distribution du rétroactif dans le calcul des prestations pour la période postérieure au 1^{er} janvier 2021, il l'avait omise pour la période antérieure.

b. Le 11 janvier 2022, le SPC a conclu à l'admission partielle du recours. Le solde dû au SPC était ramené à CHF 1'960.-. Concernant la situation du fils de l'assurée, il était hors barème.

À l'appui de sa réponse, le SPC a produit des plans de calcul et décomptes sur opposition datés du 10 janvier 2022 pour la période du 1^{er} février 2020 au 31 décembre 2021, ainsi que pour la période dès le 1^{er} janvier 2022. S'agissant de l'année 2020, il est précisé que B_____ est exclu des PCC et PCF, ses ressources excédant ses dépenses reconnues. S'agissant de l'année 2021, il est précisé que B_____ est exclu des PCF de la recourante. Les détails du calcul d'exclusion de B_____ étaient annexés aux plans de calcul pour l'année 2021.

c. Le 7 février 2022, l'assurée a maintenu son recours, contestant que son fils était « hors barème ». Le rétroactif de rente, y compris la part de rente pour enfant, avait été versé à l'assurance perte de gain maladie. Il n'était donc pas possible de considérer ce rétroactif de rente pour enfant comme un revenu de l'enfant.

d. Le 17 février 2022, le SPC a maintenu sa position du 11 janvier 2022. B_____ était bénéficiaire d'une rente AI pour enfant. Celle-ci permettait de couvrir l'entier de ses besoins, raison pour laquelle il était exclu du calcul des prestations complémentaires.

e. Le 1^{er} mars 2022, l'assurée a relevé que son fils n'avait pas pu percevoir de rente pour toute la période concernée par le versement rétroactif de rentes à SWICA et à la C_____. Pour cette période-là, c'étaient des indemnités journalières qui lui avaient été versées. Un calcul séparé pour l'enfant ne se justifiait pas dès lors que la rente complémentaire pour enfant était destinée, tout comme la rente principale, à rembourser tout ou partie des prestations déjà versées par l'assurance perte de gain et l'employeur.

f. Cette écriture a été transmise au SPC.

EN DROIT

1.

1.1 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), 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.

1.2 Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; J 4 20]; art. 43 LPCC).

2.

2.1 L'art. 53 al. 3 LPGA dispose que jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. Il reprend ainsi le contenu de l'art. 58 al. 1 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021), à teneur duquel l'autorité inférieure peut, jusqu'à l'envoi de sa réponse, procéder à un nouvel examen de la décision attaquée. Si la nouvelle décision rendue pendente lite par l'assureur fait entièrement droit aux conclusions du recourant, en d'autres termes donne entière satisfaction à celui-ci, le recours devient sans objet et la cause doit être radiée du rôle, la décision y afférente de l'autorité de recours devant au surplus statuer sur les frais et dépens en tenant compte de l'intervention des deux parties. Dans le cas contraire, la procédure se poursuit à propos de ce qui reste litigieux, sans qu'il soit nécessaire de recourir contre la nouvelle décision (ATF 127 V 228 consid. 2b/bb ; ATF 113 V 237 ; ATF 107 V 250 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_22/2019 du 7 mai 2019 consid. 3.1, 8C_1036/2012 précité consid. 3.3, 8C_18/2009 du 31 juillet 2009 consid. 3 et I 278/02 du 24 juin 2002 consid. 2 ; ATAS/393/2021 précité consid. 3c ; ATAS/173/2021 précité consid. 7b).

Au sens des art. 53 al. 3 LPGA et 58 al. 1 PA, l'autorité intimée peut rendre une nouvelle décision après sa première réponse – ou premier préavis –, mais dans le cadre d'un échange d'écritures prévu par le droit de procédure ou ordonné par la chambre des assurances sociales (ATAS/393/2021 précité consid. 3d et f et les références citées).

2.2 En l'occurrence, dans le délai de réponse, l'intimé a rendu la décision du 11 janvier 2022. En application de l'art. 53 al. 3 LPGA, cette décision remplace la décision entreprise. Le litige ne porte donc plus que sur le bien-fondé de l'exclusion de B_____ du calcul des prestations complémentaires fédérales pour l'année 2021 et des prestations complémentaires fédérales et cantonales pour l'année 2020.

3. Dans le cadre de la réforme de la LPC, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021, de nombreuses dispositions ont été modifiées (FF 2016 7249; RO 2020 585).

D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 140 V 41 consid. 6.3.1 et les références). Dans la mesure où le recours porte sur le droit aux prestations complémentaires du 1^{er} février 2020 au 31 décembre 2021, le présent litige est soumis à l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2020 et au nouveau droit pour la période postérieure.

4.

4.1 Sur le plan fédéral, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit à des prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente d'invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC.

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'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS) ou de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) sont additionnés (al. 2, 1^{ère} phrase). 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). Le Conseil fédéral édicte des dispositions sur l'addition des dépenses reconnues et des revenus déterminants de membres d'une même famille ; il peut prévoir des exceptions, notamment pour ceux des enfants qui donnent droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI (al. 5 let. a).

4.2 Le Conseil fédéral a fait usage de la délégation de compétence précitée en édictant l'art. 7 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), qui dispose notamment que la prestation complémentaire annuelle pour enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS, ou de l'AI, est calculée comme suit : si les enfants vivent avec les parents, un calcul global de la prestation complémentaire est opéré (let. a) ; si les enfants vivent avec un seul des parents ayant droit à une rente ou pouvant prétendre l'octroi d'une rente complémentaire de l'AVS, la prestation complémentaire est calculée globalement en tenant compte de ce parent.

Aux termes de l'art. 8 al. 2 OPC-AVS/AI, dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, conformément à l'art. 9 al. 4 LPC, il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI, et dont les revenus déterminants atteignent ou dépassent les dépenses reconnues.

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.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, l'art. 8 al. 2 OPC-AVS/AI précise que les dépenses reconnues au sens de cette disposition comprennent le montant pour l'assurance obligatoire des soins visé à l'art. 10 al. 3 let. d LPC.

Selon l'art. 16c OPC-AVS/AI, lorsque des appartements ou des maisons familiales sont aussi occupés par des personnes non comprises dans le calcul des PC, le loyer doit être réparti entre toutes les personnes. Les parts de loyer des personnes non comprises dans le calcul des PC ne sont pas prises en compte lors du calcul de la prestation complémentaire annuelle (al. 1). En principe, le montant du loyer est réparti à parts égales entre toutes les personnes (al. 2).

4.3 Selon les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), valables dès le 1^{er} avril 2011 et dans leur teneur au 1^{er} janvier 2022, pour déterminer de quels enfants il ne faut pas tenir compte, il convient de procéder à des calculs comparatifs (une fois avec et une fois sans l'enfant en question). Dans les calculs comparatifs, il faut aussi tenir compte du montant pour la prime d'assurance-maladie. Si du calcul global (avec cet enfant) il résulte une PC 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, l'enfant sera exclu du calcul. Dans les cas où deux ou plusieurs enfants entrent en ligne de compte pour une éventuelle exclusion du calcul, on procédera successivement à des calculs comparatifs pour chacun de ces enfants (DPC, n. 3124.05).

Lors du calcul sans l'enfant, ses revenus (rente pour enfant ou d'orphelin, allocations familiales et contribution d'entretien pour l'enfant en question, son revenu d'activité lucrative, sa fortune) et ses dépenses (son montant pour la couverture des besoins vitaux, son montant pour l'assurance obligatoire des soins, sa part de loyer, ses éventuels frais pour la garde extra-familiale selon le § 3.2.9) sont exclus du calcul (DPC, n. 3124.06).

Dans le calcul de la PC annuelle des parents, il n'est pas tenu compte des revenus et dépenses ainsi que de la fortune d'enfants mineurs qui ne peuvent ni prétendre une rente d'orphelin, ni donner droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI. Des prestations d'entretien versées par les parents à ces enfants sont toutefois prises en compte comme dépenses pour calculer la PC annuelle revenant aux parents (DPC, n. 3124.07).

4.4 Dans les calculs comparatifs, l'intégralité des dépenses et des revenus de l'enfant doit être exclue ou incluse du calcul des prestations complémentaires - y compris la part du loyer conformément à l'art. 16c OPC-AVS/AI (ATF 130 V 263 consid. 5.2). Lorsque des appartements ou des maisons familiales individuelles sont aussi habitées par des personnes qui ne sont pas incluses dans le calcul des PC, le loyer doit en principe être réparti à parts égales

entre toutes les personnes (ATF 142 V 299 consid. 5 et 6). Lors du calcul comparatif « sans enfant », seuls le loyer et les charges, après exclusion de la part relative à l'enfant, doivent être pris en considération (Ralph JÖHL / Patricia USINGER-EGGer, *op. cit.*, n° 70 p. 1759).

5.

5.1 Sur le plan cantonal, le montant annuel de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues qui excède le revenu annuel déterminant de l'intéressé (art. 15 al. 1 LPCC).

5.2 Selon l'art. 5 LPCC, le revenu déterminant est calculé conformément aux règles fixées dans la LPC et ses dispositions d'exécution, moyennant les adaptations énoncées aux lettres a à c (non pertinentes en l'espèce). Selon 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'art. 3.

6. Dans la décision entreprise, pour la période du 1^{er} février au 31 décembre 2020, l'intimé n'a pas tenu compte, dans le calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales de la recourante, des revenus et dépenses de son fils B_____, au motif que les ressources de ce dernier excédaient ses dépenses reconnues. À compter du 1^{er} janvier 2021, l'intimé a englobé B_____ dans le calcul des prestations complémentaires cantonales, mais l'a exclu s'agissant des prestations complémentaires fédérales, joignant aux décisions y relatives le détail du calcul d'exclusion de l'enfant.

Devant la chambre de céans, la recourante conteste l'exclusion de son fils B_____ du calcul de ses prestations complémentaires.

En l'occurrence, il n'est pas contesté que depuis le 1^{er} février 2020, B_____ a droit à une rente complémentaire pour enfants de l'assurance-invalidité. Celle-ci s'élevait à CHF 804.- par mois (soit CHF 9'648.- par année) en 2020 et à CHF 811.- par mois (soit CHF 9'732.- par année) en 2021. Il n'est pas non plus contesté que B_____ vit avec sa mère, qui a droit à une rente. Ainsi, conformément aux dispositions précitées, la prestation complémentaire doit, en principe, être calculée globalement, à moins que les revenus déterminants de l'enfant dépassent ses dépenses reconnues. À cet égard, l'argument de la recourante, selon lequel un calcul séparé de B_____ ne se justifiait de toute façon pas car sa rente complémentaire pour enfant était destinée à rembourser les prestations de l'assurance perte de gain, ne saurait être suivi. En effet, le fait que, conformément à ses conditions générales d'assurance, l'assurance perte de gain en cas de maladie ait versé à la recourante des avances de l'indemnité journalière ne change rien au fait que l'assurance-invalidité lui a reconnu le droit à une rente complémentaire pour enfants. En effet, le paiement direct du rétroactif de rente à l'assurance perte

de gain en cas de maladie ne concerne que les modalités du versement et non le fondement de celui-ci.

Reste à examiner le calcul des prestations complémentaires effectué par l'intimé.

S'agissant d'abord de l'année 2021, l'intimé a procédé, pour chaque période de calcul, au calcul de l'exclusion de B_____. Il ressort des tableaux annexés aux plans de calcul de l'intimé que les ressources de l'enfant étaient inférieures à ses dépenses s'agissant des PCC, de sorte qu'il a été intégré au calcul global des prestations complémentaires de la recourante. Ce point n'est dès lors pas litigieux. Quant aux PCF, il ressort des tableaux annexés que les ressources de B_____ excédaient ses dépenses. À titre de dépenses, l'intimé a retenu des besoins vitaux de

CHF 7'200.-, une part de loyer de CHF 6'486.- et une assurance-maladie obligatoire de CHF 1'716.-. À titre de ressources, il a retenu une rente AI de CHF 9'732.-, une rente de 2^{ème} pilier de CHF 936.-, une pension alimentaire de CHF 3'360.- et des allocations familiales de CHF 3'600.-. Dans la mesure où la recourante ne remet pas en cause ces montants, l'exclusion de B_____ du calcul des prestations complémentaires fédérales de sa mère, dont le but est d'éviter la détérioration de la situation de la bénéficiaire (cf. ATF 130 V 263 consid. 5.2), n'est pas critiquable.

La situation se présente toutefois différemment s'agissant de l'année 2020. Selon les plans de calcul de l'intimé, les dépenses et revenus de B_____ ont été exclus du calcul des prestations complémentaires tant fédérales que cantonales de la recourante. D'après les explications figurant sous la rubrique « commentaire », les ressources de B_____ excédaient ses dépenses reconnues. Il ne ressort toutefois pas du dossier que l'intimé ait procédé à un calcul comparatif au sens des directives précitées en incluant et excluant le fils de la recourante dans le calcul des prestations complémentaires fédérales et cantonales de celle-ci. Il n'est donc pas possible de comprendre si, du calcul global (avec B_____) des PCF et PCC, il résulte une prestation d'un montant supérieur à celui qui est déterminé sans tenir compte de l'enfant. D'après les éléments au dossier, il semblerait d'ailleurs que tel soit le cas s'agissant des PCC. En effet, en tenant compte de dépenses reconnues de CHF 56'184.80 (soit CHF 29'755.- à titre de besoins vitaux de la recourante, CHF 12'937.- à titre de besoins vitaux de B_____ [art. 3 al. 1 let. i 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, dans sa version en vigueur au 18 février 2020], CHF 12'972.- à titre de loyer et CHF 520.80 à titre de cotisations AVS/AI/APG [pour la période du 01.09.2020 au 31.12.2020]) et d'un revenu déterminant de CHF 46'417.10 (CHF 24'120.- à titre de prestations AI de la recourante, CHF 9'648.- à titre de prestations AI de B_____, CHF 49.10 de produits de la fortune, CHF 4'704.- à titre de rente 2^{ème} pilier de la recourante, CHF 936.- à titre de rente 2^{ème} pilier de B_____, CHF 3'360.- à titre de pension alimentaire reçue et CHF 3'600.- à titre d'allocations

familiales), on parvient à une part de dépenses reconnues excédant les revenus déterminants de CHF 9'767.70. Il conviendra donc de renvoyer le dossier à l'intimé pour nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires cantonales et fédérales 2020, après avoir procédé à un calcul comparatif.

7.

7.1 Le recours est donc partiellement admis. La décision sur opposition du 21 octobre 2021, remplacée par la décision du 10 janvier 2022, est annulée en tant qu'elle porte sur l'année 2020 et confirmée pour le surplus. La cause est renvoyée au SPC pour nouveaux calculs au sens des considérants qui précèdent.

7.2 La recourante obtenant gain de cause par l'intermédiaire d'une avocate, une indemnité de CHF 1'000.- lui est 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]).

7.3 Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} *a contrario* LPGA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision sur opposition du 21 octobre 2021, remplacée par la décision du 10 janvier 2022, en tant qu'elle porte sur l'année 2020.
4. La confirme pour le surplus.
5. Renvoie la cause à l'intimé pour nouveaux calculs au sens des considérants.
6. Condamne l'intimé à verser CHF 1'000.- à la recourante.
7. Dit que la procédure est gratuite.
8. 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). 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

Sylvie CARDINAUX ALY

Eleanor McGREGOR

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