



### EN FAIT

**A. a.** Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée), née le \_\_\_\_\_ 1964, est au bénéfice d'une rente d'invalidité depuis novembre 2011 et d'indemnités journalières AI dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014. Elle est la mère de quatre enfants, B\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1990, laquelle au 1<sup>er</sup> novembre 2011 ne vit plus avec elle, C\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1992, et D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_, respectivement nés les \_\_\_\_\_ 1998 et \_\_\_\_\_ 2006, tous deux au bénéfice d'une rente complémentaire AI. L'assurée est divorcée depuis le 18 juin 2016.

**b.** Elle a déposé le 12 décembre 2018 une demande de prestations auprès du service des prestations complémentaires (ci-après le SPC).

**B. a.** Par décision du 29 novembre 2019, le SPC a informé l'assurée que sa demande de prestations complémentaires fédérales et cantonales était acceptée dès le 1<sup>er</sup> novembre 2011. Il a fixé le montant des prestations dues depuis cette date, après avoir comparé son revenu déterminant, d'une part, et ses dépenses reconnues, d'autre part. Il en résulte un montant nul pour les prestations complémentaires fédérales dès le 1<sup>er</sup> décembre 2018 et nul pour les prestations complémentaires cantonales également dès le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Par opposition du 20 décembre 2019, complétée le 6 février 2020, l'assurée, représentée par INCLUSION HANDICAP, a contesté les barèmes pris en compte pour le calcul des prestations, le fait que les enfants en soient exclus, ainsi que le plafond de loyer et le montant de l'épargne retenus par le SPC.

**b.** Par décision du 2 décembre 2019, le SPC a informé l'assurée qu'elle n'avait plus droit aux prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

L'assurée l'a contestée le 13 janvier 2020, soulignant que « l'épargne que vous prenez en compte ne correspond pas à la réalité ».

**c.** Par décision du 18 novembre 2020, le SPC a partiellement admis l'opposition du 20 décembre 2019 à la décision du 29 novembre 2019, et l'opposition du 13 janvier 2020 à la décision du 2 décembre 2019.

Il a procédé à de nouveaux calculs dont il ressort que l'assurée a droit à un rétroactif de prestations de CHF 3'658.- et à un montant mensuel de CHF 84.- dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020 à titre de prestations complémentaires cantonales.

**C. a.** L'assurée, par l'intermédiaire de son mandataire, a interjeté recours le 4 janvier 2021 contre ladite décision sur opposition. Elle reproche au SPC de lui avoir transmis un dossier lacunaire, de sorte qu'il ne lui est pas possible de se déterminer en toute connaissance de cause. Elle requiert donc la production de l'intégralité du dossier afin qu'elle puisse compléter son recours.

Elle conteste le calcul de la « majorité des montants » retenus par le SPC. Elle relève que le SPC n'a rectifié le montant de sa fortune que pour l'année 2011 et

constate que celle-ci, de CHF 21'974.20, est inférieure au seuil fixé par la loi, de sorte qu'aucune fortune ne devrait être prise en considération.

Elle conclut, principalement, à l'octroi des prestations complémentaires fédérales du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre 2011 et, subsidiairement, au renvoi de la cause au SPC pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

**b.** Dans sa réponse du 5 février 2021, le SPC a proposé, en l'état, le rejet du recours.

**c.** Dans sa réplique du 12 avril 2021, l'assurée a à nouveau sollicité de la chambre de céans qu'elle ordonne au SPC de produire la totalité des pièces, depuis 2010 y compris, et de lui en faire directement parvenir une copie. Elle reproche au SPC de n'avoir pas tenu compte de la situation de E\_\_\_\_\_ s'agissant du plafond du loyer et de lui avoir refusé toute prestation, au motif qu'elle percevait des indemnités journalières dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014.

**d.** Dans sa duplique du 28 avril 2021, le SPC a persisté dans les termes et conclusions de ses précédentes écritures. Il précise que les enfants de bénéficiaires d'indemnités journalières AI ne sont pas pris en compte dans le calcul.

**e.** Ce courrier a été transmis à l'assurée et la cause gardée 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), 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. Interjeté dans les formes et les délais légaux, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 60 LPGA ; art. 43 LPCC).
3. Le litige porte sur le montant dû à l'assurée au titre de prestations complémentaires depuis novembre 2011, et plus particulièrement, sur le montant de sa fortune retenu par le SPC.
- 4.

**4.1** Conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour

impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins.

Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC).

L'art. 9 al. 1 LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants.

L'art. 10 LPC énumère de manière exhaustive les dépenses reconnues (arrêt 9C\_822/2009 du 7 mai 2010 consid. 3.3 et la référence, in SVR 2011 EL n° 2 p. 5). Pour les personnes ne vivant pas en permanence ou pour une longue période dans un home ou un hôpital, celles-ci comprennent en particulier un montant forfaitaire destiné à la couverture des besoins vitaux (al. 1 let. a). Ce montant inclut, entre autres, les frais de nourriture, d'habillement, de soins corporels de consommation d'énergie (électricité, gaz, etc.), de communication, de transport ou de loisirs (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 5.1 et les références).

**4.2** Les revenus déterminants sont fixés à l'art. 11 al.1 LPC. Ils comprennent deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 francs pour les personnes seules et 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; pour les conjoints qui n'ont pas droit aux prestations complémentaires, le revenu de l'activité lucrative est pris en compte à hauteur de 80%; pour les personnes invalides ayant droit à une indemnité journalière de l'AI, le revenu de l'activité lucrative est intégralement pris en compte (let. a) ; le produit de la fortune mobilière et immobilière, y compris la valeur annuelle d'un usufruit ou d'un droit d'habitation ou la valeur locative annuelle d'un immeuble dont le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire, et qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins (let. b) ; un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 30'000 francs pour les personnes seules, 50'000 francs pour les couples et 15'000 francs pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfant de l'AVS ou de l'AI; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112 500 francs entre en considération au titre de la fortune (let. c) ; les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d); les prestations touchées en vertu d'un contrat d'entretien viager ou de toute autre convention analogue (let. e); les allocations familiales (let. f); les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h) ; la réduction des primes accordée pour une période pour laquelle des prestations complémentaires sont

---

attribuées avec effet rétroactif (let. i), selon sa teneur en vigueur jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

**4.3** Par fortune au sens de cette disposition, il faut comprendre toutes les choses mobilières et immobilières ainsi que les droits personnels et réels qui sont la propriété de l'assuré et qui peuvent être transformés en espèces (par le biais d'une vente ou d'un nantissement par exemple) pour être utilisés (Urs MULLER, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG*, 3<sup>ème</sup> éd. 2015, n. 330 ad art. 11 LPC), Ralph JÖHL, Patricia USINGER-EGGER, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, in SBVR, 3<sup>ème</sup> éd. 2016, p. 1844 n. 163). Font ainsi notamment partie de la fortune : les gains à la loterie, la valeur de rachat d'une assurance-vie, l'épargne, les actions, les obligations, les successions, les versements en capital d'assurances, l'argent liquide, etc. (MULLER, op.cit., n. 330 ad art. 11 LPC), les créances (Ralph JÖHL, Patricia USINGER-EGGER, op.cit. p. 1844 n. 163) ou encore les prêts accordés (Erwin CARIGIET, Uwe KOCH, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, 2<sup>ème</sup> éd. 2009 p. 163). L'origine des éléments de fortune n'importe pas (Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, état au 1<sup>er</sup> janvier 2015 [ci-après : DPC], ch. 3443.01).

Quant au capital de prévoyance professionnelle, il représente également un élément de fortune. Pour déterminer le droit d'un assuré à des prestations complémentaires, cet élément de fortune doit ou non être pris en compte selon qu'il est ou n'est pas disponible. Il ne doit pas l'être tant et aussi longtemps qu'il n'est pas disponible (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.1 ; 8C\_516/2008 du 8 décembre 2008 consid. 5.2). Il doit en revanche l'être s'il est exigible, quand bien même la personne assurée n'en demanderait pas le versement, car – en vertu du principe général prévalant en matière d'assurances sociales voulant qu'elle réduise le dommage – il lui revient de tout mettre en œuvre pour concrétiser les possibilités de gain dont elle dispose, en particulier de demander le versement d'un capital de prévoyance déposé sur un compte de libre passage (ATF 140 V 201 consid. 2.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012 consid. 3.3 ; 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.2 ; ATAS/1080/2018 du 19 novembre 2018 consid. 6a ; Michel VALTERIO, op. cit. n. 44 ad art. 11). Les directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC) indiquent à ce propos que les capitaux inhérents aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> piliers sont à prendre en compte dès le moment où l'assuré a la possibilité de les retirer (ch. 3443.03), et que la fortune qui est investie sur la base de l'OPP 3 (soit l'ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance du 13 novembre 1985 – RS 831.461.3) n'a pas à être prise en considération aussi longtemps qu'il n'est pas possible de verser la prestation de prévoyance.

Selon l'art. 16 OLP, les prestations de vieillesse dues en vertu des polices et des comptes de libre passage peuvent être versées au plus tôt cinq ans avant que l'assuré n'atteigne l'âge ordinaire de la retraite visé à l'art. 13 al. 1 LPP et au plus

tard cinq ans après (al. 1) ; si l'assuré perçoit une rente entière d'invalidité de l'assurance fédérale et si le risque d'invalidité n'est pas assuré à titre complémentaire au sens de l'art. 10 al. 2 et 3 phr. 2, la prestation de vieillesse lui est versée plus tôt, sur sa demande (al. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012 consid. 3.3 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 56/05 du 29 mai 2006 consid. 3).

Le capital de prévoyance professionnelle représente également un élément de fortune. Pour déterminer le droit d'un assuré à des prestations complémentaires, cet élément de fortune doit ou non être pris en compte selon qu'il est ou n'est pas disponible. Il ne doit pas l'être tant et aussi longtemps qu'il n'est pas disponible (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.1 ; 8C\_516/2008 du 8 décembre 2008 consid. 5.2). Il doit en revanche l'être s'il est exigible, quand bien même la personne assurée n'en demanderait pas le versement, car – en vertu du principe général prévalant en matière d'assurances sociales voulant qu'elle réduise le dommage – il lui revient de tout mettre en œuvre pour concrétiser les possibilités de gain dont elle dispose, en particulier de demander le versement d'un capital de prévoyance déposé sur un compte de libre passage (ATF 140 V 201 consid. 2.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012 consid. 3.3 ; 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.2 ; ATAS/1080/2018 du 19 novembre 2018 consid. 6a ; Michel VALTERIO, op. cit. n. 44 ad art. 11). Les directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC) indiquent à ce propos que les capitaux inhérents aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> piliers sont à prendre en compte dès le moment où l'assuré a la possibilité de les retirer (ch. 3443.03), et que la fortune qui est investie sur la base de l'OPP 3 (soit l'ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance du 13 novembre 1985 – RS 831.461.3) n'a pas à être prise en considération aussi longtemps qu'il n'est pas possible de verser la prestation de prévoyance.

Selon l'art. 16 OLP, les prestations de vieillesse dues en vertu des polices et des comptes de libre passage peuvent être versées au plus tôt cinq ans avant que l'assuré n'atteigne l'âge ordinaire de la retraite visé à l'art. 13 al. 1 LPP et au plus tard cinq ans après (al. 1) ; si l'assuré perçoit une rente entière d'invalidité de l'assurance fédérale et si le risque d'invalidité n'est pas assuré à titre complémentaire au sens de l'art. 10 al. 2 et 3 phr. 2, la prestation de vieillesse lui est versée plus tôt, sur sa demande (al. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012 consid. 3.3 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 56/05 du 29 mai 2006 consid. 3).

**4.4** Aux termes de 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 prestations complémentaires, le loyer doit être réparti entre toutes les personnes. Les parts de loyer des personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires 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).

L'art. 16c al. 1 OPC-AVS/AI dont la légalité n'est pas contestable (ATF 127 V 10), ne fait pas directement référence à la notion de domicile au sens du droit civil. Par l'emploi du terme « occupés » (en allemand: « bewohnt »; en italien: « occupati »), le Conseil fédéral a manifestement voulu se fonder sur la situation concrète de la personne concernée. Dans les faits, cela implique que cette dernière habite effectivement à la même adresse que la personne bénéficiaire des prestations complémentaires (cf. ATF 127 V 10 consid. 6b). Dans ces circonstances, le dépôt de papiers ou le domicile fiscal, comme indices formels, ne peuvent créer qu'une présomption de fait que d'autres indices peuvent permettre de renverser (ATFA non publié 9C\_807/2009 du 24 mars 2010, consid. 3.4).

Selon la jurisprudence, le critère déterminant est le logement commun, indépendamment du fait de savoir s'il y a bail commun ou si l'un des occupants paie seul le loyer (ATF 127 V 10 consid. 6b). Aussi, lorsque plusieurs personnes occupent le même foyer ou font ménage commun, il y a lieu à partage à parts égales du loyer qui est pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires (ATF non publié P 66/04 du 16 août 2005, consid. 2 ; ATAS/620/2018 du 29 juin 2018 consid. 6).

**4.5** Selon l'art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI, « sont pris en compte en règle générale pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle, les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie ».

Lorsqu'une personne dépose une nouvelle demande de PC, le montant de la fortune déterminant pour savoir si le montant admissible est dépassé est celui qui existe le premier jour du mois à partir duquel le droit à la PC prend naissance (DPC ch. 2511.02).

- 5.** Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes qui remplissent les conditions de l'art. 2 LPCC et dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC). Le montant de la prestation complémentaire correspond à la différence entre les dépenses reconnues et le revenu déterminant du requérant (art. 15 al. 1 LPCC).

En droit cantonal, les dépenses reconnues sont les mêmes qu'en droit fédéral (art. 6 LPCC), 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.

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.

Conformément à l'art. 7 LPCC, la fortune comprend la fortune mobilière et immobilière définie par la LPC et ses dispositions d'exécution (al. 1), cette fortune devant être évaluée selon les règles de la loi sur l'imposition des personnes physiques du 27 septembre 2009 (LIPP – D 3 08) à l'exception des règles concernant les diminutions de la valeur des immeubles et les déductions sociales sur la fortune, prévues aux articles 50, lettre e, et 58 de ladite loi, qui ne sont pas applicables. Les règles d'évaluation prévues par la loi fédérale et ses dispositions d'exécution sont réservées (al. 2).

Ni la LPCC ni le 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) ne prévoient des règles concernant la situation où des appartements ou des maisons familiales sont non seulement occupés par les bénéficiaires mais aussi par des personnes non comprises dans le calcul des PC. Par renvoi de l'art. 1A al. 1 LPCC, l'art. 16c OPC-AVS/AI s'applique donc.

En application de l'art. 9 al. 1 LPCC, sont déterminantes pour la fixation de la prestation, les rentes de l'année civile en cours (let. a) ; la fortune au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b).

6. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties 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 et les références).

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).

## 7.

**7.1** L'assurée considère que le SPC n'a pas produit la totalité des pièces de son dossier, depuis 2010 y compris.

**7.2** Le SPC a toutefois indiqué que, hormis la rubrique liée aux frais médicaux, le dossier transmis à la chambre de céans était complet. Il apparaît en effet que tel est



bien le cas. Aucune violation du droit d'être entendu ne peut dès lors lui être reprochée.

- 8.** L'assurée fait valoir que le montant de sa fortune ne dépasse pas la somme de CHF 21'974.20, de sorte qu'il est inférieur au seuil prévu à l'art. 11 al. 1 let. c LPC.

**8.1** Elle ne comprend à cet égard pas pour quelle raison son capital LPP a été pris en considération par le SPC, alors qu'elle ne l'a pas retiré. Il importe toutefois de rappeler, s'agissant du capital LPP, que selon l'art. 16 al. 2 OLP, si l'assuré perçoit une rente entière d'invalidité de l'assurance fédérale et si le risque d'invalidité n'est pas assuré à titre complémentaire au sens de l'art. 10, al. 2 et 3, deuxième phrase, la prestation de vieillesse lui est versée plus tôt, sur sa demande.

Ainsi dès qu'un bénéficiaire de prestations complémentaires se voit reconnaître le droit à une rente d'invalidité entière, le capital LPP doit être ajouté à sa fortune (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, op. cit., p. 164 ; arrêts P 56/05 du 29 mai 2006 consid. 3 et 9C\_612/2012 du 28 novembre 2012). Dès ce moment en effet, il peut le retirer s'il le souhaite.

C'est en conséquence à juste titre que le SPC a pris en considération le capital LPP de l'assurée, titulaire d'une rente entière AI, dès décembre 2011, soit le mois qui a suivi la décision de rente AI.

**8.2** L'assurée reproche au SPC de n'avoir rectifié le montant de sa fortune que pour l'année 2011.

Le droit aux prestations complémentaires de l'assurée a été reconnu à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2011. Il s'agit dès lors d'examiner l'état de sa fortune au 1<sup>er</sup> janvier 2011 (art. 23 al. 1 OPC).

Dans sa décision sur opposition du 18 novembre 2020, le SPC a retenu, à juste titre, si l'on se réfère aux documents qui lui ont été transmis le 29 janvier 2019 par l'assurée, pour la période du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre 2011, une épargne de CHF 49'749.45, en lieu et place de CHF 99'498.90 selon décision du 29 novembre 2019, et pour l'année 2012, de CHF 43'569.05.

Il y a lieu de constater qu'à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013, la fortune de l'assurée n'a en revanche pas été prise en compte dans le calcul des PC, parce qu'inférieure aux deniers de nécessité (art. 11 al. 1 let. c LPC, teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020).

Contrairement à ce qui est allégué par l'assurée, le SPC ne s'est ainsi pas borné à rectifier le montant de la fortune pour l'année 2011.

### **8.3**

**8.3.1** Sont compris dans le calcul des prestations complémentaires les enfants donnant droit à une rente pour enfant. Tel est le cas de D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_. Il est vrai que des pensions d'entretien fondées sur le droit de la famille ont été fixées par l'autorité compétente en leur faveur, mais du fait qu'elles ne sont pas versées par le

débiteur, elles ne sont pas prises en considération comme dépenses. Elles ne le sont que lorsque le SCARPA effectue des avances à l'assurée. D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ sont ainsi exclus du calcul des prestations complémentaires du 1<sup>er</sup> novembre 2011, début du droit aux prestations, au 30 avril 2014, date à laquelle les avances du SCARPA ont pris fin. Il ressort en effet du dossier que les ressources, compte tenu de la pension alimentaire versée par le SCARPA, sont alors inférieures aux dépenses reconnues. Dès le 1<sup>er</sup> mai 2014, D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ entrent à nouveau dans le calcul des prestations complémentaires.

B\_\_\_\_\_, quant à elle, ne vit pas avec sa mère au 1<sup>er</sup> novembre 2011, et n'est en conséquence pas prise en compte dans le calcul des PC de celle-ci. C\_\_\_\_\_ n'a jamais eu droit à une rente complémentaire AI, et ne peut dès lors être prise en considération dans les barèmes.

**8.3.2** L'assurée, par ailleurs, perçoit des indemnités journalières AI depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014. Or, les enfants de bénéficiaires d'indemnités journalières ne sont pas pris en compte dans le calcul (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_882/2012), ce qui influe nécessairement sur son droit aux prestations complémentaires.

**8.3.3** Peuvent être pris en compte comme dépenses, le loyer annuel d'un appartement et les frais accessoires y relatifs, ceci jusqu'à concurrence d'un montant maximal déterminé en fonction du type de logement, de la taille du ménage déterminant et de la région du loyer (DPC 3231.01). Les parts de loyer des personnes non comprises dans le calcul PC ne sont pas prises en compte (DPC 3231.03).

Pour les bénéficiaires de PC qui font ménage commun avec des enfants qui n'ont pas droit à une rente pour enfant, mais vis-à-vis desquels ils ont une obligation d'entretien, aucun partage de loyer n'est en principe opéré (ATF P 56/00 consid. 2b ; DPC 3231.04).

Dans sa décision sur opposition du 18 novembre 2020, le SPC a corrigé le plafond de loyer en l'augmentant à CHF 15'000.-, au lieu de CHF 13'200.- du 1<sup>er</sup> janvier 2016 au 31 mars 2017, date à laquelle D\_\_\_\_\_ a quitté le domicile familial. Il a ainsi tenu compte de D\_\_\_\_\_ faisant effectivement partie du calcul des prestations complémentaires durant cette période.

E\_\_\_\_\_, quant à lui, a été exclu du calcul des prestations complémentaires fédérales dès le 1<sup>er</sup> mars 2018 en raison de la hausse des rentes d'invalidité.

9. Force est ainsi de constater que les calculs auxquels a procédé le SPC ne sont pas critiquables. Aussi le recours est-il rejeté.

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

**Statuant**

**À 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). 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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