



POUVOIR JUDICIAIRE

A/165/2019

ATAS/666/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 août 2020

5^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à VERSOIX, comparant avec _____ recourante
élection de domicile en l'étude de Maître Guy ZWAHLEN

contre

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

**Siégeant : Philippe KNUPFER, Président; Andres PEREZ et Pierre-Bernard
PETITAT, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : la bénéficiaire ou la recourante), née le _____ 1952, perçoit des prestations complémentaires fédérales et cantonales versées par le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) depuis le 1^{er} septembre 2013.
2. Sur demande du SPC, le bailleur de la bénéficiaire, la société B_____ (ci-après : le bailleur), lui a communiqué le 26 septembre 2018 les documents suivants :
 - une copie du contrat de bail à loyer conclu par la bénéficiaire à partir du 15 mars 2017, pour un loyer mensuel de CHF 1'800.-, auquel s'ajoutaient un forfait électricité de CHF 60.- et un forfait internet de CHF 75.- par mois ;
 - un extrait de compte de la situation de la bénéficiaire, laissant apparaître que celle-ci ne s'était plus acquittée de son loyer depuis le mois de janvier 2018 et n'avait versé aucun montant au bailleur depuis le mois de juin 2018, que l'arriéré de loyer s'élevait à CHF 14'949.85, dont CHF 5'826.55 pour la période allant du 1^{er} juillet au 30 septembre 2018 ;
 - une copie du jugement du Tribunal des baux et loyers du canton de Genève du 9 août 2018 (JTBL/720/2018), condamnant la bénéficiaire à évacuer immédiatement de sa personne et de ses biens son appartement pour défaut du paiement du loyer.
3. Par décision du 26 septembre 2018, le SPC a mis à jour le dossier de la bénéficiaire à compter du 1^{er} juillet 2018. Selon les plans de calculs joints, les dépenses reconnues comprenaient un montant de CHF 13'200.- à titre de loyer (pour un loyer net de CHF 21'600.-) et les revenus déterminants un montant de CHF 15'432.-, correspondant aux rentes de l'AVS/AI. Le total des prestations complémentaires fédérales et cantonales dues pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2018 s'élevait à CHF 6'779.-, somme qui serait versée au bailleur. La bénéficiaire avait droit, dès le 1^{er} octobre 2018, à des prestations mensuelles à hauteur de CHF 2'260.- dont CHF 1'935.- seraient versés directement au bailleur.
4. Le même jour, le SPC a informé le bailleur qu'il réglerait directement le loyer mensuel de CHF 1'935.- de la bénéficiaire dès le 1^{er} octobre 2018 et qu'il lui verserait en outre la somme de CHF 6'779.- en règlement de l'arriéré de loyer.
5. Le 8 octobre 2018, la bénéficiaire a formé opposition à l'encontre de la décision précitée. D'une part, elle a produit des décisions de la caisse cantonale genevoise de compensation et expliqué que sa rente de l'AVS avait fait l'objet de retenues en raison des arriérés de cotisations dont elle était redevable. Elle a sollicité que le SPC adapte ses prestations dès le 1^{er} janvier 2018 afin d'en tenir compte. D'autre part, elle s'est opposée à ce que partie des prestations et l'arriéré de prestations du SPC soient versés directement au bailleur, dès lors qu'elle était capable de gérer ses affaires.

6. Par décision sur opposition du 4 décembre 2018, le SPC a rejeté l'opposition de la bénéficiaire et confirmé sa décision. Il a relevé qu'il avait dûment tenu compte des cotisations dues par la bénéficiaire dans ses calculs de prestations complémentaires à l'assurance-invalidité, valables pour l'année 2014, de sorte qu'il ne pouvait, en 2018, prendre en considération la rente réduite de l'AVS, car cela reviendrait à tenir compte deux fois de la même dépense. Concernant le versement du loyer en mains du bailleur ou de son représentant, la bénéficiaire n'avait pas payé son loyer depuis le mois de février 2018. En outre, par jugement du 9 août 2018, le Tribunal des baux et loyers l'avait condamnée à évacuer immédiatement son logement. Enfin, il convenait de constater que, en avril 2017, la bénéficiaire avait également fait l'objet d'une mesure d'évacuation de son précédent logement. C'était donc à juste titre qu'il avait versé les arriérés de prestations complémentaires en mains du représentant du bailleur et qu'il versait une partie des prestations courantes à ce dernier. Seule cette mesure permettait de s'assurer que le loyer, qui était une dépense de base, soit effectivement payé.
7. Par acte du 16 janvier 2019, la bénéficiaire, représentée par un mandataire, a interjeté recours contre cette décision sur opposition. La recourante a conclu, sous suite de frais, à l'annulation de la décision du 4 décembre 2018 en tant qu'elle prévoyait le versement de l'entier des prestations arriérées et courantes au bailleur et à ce qu'il soit dit que seul le montant mensuel de CHF 1'800.- pouvait être versé à celui-ci. En substance, elle a soutenu que l'intimé ne pouvait payer directement au bailleur que le montant correspondant au loyer pris en considération, à l'exclusion du solde des prestations.
8. En date du 17 janvier 2019, la recourante a constaté une erreur de plume dans son recours et relevé que le loyer avait été pris en compte à hauteur de CHF 1'100.-, de sorte que seul ce montant ne pouvait être versé directement au bailleur.
9. Dans sa réponse du 12 février 2019, l'intimé a conclu au rejet du recours, pour les motifs évoqués dans la décision litigieuse.
10. Le 23 janvier 2020, la chambre de céans a procédé à l'audition des parties.

À cette occasion, la recourante a déclaré qu'elle souffrait de nodules au foie et s'était fait soigner notamment à l'aide de médecines parallèles, soit des injections de peptides. Ces dernières n'étant pas remboursées par les assurances, elle avait dû choisir d'affecter ses moyens financiers au paiement de ces peptides, qu'elle considérait comme prioritaires, car sa santé était en jeu. Pour cette raison, elle n'avait pas pu payer son loyer au bailleur. Elle s'était adressée à différentes associations et fondations pour leur demander une aide financière, en vain. Elle avait fait appel à PRO SENECTUTE qui lui avait trouvé son appartement en mars 2017 et qui avait participé au paiement du loyer à raison de CHF 750.- par mois pendant environ une année. Elle s'acquittait de la différence, soit CHF 1'200.- par mois. Sa maladie s'était déclarée en octobre 2017 et elle s'était adressée à des spécialistes qui lui avaient dit qu'il fallait observer un régime et prendre des

médicaments, ce qui était restrictif et nocif pour le foie, raison pour laquelle elle avait choisi de suivre le traitement préconisé par le Dr C_____, nutritionniste et généraliste du Centre D_____ à Vevey. Elle poursuivait ce traitement conservateur à base de peptides, ce qui lui coûtait environ CHF 3'000.- par an. À l'époque, elle avait dû subir un traitement beaucoup plus lourd, pendant cinq mois, de mémoire, ce qui lui avait coûté plus de CHF 1'000.- par mois. Elle estimait que cela avait dû lui coûter entre CHF 6'000.- à CHF 7'000.-, précisant qu'elle commandait les produits elle-même en Russie par internet. Sur les conseils de son avocat, elle allait tenter de rassembler tous les documents permettant d'établir le coût de ce traitement.

Le représentant de l'intimé a accepté d'attendre la production de ces documents et de réexaminer ensuite la situation, entre les parties.

11. En date du 20 mars 2020, la recourante a produit les documents suivants :

- une note du 18 janvier 2018 du docteur C_____, médecin FMH à Vevey, mentionnant la liste des produits que la recourante pouvait commander en ligne chez RUPharma.com ou chez Direct-Peptides ;
- une copie de la confirmation de RUPharma.com du 5 février 2019 relative à une commande de deux de ces molécules pour un montant de EUR 1'047.- ;
- une copie de la confirmation de Wellbeing du 5 février 2019 relative à une commande de deux de ces substances pour un montant de EUR 1'363.- ;
- des échanges de courriels avec RUPharma.com aux mois de mai, juin et juillet 2018 concernant la livraison et l'annulation de commandes.

Elle a sollicité une prolongation du délai pour communiquer des pièces complémentaires.

12. Le 20 mai 2020, la recourante a indiqué à la chambre de céans que les molécules qu'elle avait commandées et payées correspondaient à celles prescrites par le Dr C_____ dans son ordonnance du 18 janvier 2018, pour un coût total ascendant EUR 14'375.-, soit un montant arrondi à CHF 16'000.-. Elle a joint cinq factures de Wellbeing, datées des 2 février et 3 août 2018, 2 mai et 12 novembre 2019, 8 avril 2020, d'un montant de EUR 2'350.- chacune, correspondant à 25 quantités d'Epithalon.

13. Les parties ne sont pas parvenues à un accord. Sur ce, la cause a été 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. 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. 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).

4. a. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision – constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées).

b. En l'occurrence, la recourante ne conteste plus devant la chambre de céans les revenus déterminants retenus par l'intimé. Eu égard aux conclusions de l'intéressée, le litige porte uniquement sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a versé au bailleur les prestations complémentaires fédérales et cantonales auxquelles elle avait droit pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2018, et qu'il ne lui verse, depuis le 1^{er} octobre 2018, que le solde des prestations complémentaires dues, après déduction du montant total du loyer qu'il paye directement en mains du bailleur.

5. a. Selon l'art. 19 LPGA, en règle générale, les prestations périodiques en espèces sont payées mensuellement (al. 1). Les indemnités journalières et les prestations

analogues sont versées à l'employeur dans la mesure où il continue à verser un salaire à l'assuré malgré son droit à des indemnités journalières (al. 2). Les rentes et allocations pour impotents sont toujours payées d'avance pour le mois civil entier. Une prestation qui en remplace une autre est versée seulement pour le mois suivant (al. 3). Si le droit à des prestations semble avéré et que leur versement est retardé, des avances peuvent être versées (al. 4).

En vertu de l'art. 20 LPGA, intitulé « Garantie de l'utilisation conforme au but », l'assureur peut verser tout ou partie des prestations en espèces à un tiers qualifié ou à une autorité ayant une obligation légale ou morale d'entretien à l'égard du bénéficiaire, ou qui l'assiste en permanence lorsque le bénéficiaire n'utilise pas ces prestations pour son entretien ou celui des personnes dont il a la charge, ou s'il est établi qu'il n'est pas en mesure de les utiliser à cet effet (al. 1 let. a), et que lui-même ou les personnes dont il a la charge dépendent de ce fait de l'assistance publique ou privée (al. 1 let. b). Les prestations versées à un tiers ou à une autorité ne peuvent pas être compensées par ce tiers ou cette autorité avec des créances contre l'ayant droit. Fait exception la compensation en cas de versement rétroactif de prestations au sens de l'art. 22 al. 2.

L'art. 22 LPGA, intitulé « Garantie des prestations », prévoit que le droit aux prestations est incessible ; il ne peut être donné en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle (al. 1). Les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social peuvent en revanche être cédées à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances (al. 2 let. a) ou à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (al. 2 let. b).

b. Selon l'art. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), lorsque, pour assurer une utilisation conforme à leur but, au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, elles ne sont pas versées à l'ayant droit et que ce dernier est sous tutelle, les prestations en espèces sont versées au tuteur ou à une personne désignée par celui-ci (al. 1). Le tiers ou l'autorité qui assume une obligation d'entretien envers l'ayant droit ou qui l'assiste en permanence et à qui sont versées des prestations en espèces pour qu'elles soient utilisées conformément à leur but au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, est tenu d'affecter ces prestations en espèces exclusivement à l'entretien de l'ayant droit ou des personnes à sa charge (al. 2 let. a), de faire rapport à l'assureur, à sa demande, sur l'emploi de ces prestations en espèces (al. 2 let. b).

À teneur de l'art 22 al. 4 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), lorsqu'une autorité d'assistance, publique ou privée, a consenti des avances à un assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits aux prestations complémentaires, l'autorité en question peut être directement remboursée au moment du versement des prestations complémentaires accordées rétroactivement.

c. Au niveau cantonal, l'art. 22 LPCC dispose que si l'ayant droit n'emploie pas les prestations pour son entretien et pour celui des personnes à sa charge ou s'il est prouvé qu'il n'est pas capable de les affecter à ce but, les prestations sont versées à un tiers qualifié ayant envers l'ayant droit un devoir d'assistance ou s'occupant de ses affaires en permanence (al. 1). Les prestations versées à un tiers ne peuvent être compensées avec des créances à l'égard de l'ayant droit. Elles doivent être utilisées exclusivement pour l'entretien de l'ayant droit et des personnes à sa charge (al. 2). Le tiers qui reçoit les prestations doit, à la demande du service, lui faire rapport sur leur emploi (al. 3). Le conjoint ou le partenaire enregistré est assimilé à un tiers (al. 4).

6. La jurisprudence a précisé que l'art 22 al. 4 OPC-AVS/AI, destiné en premier lieu à éviter la perception à double de prestations au préjudice de la même collectivité publique, constituait une base légale suffisante pour permettre le versement des arriérés de prestations complémentaires en mains des institutions d'aide sociale ayant consenti des avances. Lorsqu'une autorité d'assistance a consenti, au cours de la période concernée par le versement rétroactif, des avances destinées à la couverture des besoins vitaux « en attendant qu'il soit statué sur ses droits aux prestations complémentaires », elle dispose en vertu de l'art. 22 al. 4 OPC-AVS/AI d'un droit direct au remboursement ; le versement en mains de tiers des arriérés de prestations n'est alors pas subordonné au consentement préalable de la personne bénéficiaire des prestations complémentaires. Par « avances consenties à un assuré » au sens de l'art. 22 al. 4 OPC-AVS/AI, il convient d'entendre en principe toutes les formes de soutien économique accordées par l'autorité d'assistance au cours de la période concernée par le versement rétroactif de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ATF 141 V 264 consid. 3.1 et les références).

La jurisprudence a également précisé que l'art. 22 al. 2 let. a LPGA, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2003, n'avait apporté aucune modification du droit en vigueur jusqu'alors en matière de versement des arriérés de prestations complémentaires en mains des institutions d'aide sociale ayant consenti des avances. Ainsi, le versement direct des arriérés en mains des autorités d'assistance demeurerait possible, sans qu'une déclaration de cession ne fût nécessaire, lorsque le tiers destinataire des versements arriérés disposait d'un droit au remboursement en vertu de la loi, tel que celui consacré à l'art. 22 al. 4 OPC-AVS/AI (ATF 141 V 264 consid. 3.2 et les références).

7. a. Selon les Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : DPC, dans leur teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 2018), l'art. 1 OPGA est applicable par analogie au versement en mains de tiers de toutes les prestations au sens de la LPC. Les réglementations y afférentes figurent aux n° 10030 à 10050 des Directives concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale (ci-après : DR ; état au 1^{er} janvier 2018 ; DPC n° 4250.01).

Le paiement rétroactif à des organismes d'assistance ayant fait des avances s'effectue selon les n° 4330.01 et 4330.02 (DPC n° 4250.02), lesquels prévoient

que les avances consenties par un organisme d'assistance privé ou public peuvent être restituées directement, mais seulement pour la période et jusqu'à concurrence des paiements rétroactifs de PC. Cela vaut également pour le cas où le bénéficiaire de PC n'est plus en vie au moment du paiement rétroactif (DPC n° 4330.01). Sont considérées comme des avances pouvant être restituées directement à l'organisme d'assistance les prestations accordées dans l'attente d'une décision d'octroi de PC, et destinées par conséquent à l'entretien courant de l'ayant droit (DPC n° 4330.02).

b. Si l'ayant droit n'emploie pas les prestations versées (rente, rente complémentaire de l'AVS, rente pour enfant ou allocation pour impotent) pour son entretien et pour celui des personnes à sa charge et s'il tombe par-là, totalement ou partiellement, à la charge de l'assistance, ou y laisse tomber les personnes qu'il est tenu d'entretenir, les prestations peuvent être versées en mains d'un tiers ou d'une autorité qualifiée (art. 20 LPGA, art. 1 OPGA). Cette mesure sera également prise lorsqu'il peut être prouvé que l'ayant droit n'est pas capable d'affecter les prestations à la couverture des frais de son entretien et de celui des personnes à sa charge (DR n° 10030).

8. a. Alors que l'art. 19 LPGA traite de la manière dont le versement des prestations en espèces est effectué et du moment auquel il a lieu, de la possibilité de paiements à l'avance, ainsi que du versement en mains de l'employeur, l'art. 20 LPGA a pour objet les conditions auxquelles le versement peut être effectué en mains de tiers (autres que l'employeur). Il prévoit également, dans la situation du versement en mains de tiers, l'interdiction de la compensation entre les prestations d'assurance sociale et les créances que les tiers ont à l'encontre de l'ayant droit des prestations, ainsi qu'une exception à ce principe, en cas de versement rétroactif de prestations (Margit MOSER-SZELESS, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, ad art. 20 ch. 6).

Le fait que la loi règle de manière particulière la possibilité pour l'assureur social de verser à certaines conditions les prestations en mains de tiers, aux art. 19 al. 2 et 20 LPGA, met en évidence que le principe général, à ce point évident qu'il n'a pas été inscrit dans la loi, est celui du versement des prestations à l'ayant droit. En vertu de l'art. 20, ce n'est que si le bénéficiaire des prestations d'assurance sociale ne les utilise pas conformément à leur but (à savoir lui permettre de pourvoir à son entretien et à celui des personnes dont il a la charge) que les versements peuvent être effectués en mains de tiers. La disposition a donc pour objectif de garantir que les prestations versées par les assurances sociales pour remplacer ou compléter le revenu de la personne assurée soient effectivement utilisées conformément au but qui leur est assigné. Il ne s'agit pas d'une garantie générale de l'utilisation des prestations d'assurance conforme au but, mais bien d'une garantie limitée aux prestations en espèces qui sont destinées à être utilisées pour l'entretien de l'ayant droit et des personnes à sa charge et sont en cours de versement (MOSER-SZELESS, op. cit., ad art. 20 ch. 7).

L'art. 20 est complété par l'art. 1 OPGA. En premier lieu, la norme d'exécution précise la notion du tiers auquel les prestations peuvent être versées lorsque la personne assurée « est sous tutelle ». Elle explicite, en second lieu, le but auquel les tiers qui reçoivent les prestations en lieu et place de la personne assurée sont tenus de les affecter, et instaure une obligation correspondante de rapporter à ce sujet à l'assureur social (MOSER-SZELESS, op. cit., ad art. 20 ch. 8).

Les prestations dont l'utilisation conforme au but doit être garantie sont des prestations en cours, pour lesquelles le droit correspondant a été reconnu par l'assureur social au moyen d'une décision formelle ou informelle ; l'art. 20 ne s'applique pas à des prestations qui ont déjà été versées ou à celles accordées rétroactivement (et font l'objet de l'art. 22 al. 2 de la loi) (MOSER-SZELESS, op. cit., ad art. 20 ch. 11).

b. En vertu de l'art. 20 al. 1 LPGA, seul un tiers ou une autorité qui a une obligation légale ou morale d'entretien à l'égard du bénéficiaire ou l'assiste en permanence peut être le destinataire des prestations des assurances sociales. Le tiers ne doit donc pas forcément assister l'ayant droit du point de vue financier, il suffit qu'il l'aide à gérer ses affaires en permanence. Il peut s'agir des membres de la famille de proches, de l'autorité chargée de l'exécution de l'aide sociale, d'un établissement médico-social ou d'une communauté religieuse (MOSER-SZELESS, op. cit., ad art. 20 ch. 19).

c. Afin de garantir que les prestations en espèces soient utilisées de manière conforme au but d'entretien, et non pas pour payer les dettes du bénéficiaire, les tiers destinataires ne sont pas autorisés à compenser les prestations en cours avec des créances qu'ils ont contre l'ayant droit. L'art. 20 al. 2 LPGA prévoit une interdiction de compensation à cette fin (MOSER-SZELESS, op. cit., ad art. 20 ch. 27). L'interdiction de la compensation est assortie d'une exception : la compensation entre les prestations en espèces et les créances du tiers qualifié ou de l'autorité destinataire du versement à l'égard de l'ayant droit est permise lorsque les prestations de l'assurance sociale sont versées à titre rétroactif au sens de l'art. 22 al. 2 LPGA. En vertu du renvoi à cette disposition, la compensation entre les prestations accordées rétroactivement et versées en mains de tiers et les créances de celui-ci à l'égard de l'ayant droit est possible lorsque l'institution d'aide sociale publique ou privée (ou l'employeur) a consenti des avances ou que l'assureur social a pris provisoirement à sa charge des prestations (, op. cit., ad art. 20 ch. 29).

d. En dehors de l'art. 21a LPC, relatif au versement du montant forfaitaire de l'assurance-maladie, la LPC ne contient pas de dérogation à l'art. 20 LPGA (MOSER-SZELESS, op. cit., ad art. 20 ch. 44).

9. a. En l'espèce, en ce qui concerne les prestations complémentaires en cours, soit celles qui sont dues à compter du 1^{er} octobre 2018, il n'est pas nécessaire d'examiner si les conditions relatives à l'utilisation des prestations non conforme au but et à la dépendance de l'assistance publique ou privée sont réalisées, dès lors que

le bailleur n'est de toute façon pas un tiers qualifié au sens de l'art. 20 al. 1 LPGA puisqu'il ne répond d'aucune obligation légale ou morale d'entretien à l'égard de la recourante, ni ne l'assiste en permanence.

Qui plus est, même dans l'hypothèse où les conditions d'un versement en mains de tiers étaient réalisées conformément à l'art. 20 al. 1 LPGA, il conviendrait encore de rappeler que les prestations versées à un tiers ou à une autorité ne peuvent être compensées par ce tiers ou cette autorité avec des créances contre l'ayant droit, selon la teneur claire de l'art. 20 al. 2 LPGA.

Dès lors que les conditions strictes et restrictives auxquelles est autorisé un versement en mains de tiers ne sont pas réalisées, l'intimé ne pouvait pas s'acquitter directement du loyer auprès du bailleur et réduire en conséquent le montant des prestations complémentaires courantes versées à la recourante.

b. S'agissant du paiement rétroactif des prestations complémentaires dues pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2018, la chambre de céans observe que l'exception à l'interdiction de la compensation en cas de versement rétroactif de prestations ne peut pas s'appliquer au présent cas.

En effet, le bailleur n'est ni un employeur ni une institution d'aide sociale qui aurait consenti à des avances, ni un assureur qui aurait provisoirement pris à sa charge des prestations, de sorte que la somme de CHF 6'779.- due à la recourante ne pouvait pas être versée au bailleur en règlement de l'arriéré de loyer.

10. a. La chambre de céans constate enfin que les dispositions citées par l'intimé ne lui sont d'aucun secours.

b. En effet, l'art. 10 al. 4 LPCC prévoit que l'intéressé doit s'engager par écrit à autoriser le propriétaire ou son représentant à communiquer au service toute notification de hausse de loyer (let. a) et à donner mandat au service, en cas d'octroi de prestations, de le représenter en cas de procédure, étant encore précisé que le service se réserve le droit d'engager la procédure (let. b).

Cette disposition ne concerne aucunement le paiement de prestations en mains de tiers et ne permet donc pas à l'intimé de verser tout ou partie des sommes dues à la recourante directement au bailleur.

c. L'intimé se réfère en outre aux art. 3 al. 2 let. a de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI - J 4 04), qui prévoit que le service des prestations complémentaires gère et verse les prestations d'aide sociale pour les personnes en âge AVS, ainsi qu'à l'art. 29 al. 1 LIASI, lequel stipule que, pour garantir un usage conforme à leur but, l'Hospice général peut payer le loyer en mains du bailleur et la prime d'assurance-maladie obligatoire en mains de l'assureur.

La LIASI a pour but de prévenir l'exclusion sociale et d'aider les personnes qui en souffrent à se réinsérer dans un environnement social et professionnel (art. 1 al. 1 LIASI), ainsi que de soutenir les efforts des bénéficiaires de la loi à se

réinsérer sur le marché du travail et dans la vie sociale en général. Elle vise aussi à garantir à ceux qui se trouvent dans la détresse matérielle et morale des conditions d'existence conformes à la dignité humaine (art. 1 al. 2 LIASI). Ses prestations sont fournies notamment sous forme de prestations financières (art. 2 let. b LIASI). L'Hospice général est l'organe d'exécution de la LIASI (art. 3 al. 1 LIASI). Le SPC gère et verse, pour le compte de l'Hospice général, les prestations d'aide sociale notamment pour les personnes en âge AVS (art. 3 al. 2 let. a LIASI). Le SPC agit dans ce cadre pour le compte de l'Hospice général et ses décisions rendues sur opposition (art. 51 LIASI) sont du ressort, sur recours, de la chambre administrative de la Cour de justice, ainsi que le prévoit l'art. 52 LIASI, en confirmation au demeurant de la compétence générale ordinaire de ladite juridiction (art. 132 al. 1 LOJ ; cf. ATAS/916/2018 du 9 octobre 2018). Les prestations d'aide financière versées en vertu de la LIASI sont subsidiaires à toute autre source de revenu, aux prestations découlant du droit de la famille ou de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe du 18 juin 2004, ainsi qu'à toute autre prestation à laquelle le bénéficiaire et les membres du groupe familial ont droit, en particulier aux prestations d'assurances sociales fédérales et cantonales, et aux prestations communales, à l'exception des prestations occasionnelles (cf. art 9 al. 1 LIASI).

En l'occurrence, la recourante est au bénéfice de prestations complémentaires fédérales et cantonales et non pas d'une aide financière versée en vertu de la LIASI, de sorte qu'elle n'est pas soumise à cette loi.

11. Au vu de ce qui précède, l'intimé n'était pas fondé à verser au bailleur, en règlement des arriérés de loyer, les prestations complémentaires rétroactives dues pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2018, ni à payer directement en mains du bailleur, dès le 1^{er} octobre 2018, le loyer dû par la recourante.
12. Partant, le recours est admis et la décision litigieuse annulée en tant qu'elle prévoit le versement des prestations complémentaires en mains du bailleur.
13. La recourante obtenant gain de cause et étant assistée d'un mandataire, une indemnité de CHF 1'000.- 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).
14. Pour le surplus la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89A al. 1 LPA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision de l'intimé du 4 décembre 2018 en tant qu'elle prévoit le versement des prestations complémentaires en mains du bailleur de la recourante, et la confirme pour le surplus.
4. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de CHF 1'000.- à titre de dépens.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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

Le président

Nathalie LOCHER

Philippe KNUPFER

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