

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2359/2025

ATAS/784/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 octobre 2025

Chambre 5

En la cause

A _____

recourante

représentée par B _____, p.a. C _____, mandataire

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Monique STOLLER FÜLLEMANN et Pierre-Bernard PETITAT, juges assesseurs.

EN FAIT

- A.** **a.** Après en avoir formé la demande le 25 mai 2021 auprès du Service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC), A_____ (ci-après : l'intéressée), née en _____ 2002, célibataire, perçoit des prestations complémentaires fédérales et cantonales (ci-après : PC/PCF/PCC) en complément à une rente complémentaire pour enfant liée à une rente d'invalidité perçue par sa mère. Selon les informations ressortant du registre de l'office cantonal de la population (ci-après : OCPM), les parents de l'intéressée sont divorcés depuis le 2 février 2005.
- b.** À teneur des indications données dans la demande de PC précitée, que le SPC a reçue le 26 mai 2021, les ressources de l'intéressée se composent de sa rente complémentaire pour enfant (CHF 478.- par mois / CHF 5'736.- par an), d'une pension alimentaire (CHF 750.- par mois / CHF 9'000.- par an) et des allocations familiales (CHF 400.- par mois / CHF 4'800.- par an). Quant aux dépenses, elles sont constituées du loyer d'un appartement que l'intéressée partage avec sa demi-sœur (CHF 865.- par mois / CHF 10'380.- par an), des charges locatives (CHF 120.- par mois / CHF 1'440.- par an) et des primes d'assurance-maladie (CHF 392.75 par mois / CHF 4'713.- par an).
- B.** **a.** À la demande du SPC, l'intéressée a transmis, en février 2024, une attestation établie le 29 janvier 2024 par la Haute école de santé (ci-après : HEdS), valable du 19 février au 15 septembre 2024. Il en ressort que l'intéressée, entrée à la HEdS le 18 septembre 2023, est inscrite en qualité d'étudiante régulière pour le semestre de printemps 2023-2024 en « *Bachelor of Science* HES-SO en soins infirmiers », cursus dont la durée minimale est de 3 ans à plein temps et de 6 ans au plus.
- b.** Par courrier du 8 avril 2024, l'intéressée a précisé à l'attention du SPC qu'en l'absence de contrat d'apprentissage, elle ne percevait pas de salaire d'apprentie mais suivait à plein temps une formation à la HEdS.
- c.** Par demande de pièces du 30 avril 2024 et rappel du 31 mai 2024, le SPC a invité l'intéressée à lui faire parvenir le justificatif de l'État de Genève concernant la rémunération qu'elle percevait depuis septembre 2023, dans le cadre de ses études en soins infirmiers. Le rappel du 31 mai 2024 précisait que, sans ces pièces, le SPC ne pouvait pas mener à terme l'étude de son dossier.
- d.** Par décision du 2 juin 2024, le SPC a recalculé le montant des PC revenant à l'intéressée pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2024 et fixé leur montant à CHF 392.20 (soit CHF 311.- au titre des PCF et CHF 81.20 au titre des PCC) pour la période s'ouvrant le 1^{er} juillet 2024, ce montant étant réservé au règlement des primes d'assurance-maladie. Dans la mesure où les PC déjà versées pour le premier semestre 2024 correspondaient à celles qui lui revenaient rétroactivement sur cette période, à savoir CHF 0.- (hors réductions individuelles de primes

d'assurance-maladie ; ci-après : RIP), il n'existait de solde rétroactif ni en faveur de l'intéressée ni en faveur du SPC.

Selon les plans de calcul des PC annexés à cette décision, les dépenses reconnues comprenaient le loyer de l'appartement (CHF 5'910.-, soit la moitié du loyer net [CHF 10'380.-] et des charges locatives [CHF 1'440.-]), l'assurance obligatoire des soins (CHF 5'328.-) et le montant relatif aux besoins vitaux, se montant à CHF 10'380.- pour les PCF, respectivement à CHF 13'370.- pour les PCC. Ainsi, le total des dépenses reconnues s'élevait à CHF 21'753.- pour les PCF et à CHF 24'608.- pour les PCC.

Concernant le revenu déterminant, celui-ci se composait des rentes pour enfant (CHF 5'880.-), des intérêts de l'épargne (CHF 41.70), de la pension alimentaire (CHF 9'000.-) et des allocations familiales (CHF 4'980.-). En tenant compte, en outre, du montant des PCF (CHF 3'732.-) qui était à prendre en compte à titre de revenu pour les PCC, le total du revenu déterminant était de CHF 19'902.- pour les PCF et de CHF 23'634.- pour les PCC. En conséquence, les PC, qui correspondaient aux dépenses reconnues sous déduction du revenu déterminant, s'élevaient à CHF 1'851.- pour les PCF et à CHF 974.- pour les PCC. Cependant, dans la mesure où elles ne pouvaient être inférieures à la RIP de CHF 311.- par mois, les PCF correspondaient à CHF 3'732.- (soit : CHF 311.- x 12). Ce montant s'ajoutait aux CHF 974.- dus au titre des PCC.

e. Après avoir reçu un deuxième rappel, daté du 1^{er} juillet 2024, l'assurée a transmis au SPC son décompte de salaire de juin 2024. Il en ressortait qu'en tant que stagiaire de la HEdS – filière soins infirmiers –, elle percevait une indemnité de stage de CHF 400.- par mois. En l'absence de déductions sociales, le montant net de cette indemnité correspondait à son montant brut.

f. En réponse à un courrier du SPC, le Service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) a informé ce dernier que le montant des subsides d'assurance-maladie qu'il avait payé en faveur de l'intéressée s'élevait à CHF 354.80 du 1^{er} septembre au 31 décembre 2023 et à CHF 879.20 du 1^{er} janvier au 31 juillet 2024. Ces montants correspondaient à ceux dont le SPC devait réclamer la restitution.

g. Par décision du 17 juillet 2024, le SPC a recalculé le montant des PC revenant à l'intéressée pour la période du 1^{er} septembre 2023 au 31 juillet 2024 et l'a fixé à CHF 311.- (soit CHF 0.- au titre des PCF et CHF 311.- au titre des PCC) pour la période s'ouvrant le 1^{er} août 2024, ce montant étant réservé au règlement des primes d'assurance-maladie. Dans la mesure où les PC déjà versées, (hors RIP) du 1^{er} septembre 2023 au 31 juillet 2024, correspondaient à celles qui lui revenaient rétroactivement sur cette période, à savoir CHF 0.-, il n'existait de solde rétroactif ni en faveur de l'intéressée ni en faveur du SPC.

Selon les plans de calcul des PC portant sur la période du 1^{er} septembre 2023 au 31 juillet 2024, les dépenses reconnues comprenaient le loyer de l'appartement (CHF 5'910.-, soit la moitié du loyer net [CHF 10'380.-] et des charges locatives

[CHF 1'440.-]), l'assurance obligatoire des soins (CHF 5'166.- par an du 1^{er} septembre au 31 décembre 2023 ; CHF 5'328.- par an du 1^{er} janvier au 31 juillet 2024) et le montant relatif aux besoins vitaux, se montant à CHF 10'515.- pour les PCF, respectivement à CHF 13'370.- pour les PCC. Ainsi, le total des dépenses reconnues s'élevait à CHF 21'591.- par an du 1^{er} septembre au 31 décembre 2023 et à CHF 21'753.- par an du 1^{er} janvier au 31 juillet 2024 pour les PCF, respectivement à CHF 24'446.- par an du 1^{er} septembre au 31 décembre 2023 et à CHF 24'608.- par an du 1^{er} janvier au 31 juillet 2024 pour les PCC.

Concernant le revenu déterminant, celui-ci se composait des rentes pour enfant (CHF 5'880.-), du 80% des revenus de l'activité lucrative (CHF 3'840.-), des intérêts de l'épargne (CHF 41.70), de la pension alimentaire (CHF 9'000.-) et des allocations familiales (CHF 4'980.-). En tenant compte, en outre, du montant des PCF (CHF 0.-) qui était à prendre en compte à titre de revenu pour les PCC, le total du revenu déterminant était de CHF 23'742.- pour les PCF comme pour les PCC. En conséquence, les PC, qui correspondaient aux dépenses reconnues sous déduction du revenu déterminant, s'élevaient, hors RIP, à CHF 0.- pour les PCF et à CHF 704.- par an pour les PCC. Cependant, dans la mesure où l'intéressée avait droit à une RIP de CHF 290.- par mois (soit CHF 3'480.- par an) en 2023 et de CHF 311.- par mois (soit CHF 3'732.- par an) en 2024, le montant de la PC annuelle se montait à CHF 3'480.- en 2023, respectivement CHF 3'732.- en 2024. Non contestée, cette décision est entrée en force.

h. Dans une deuxième décision du 17 juillet 2024, le SPC a réclamé à l'intéressée le remboursement de ses RIP à concurrence de CHF 354.- pour l'année 2023, respectivement CHF 879.20 pour l'année 2024, soit CHF 1'234.- au total. Non contestée, cette décision est entrée en force.

i. Le 7 décembre 2024, le SPC a adressé à l'intéressée une lettre-type lui donnant les principales informations pour 2025 et lui rappelant son obligation de renseigner, soit de signaler sans délai les changements survenus dans sa situation personnelle et/ou financière. Concernant, en particulier, les primes et subsides d'assurance-maladie, il était précisé que le montant réel des primes d'assurance-maladie serait pris en compte jusqu'à hauteur de la prime moyenne cantonale. Si la prime de l'intéressée était plus élevée que la prime moyenne cantonale, elle devait payer elle-même la différence à sa caisse maladie.

j. Par décision du 7 décembre 2024, le SPC a recalculé le montant des PC de l'intéressée et en a fixé le montant à CHF 321.- par mois pour la période s'ouvrant le 1^{er} janvier 2025, ce montant étant réservé au règlement des primes d'assurance-maladie.

k. Le 25 février 2025, le SPC a reçu une copie d'une décision rendue le 24 février 2025 par l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : OCAS). L'OCAS y informait l'intéressée qu'à la suite d'une augmentation du degré d'invalidité de sa

mère (droit de la mère à une rente entière), son droit à une rente complémentaire pour enfant s'en trouvait également majoré, avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 2024. En lieu et place de la rente mensuelle perçue jusqu'à présent (CHF 490.- du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024 ; CHF 504.- du 1^{er} janvier au 28 février 2025), elle avait droit à CHF 980.- du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024, respectivement CHF 1'008.- dès le 1^{er} janvier 2025. En conséquence, il existait une différence de CHF 3'948.- en sa faveur sur cette période de 8 mois. En tenant compte en outre de la rente qui lui revenait pour le mois de mars 2025 (CHF 1'008.-), un montant de CHF 4'956.- lui serait versé prochainement.

l. Le 3 mars 2025, le SAM a informé le SPC que le montant des subsides d'assurance-maladie payés en faveur de l'intéressée s'élevait à CHF 1'947.10 du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024 et à CHF 282.- du 1^{er} janvier au 31 mars 2025. Ces montants correspondaient à ceux dont le SPC devait réclamer la restitution. Il était précisé que l'intéressée bénéficiait d'un subside ordinaire de CHF 227.- pour l'année 2025.

m. Par courrier du 7 mars 2025, le SPC a informé l'intéressée qu'il avait repris le calcul de ses PC avec effet au 1^{er} juillet 2024, en tenant compte de la modification de sa rente complémentaire pour enfant AI. À ce courrier étaient jointes :

- une décision du 4 mars 2025, dans laquelle le SPC a recalculé le montant des PC revenant à l'intéressée pour la période du 1^{er} juillet 2024 au 31 mars 2025 et fixé leur montant à CHF 0.- pour la période s'ouvrant le 1^{er} avril 2025. Aucun montant n'était prévu au titre des RIP. Dans la mesure où les PC déjà versées (hors RIP) du 1^{er} juillet 2024 au 31 mars 2025 correspondaient à celles qui lui revenaient rétroactivement sur cette période, à savoir CHF 0.-, il n'existait de solde rétroactif ni en faveur de l'intéressée ni en faveur du SPC. Selon les plans de calcul relatifs à la période du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024, les dépenses reconnues incluaient le loyer de l'appartement (CHF 5'910.-, soit la moitié du loyer net [CHF 10'380.-] et des charges locatives [CHF 1'440.-]), l'assurance obligatoire des soins (CHF 5'328.-) et le montant relatif aux besoins vitaux, se montant à CHF 10'515.- pour les PCF, respectivement à CHF 13'370.- pour les PCC. Ainsi, le total annuel des dépenses reconnues était de CHF 21'753.- pour les PCF, respectivement CHF 24'608.- pour les PCC. Concernant la période s'ouvrant le 1^{er} janvier 2025, le loyer et les charges de l'appartement restaient inchangés, contrairement à l'assurance obligatoire des soins (CHF 6'420.-) et au montant relatif aux besoins vitaux (CHF 10'815.- pour les PCF, respectivement CHF 13'749.- pour les PCC), ce qui portait le total des dépenses reconnues à CHF 23'145.- pour les PCF et à CHF 26'079.- pour les PCC. Pour la période du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024, le revenu déterminant se composait des rentes pour enfant (CHF 11'760.-), du revenu de l'activité lucrative (CHF 2'533.35, soit CHF 4'800.- sous déduction d'un forfait de CHF 1'000.- et prise en compte du solde de CHF 3'800.- aux deux tiers), des intérêts de

l'épargne (CHF 41.70), de la pension alimentaire (CHF 9'000.-) et des allocations familiales (CHF 4'980.-). Ainsi, le total du revenu déterminant était de CHF 28'315.- pour les PCF comme pour les PCC. À partir du 1^{er} janvier 2025, les éléments du revenu déterminant demeuraient inchangés à l'exception du montant des rentes pour enfant (CHF 12'096.-) et du revenu de l'activité lucrative (CHF 2'333.35, soit CHF 4'800.- sous déduction d'un forfait de CHF 1'300.- et prise en compte du solde de CHF 3'500.- aux deux tiers), portant ainsi le total du revenu déterminant à CHF 28'451.- pour les PCF comme pour les PCC. En conséquence, les PC, qui correspondaient aux dépenses reconnues, sous déduction du revenu déterminant, s'élevaient, hors RIP, à CHF 0.- pour les PCF comme pour les PCC, ceci étant valable tant pour le deuxième semestre 2024 qu'à partir du 1^{er} janvier 2025. Enfin, la différence entre le total du revenu déterminant et le total des dépenses reconnues n'ouvrait le droit à aucune RIP, ni au 2^e semestre 2024, ni à partir du 1^{er} janvier 2025 ;

- une deuxième décision du 4 mars 2025, dans laquelle le SPC a réclamé à l'intéressée le remboursement de ses RIP à concurrence de CHF 1'947.10 pour l'année 2024, respectivement CHF 282.- pour l'année 2025, soit CHF 2'229.10 au total.

n. Le 17 avril 2025, l'intéressée, représentée par l'entreprise individuelle B_____, dont la titulaire est C_____ (ci-après : la mandataire), a rappelé en substance la teneur des diverses communications (décisions et courriers) adressées par le SPC entre le 2 juin 2024 et le 7 mars 2025. Elle a fait savoir qu'elle s'opposait à ces décisions qui disaient « tout et son contraire ». Dans la mesure où elle était en formation, les montants retenus à titre de revenu n'étaient pas corrects. Elle a également produit, entre autres, deux attestations de subside d'assurance-maladie délivrées les 9 janvier et 20 mars 2025 par le SAM, comportant les indications suivantes :

Attestation du 9 janvier 2025				
Date de début du droit	Date de fin de droit	Montant mensuel	Origine	Assureur
01.01.2025	31.12.2025	CHF 321.-	SPC	ASSURA
« Si le montant du subside est plus élevé que la prime d'assurance-maladie de base, seul le montant de la prime sera payé »				

Attestation du 20 mars 2025				
Date de début du droit	Date de fin de droit	Montant mensuel	Origine	Assureur
01.01.2025	31.03.2025	CHF 321.-	SPC	ASSURA
01.04.2025	31.12.2025	CHF 227.-	RDU	ASSURA
« Si le montant du subside est plus élevé que la prime d'assurance-maladie de base, seul le montant de la prime sera payé »				

- o. Par courrier du 21 mai 2025 à l'intéressée, le SPC a indiqué à titre liminaire qu'en tant que les décisions antérieures à celle du 7 mars 2025 étaient entrées en force, son opposition du 17 avril 2025 ne portait que sur cette dernière décision.

Dans la mesure où elle contestait les revenus retenus au motif qu'elle était en formation et invitait le SPC à revoir tous ses calculs, elle était invitée à faire savoir jusqu'au 2 juin 2025 en quoi les revenus mentionnés dans la décision du 7 mars 2025 étaient erronés et à fournir tous justificatifs utiles à l'appui de sa position. Passé ce délai, il serait statué en l'état du dossier.

p. Le 5 juin 2025, à la demande de l'intéressée, le SPC a prolongé le délai imparti au 30 juin 2025.

q. Par courrier du 17 juin 2025, l'intéressée a complété son opposition, en soulignant qu'elle était étudiante à plein temps. Elle a également affirmé qu'elle ne percevait aucun revenu d'activité lucrative mais que ses ressources consistaient en diverses aides (allocations familiales [CHF 415.-], « aide de l'État de Genève » [CHF 400.-], « aide ponctuelle de la Fondation Scarpa » [CHF 750.-], rente complémentaire pour enfant [CHF 1'008.-]) qui représentaient CHF 2'573.- au total. Quant aux charges mensuelles régulières, elles s'élevaient à CHF 2'148.33 (frais d'écologie [CHF 575.- par semestre, soit CHF 95.83 par mois], logement [CHF 550.-], courses [CHF 500.-], assurance-maladie [CHF 444.15], transports publics [CHF 100.-, soit CHF 8.35 par mois] et téléphonie mobile [CHF 50.-]), de sorte que ses ressources couvraient certes la plupart de ses frais. Cependant, il existait des « imprévus » – à l'image des « charges pédagogiques », des frais de santé non remboursés et de la « précarité de certaines aides ponctuelles » – qui justifiaient une aide financière complémentaire dont le SPC était invité à étudier les possibilités d'octroi, que ce soit sous la forme d'une aide mensuelle, d'une aide ponctuelle ou d'un soutien conditionné à la poursuite de ses études, « conformément à la législation en vigueur ».

r. Par décision du 25 juin 2025, le SPC a rejeté l'opposition, motif pris que l'énumération des dépenses reconnues, des éléments de revenu et de fortune à prendre (et ne pas prendre) en compte était exhaustive en vue de la comparaison à effectuer. En effet, les PC correspondaient à la part des dépenses reconnues excédant les revenus déterminants. En l'occurrence, le courrier du 17 juin 2024 concluait essentiellement à l'octroi d'une aide financière complémentaire mais ne comportait aucun argument juridique permettant au SPC de revoir les plans de calcul annexés à la décision du 4 mars 2025. Dans la mesure où celle-ci avait été correctement établie, elle ne pouvait qu'être confirmée.

- C. a.** Le 5 juillet 2025, l'intéressée, représentée par la même mandataire, a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) d'un recours contre cette décision, concluant en substance à son annulation et à l'octroi de prestations (PC et « aide complémentaire ») sur la base de nouveaux calculs.

À l'appui de sa position, elle a soutenu que ni l'aide de la « Fondation Scarpa » (ponctuelle, limitée dans le temps) ni le « versement de l'État pour la formation (CHF 400.-) » ne représentaient des revenus déterminants selon la législation. Par

ailleurs, la décision attaquée ne tenait pas compte de « dépenses nécessaires mais non reconnues » dans ses calculs, à savoir les frais pédagogiques ponctuels, les dépenses de santé non couvertes et les frais de transport scolaire ou professionnel occasionnels. Même si elles étaient variables, ces dépenses étaient indispensables à la formation et devaient faire l'objet d'une « aide complémentaire » sachant que les charges régulières étaient à peine couvertes et que la Constitution fédérale garantissait un droit à des conditions minimales d'existence, ce qui incluait l'accès à la formation si celle-ci était une voie d'intégration durable.

b. Par réponse du 4 août 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours.

À l'appui de ses conclusions, il a indiqué en substance qu'il ne pouvait que confirmer la position exprimée dans la décision litigieuse à laquelle il convenait de se référer pour le surplus.

c. Le 6 septembre 2025, la recourante a répliqué et fait valoir que son statut actuel d'étudiante, vivant en collocation avec sa sœur, la plongeait dans une situation particulièrement précaire dans la mesure où elle ne disposait d'aucun revenu salarial.

d. Le 12 septembre 2025, la chambre de céans a transmis, pour information, une copie de ce courrier à l'intimé.

e. Les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

f. Les autres faits seront examinés, si nécessaire, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

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 Les dispositions de la LPGA 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).

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 62 al. 1 LPA ; art. 9 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 [LPFC - J 4 20] ; art. 43 LPCC).

1.3 Posté le 5 juillet 2025, le recours a été interjeté en temps utile. Respectant également les exigences de forme prévues par l'art. 61 let. b LPGA (*cf.* aussi l'art. 89B al. 3 LPA), le recours est recevable, sous réserve de ce qui suit :

1.3.1 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 ; 125 V 414 consid. 1a ; 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).

1.3.2 En l'espèce, la recourante conclut, entre autres, à l'octroi d'une « aide complémentaire » en marge des prestations prévues par la LPC et la LPCC.

On rappellera à ce sujet qu'il convient de distinguer les PC de l'aide sociale au sens strict, ou assistance publique. Cette dernière relève du droit public cantonal et intervient en cas de nécessité quand le requérant n'a pas assez de moyens propres après avoir épuisé toutes les sources possibles, dont le recours, par exemple, aux prestations complémentaires des assurances sociales (arrêt du Tribunal fédéral 5A_724/2009 du 26 avril 2010 consid. 6.2 et la référence ; pour l'expression de ce principe de subsidiarité dans le canton de Genève : *cf.* l'art. 22 de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité du 23 juin 2023 (LASLP – J 4 04)).

En l'occurrence, le litige porte sur le bien-fondé de la restitution du montant de CHF 2'229.10 à titre de RIP perçues en trop du 1^{er} juillet 2024 au 31 mars 2025, question qui dépend de l'étendue réelle du droit de la recourante aux PC sur cette période, compte tenu d'une augmentation de sa rente pour enfant (rétroagissant au 1^{er} juillet 2024), dont le SPC a appris l'existence après lui avoir déjà octroyé des

RIP pour la période précitée, justifiant ainsi de nouveaux plans de calcul en vue de déterminer l'excédent de PC (RIP comprises) soumis à restitution. Il s'ensuit que, dans la mesure où la recourante conclut à l'octroi d'une aide complémentaire pour remédier à une éventuelle absence de droit aux PC du 1^{er} juillet 2024 au 31 mars 2025, cette conclusion est étrangère à l'objet du litige et, partant, irrecevable. La chambre de céans se dispensera donc d'en examiner le bien-fondé.

2.

2.1 Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2021 dans le cadre de la réforme des PC (LPC, modification du 22 mars 2019, RO 2020 585, FF 2016 7249 ; OPC-AVS/AI [ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 - RS 831.301], modification du 29 janvier 2020, RO 2020 599).

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).

Conformément à l'al. 1 des dispositions transitoires de la modification précitée, l'ancien droit reste applicable trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification aux bénéficiaires de PC pour lesquels la réforme des PC entraîne, dans son ensemble, une diminution de la PC annuelle ou la perte du droit à la PC annuelle. *A contrario*, les nouvelles dispositions sont applicables aux personnes qui n'ont pas bénéficié de PC avant l'entrée en vigueur de la réforme des PC (arrêt du Tribunal fédéral 9C_329/2023 du 21 août 2023 consid. 4.1).

Le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient réunies (art. 12 al. 1 LPC).

2.2 Dans la mesure où la recourante a déposé sa demande le 25 mai 2021, son droit aux PC est soumis au nouveau droit. Les dispositions applicables seront donc citées dans leur teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2021.

3. Aux termes de l'art. 65 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal – RS 832.10), les cantons doivent accorder une réduction de prime de l'assurance-maladie aux assurés de condition économique modeste, notion qu'il leur appartient de définir, par le biais de règles de droit cantonal autonome (ATF 131 V 202 consid. 3.2.2 ; 124 V 19 consid. 2 ; ATAS/459/2018 du 31 mai 2018 consid. 2).

Selon l'art. 22 al. 7 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal – J 3 05), les bénéficiaires d'une prestation annuelle, fédérale et/ou cantonale, complémentaire à l'AVS/AI versée par le SPC

ont droit à un subside qui correspond au montant de la prime moyenne cantonale pour le calcul des prestations complémentaires à l'AVS/AI, à concurrence de la prime effective.

Le SAM et le SPC se communiquent régulièrement par fichier informatique les données nécessaires à l'exécution de la présente loi, de la LPC et de la LPCC, notamment le nom des bénéficiaires des prestations, la date d'ouverture du droit aux subsides et, cas échéant, le montant, ainsi que la date de fin du droit aux subsides (art. 23A al. 1 LaLAMal).

Selon l'art. 11A du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 15 décembre 1997 (RaLAMal – J 3 05.01), en application des art. 22 al. 7 et 23A al. 1 LaLAMal, le SPC communique au SAM notamment le nom des assurés bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI, le montant du subside auquel ils ont droit, ainsi que le début et la fin de ce droit (al. 1). En cas de variation de dépenses ou de revenus donnant lieu à un changement du montant du subside déterminé selon l'art. 22 al. 7 LaLAMal, le subside est modifié ou supprimé (al. 2).

4. 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 aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente d'invalidité, conformément à l'art. 4 al. 1 let. c LPC.

Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants, mais au moins au plus élevé des montants suivants : la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de prestations complémentaires ni de prestations d'aide sociale (let. a) ; 60% du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 10 al. 3 let. d (let. b). L'art. 10 al. 3 let. d LPC précise que le montant pour l'assurance obligatoire des soins consiste en un montant forfaitaire annuel qui correspond au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise), mais qui n'excède pas celui de la prime effective.

4.1 En vertu de l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment : deux tiers des ressources en espèce ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement CHF 1'000.- (CHF 1'300.- depuis le 1^{er} janvier 2025) pour les personnes seules et CHF 1'500.- 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, 1^{re} phrase) ; le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b) ; un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse CHF 30'000.- pour les personnes seules, CHF 50'000.- pour les couples et CHF 15'000.- pour les

orphelins et enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI (let. c, 1^{re} phrase) ; 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) et les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h).

En revanche, selon l'art. 11 al. 3 let. e LPC, ne sont notamment pas pris en compte dans les revenus déterminants les bourses d'études et autres aides financières destinées à l'instruction.

4.1.1 Dans le canton de Genève, la loi sur les bourses et prêts d'études du 17 décembre 2009 (LBPE – C 1 20) règle l'octroi d'aides financières aux personnes en formation (art. 1 al.1 LBPE). Ces aides prennent la forme suivante :

- prestations uniques ou périodiques non remboursables, qui permettent aux bénéficiaires d'entreprendre, de poursuivre ou de terminer une formation (bourses ; art. 4 al. 1 LBPE) ;
- prestations uniques ou périodiques qui doivent être remboursées à la fin de la formation ou en cas d'interruption ou d'échec de la formation (prêts ; art. 4 al. 2 LBPE) ;
- remboursement de taxes (art. 5 al. 1 LBPE).

Selon l'art. 11 al. 1 let. d ch. 2 LBPE, peuvent notamment donner droit à des bourses les formations dispensées par les hautes écoles spécialisées (HES) aboutissant à un *bachelor*.

En vertu des art. 1 al. 3 et 18 LBPE, les bourses et les prêts sont subsidiaires ; leur octroi suppose que les revenus de la personne en formation, de ses parents (père et mère), de son conjoint ou partenaire enregistré et des autres personnes qui sont tenus légalement au financement de la formation, ainsi que les prestations fournies par des tiers ne suffisent pas à couvrir les frais de formation.

4.1.2 Selon l'art. 44 de la Convention intercantonale sur la Haute école spécialisée de Suisse occidentale du 26 mai 2011 (CHES-SO – C 1 27), les droits et obligations des étudiant-e-s sont réglementés par la HES-SO (al. 1). Les conditions de formation et de certification finales sont arrêtées par la filière.

Selon l'art. 1 de la loi sur la Haute école spécialisée de Suisse occidentale – Genève, du 29 août 2023 (LHES-SO-GE – C 1 26), la Haute école spécialisée de Suisse occidentale – Genève (ci-après : la HES-SO Genève) fait partie intégrante de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (ci-après : la HES-SO) (al. 1). La HES-SO Genève est un établissement autonome de droit public doté de la personnalité morale placé sous la surveillance du Conseil d'État qui l'exerce par l'intermédiaire du département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (al. 3).

Selon l'art. 11 al. 1 LHES-SO-GE, La HES-SO Genève reçoit à titre de moyens nécessaires à l'accomplissement de ses missions notamment :

- a) les contributions de la HES-SO soumises au droit intercantonal;
- b) les indemnités allouées par l'État de Genève qui font l'objet du contrat de prestations défini à l'article 12.

Selon le contrat de prestations 2025-2028 entre l'État de Genève d'une part et la HES-SO GE d'autre part, la HES-SO Genève s'engage à fournir les prestations spécifiques relevant de la stratégie cantonale, soit notamment de financer les indemnités de stage pour les étudiantes et étudiants HES de la HEdS (art. 4 let. B ch. 3 du contrat). Un financement similaire était prévu dans le précédent contrat de prestations, portant sur la période 2021-2024 – non consultable sur internet lors de la rédaction du présent arrêt. Il ressort en effet du rapport de révision relatif aux comptes définitifs 2023, annexé au contrat de prestations 2025-2028, que le Département de l'instruction publique (ci-après : DIP) a octroyé des subventions spécifiques pour financer des activités/missions décidées au niveau cantonal, soit notamment les financements dus au titre de l'année préparatoire ou du paiement d'indemnités de stages à la HEdS (*cf.* p. 43/48 du rapport de révision précité).

Sous la note marginale « personnel en formation », l'art. 9 de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC – B 5 05) dispose qu'est un apprenti le membre du personnel engagé en cette qualité pour acquérir une formation professionnelle définie dans un règlement fédéral ou cantonal d'apprentissage (al. 1). Est un stagiaire le membre du personnel engagé en cette qualité pour, notamment, acquérir ou compléter une formation professionnelle (al. 2).

Selon le Règlement d'application de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 24 février 1999 (RPAC – B 5 05.01), à l'exception des cas où la formation à acquérir est très spécialisée, le stage s'effectue successivement dans plusieurs services de l'administration (art. 77 al. 3). En principe, le stagiaire doit tout son temps à l'État (art. 75 al. 3 RPAC). Selon l'art. 80 RPAC, l'indemnité mensuelle du stagiaire est fixée par l'office du personnel (al. 1). Le stagiaire a droit à son indemnité dès le jour où il occupe sa fonction et jusqu'au jour où, pour toute raison, il cesse de l'occuper (al. 2).

4.1.3 Pour les ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative (art. 11 al. 1 let. a LPC), la notion de revenus d'activité lucrative au sens de la LAVS peut s'appliquer par analogie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_293/2009 du 4 décembre 2009 consid. 3.3 et les références). Il y a revenu soumis à cotisation lorsqu'il existe un lien de causalité entre l'octroi de prestations en espèces et l'accomplissement d'une activité lucrative. Ce lien de causalité est également donné lorsque d'un point de vue subjectif, une activité donnée, par exemple artistique ou scientifique, n'est pas exercée dans le but de réaliser un gain mais qu'elle est objectivement susceptible de donner lieu à l'octroi de prestations

en espèces. En principe, la notion de revenu soumis à cotisation au sens du droit des cotisations et la notion de revenu au sens du droit des PC coïncident, de sorte qu'il est justifié, lors de l'application de l'art. 11 al. 1, let. a, LPC, de se référer aux dispositions du droit des cotisations et à la pratique qui en découle. Toutefois, ce principe ne doit pas être compris de manière absolue, car il existe des cas dans lesquels l'octroi de prestations en espèces n'est pas considéré comme un revenu provenant d'une activité lucrative soumise à cotisation, bien qu'il trouve son origine dans une activité lucrative de la personne concernée. En résumé, pour les revenus que le droit de l'AVS exempte de l'obligation de cotiser, il est nécessaire d'examiner dans chaque cas s'il y a lieu de renoncer à l'imputation privilégiée prévue par l'art. 11 al. 1 let. a LPC (prise en compte du revenu aux deux tiers après déduction de la franchise de CHF 1'300.- [CHF 1'000.- jusqu'au 31 décembre 2024]) et, le cas échéant, d'appliquer l'art. 11 al. 1 let. d LPC (« autres prestations périodiques ») en lieu et place. Au sens du droit des PC, toutes les prestations en espèces qui trouvent leur origine dans une activité lucrative de la personne concernée et dont l'imputation privilégiée peut avoir un effet stimulant (favorisation de l'autonomie par l'exercice d'une activité lucrative) doivent être considérées comme des revenus provenant d'une activité lucrative. La prise en compte privilégiée du revenu provenant d'une activité lucrative poursuit en effet un objectif de politique sociale, à savoir l'amélioration de la situation économique du bénéficiaire des PC. À cette fin, on accepte même délibérément que les PC couvrent plus que le minimum vital (Ralph JÖHL / Patricia USINGER-EGGER, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht*, vol. XIV, *Soziale Sicherheit*, 3^e éd., 2016, n. 118 et 187).

En ce qui concerne l'indemnité versée aux étudiants de la HEdS (autrefois dénommée « HES-S2 »), son introduction a fait suite à une pétition (pétition 1424 déposée le 20 janvier 2003 au Grand Conseil) demandant que les étudiants genevois de la HES-S2 obtiennent une indemnité de CHF 400.- du début à la fin de leur formation. Les étudiants de 3^e et de 4^e année étant déjà rémunérés, il s'agissait d'assurer le financement d'indemnités mensuelles pour les 1^{re} et 2^e années des étudiants genevois, puisque les autres cantons, comme le rappelait la pétition, rémunéraient leurs étudiants comme prévu. Les étudiants motivaient leur démarche, qui concernait dix professions du domaine santé-social (infirmiers, sage-femmes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, techniciens en radiologie médicale, psychomotriciens, éducateurs spécialisés, assistants sociaux, animateurs sociaux) par un souci d'équité entre les étudiants de toutes les écoles HES-S2 des divers cantons comme par la volonté de rendre ces formations plus accessibles. Le 4 avril 2003, le comité stratégique de la HES-S2 a notamment décidé de maintenir une indemnisation harmonisée pour la durée de formation des stagiaires, dont le montant a été fixé à CHF 400.- par mois. Le 23 juillet 2003, le Conseil d'État a entériné le principe d'une telle indemnisation pour la part d'apport professionnel, intégrée à la pratique des

stages. En conséquence, la Commission des finances du Grand Conseil a constaté que la pétition 1424 n'avait plus d'objet puisqu'il lui avait été donné suite à la satisfaction des pétitionnaires (*cf.* rapport P 1424-A de la Commission des finances chargée d'étudier la pétition pour une rémunération des étudiants des filières HES-S2 genevoises sur leurs lieux de stage).

4.1.4 Selon l'art. 11 al. 1 let. h LPC, les revenus déterminants comprennent également les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille.

Les prestations d'entretien dues mais non versées au titre des pensions alimentaires prévues par le droit de la famille sont entièrement prises en compte dans les revenus à moins qu'il soit dûment démontré qu'elles sont irrécouvrables. Elles peuvent être considérées comme telles lorsque toutes les possibilités légales dont on pouvait raisonnablement escompter la mise en œuvre pour obtenir satisfaction ont été épuisées, ce qui implique notamment que l'assuré introduise une action civile ou une procédure de poursuite. Celui-ci devra aussi, le cas échéant, entreprendre des démarches lorsque l'État se charge en vertu d'un mandat de recouvrer les pensions alimentaires (arrêt du Tribunal fédéral P 68/02 du 11 février 2004 consid. 3ss ; Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 156 *ad art.* 11).

Dans le canton de Genève, la loi sur l'avance et le recouvrement des pensions alimentaires du 22 janvier 1977 (LARPA – E 1 25) instaure une aide en faveur des personnes qui ont droit à une pension alimentaire mais ne la reçoivent pas. Cette aide est assurée par le Service cantonal d'avance et de recouvrement des pensions alimentaires (ci-après : SCARPA).

4.2 Les dépenses reconnues sont réglées à l'art. 10 LPC, le remboursement des frais de maladie d'invalidité par les cantons aux art. 14 à 16 LPC.

4.2.1 Les dépenses reconnues comprennent notamment le montant forfaitaire destiné à la couverture des besoins vitaux (art. 10 al. 1 let. a LPC), dont le but est de couvrir les moyens d'existence journaliers nécessaires afin de permettre au bénéficiaire de PC de faire face à toutes les dépenses qui ne sont pas spécifiquement mentionnées au chapitre des dépenses courantes. Il s'agit entre autres des frais de nourriture, de soins corporels ou de loisirs, etc. (arrêt du Tribunal fédéral 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 5.1 et les références ; Michel VALTERIO, *op. cit.*, p. 83, n. 2).

4.2.2 Selon l'art. 14 al. 1 let. g LPC, les cantons remboursent aux bénéficiaires de PC notamment les frais – dûment établis – payés au titre de la participation aux coûts selon l'art. 64 LAMal.

Si aucune prestation complémentaire annuelle ne peut être versée en raison d'un excédent de revenus, le remboursement des frais de maladie et d'invalidité n'a lieu que dans la mesure où ces frais dépassent la part des revenus excédentaires (*cf.* art. 14 al. 6 LPC ; Michel VALTERIO, *op. cit.*, p. 229, n. 21).

-
5. Au plan cantonal, l'art. 4 LPCC dispose qu'ont droit aux PCC les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale.

L'art. 5 LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu déterminant, sous réserve notamment de l'ajout des PCF au revenu déterminant et d'autres dérogations, non pertinentes en l'espèce.

Aux termes de 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.

Selon l'art. 3 al. 4 LPCC, les bénéficiaires du revenu minimum cantonal d'aide sociale ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité dans les limites définies par la législation fédérale, mais seulement jusqu'à concurrence du solde non remboursé au titre des PCF.

6. Concernant la restitution de la somme de CHF 2'229.10 litigieuse, il convient tout d'abord d'examiner si l'intimé a respecté les délais de péremption légaux.

6.1 S'agissant des prestations complémentaires fédérales, selon l'art. 25 al. 1, 1^{re} phr. LPGA, en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA – RS 830.11), les prestations indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire ou par ses héritiers.

Selon l'art. 3 al. 1 OPGA, l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision.

L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et les références ; 138 V 426 consid. 5.2.1 et les références ; 130 V 318 consid. 5.2 et les références).

La révision procédurale et la reconsidération ont pour point commun de remédier à l'inexactitude initiale d'une décision (*anfängliche tatsächliche Unrichtigkeit* ; cf. Ueli KIESER, Gabriela RIEMER-KAFKA, *Tafeln zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht*, 5^e éd., 2013, p. 140). La révision est la modification d'une décision correcte au moment où elle a été prise, compte tenu des éléments connus à ce moment, mais qui apparaît ensuite dépassée en raison d'un élément nouveau. L'administration est ainsi tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 129 V 200 consid. 1.1 ; 127 V 466 consid. 2c et les références). En revanche, la reconsidération a pour objet la correction d'une décision qui était déjà erronée dans la constatation des faits ou dans l'application du droit au

moment où elle a été prise (ATAS/1244/2020 du 10 décembre 2020 consid. 7b ; ATAS/154/2019 du 25 février 2019 consid. 3b ; ATAS/1163/2014 du 12 novembre 2014 consid. 5c ; Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 4^e éd. 2020, n. 20 *ad* art. 17 LPGA). L'administration peut procéder à la reconsidération d'une décision formellement entrée en force de chose décidée, sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et la référence). L'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps n'est pas liée à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 9C_398/2021 du 22 février 2022 consid. 5.1).

6.2 Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient pas être produits auparavant. Cela vaut aussi lorsque les prestations ont été accordées sans avoir fait l'objet d'une décision formelle mais que leur versement a acquis force de chose décidée (ATF 130 V 380 consid. 2.1 ; 129 V 110 consid. 1.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_793/2023 du 5 décembre 2024 consid. 4.4 et la référence).

La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA) ou de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA). La révision suppose ainsi la réalisation de cinq conditions : 1^o le requérant invoque un ou des faits ; 2^o ce ou ces faits sont « pertinents », dans le sens d'importants (« *erhebliche* »), c'est-à-dire qu'ils sont de nature à modifier l'état de fait qui est à la base du jugement et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte ; 3^o ces faits existaient déjà lorsque le jugement a été rendu : il s'agit de pseudo-nova (« *unechte Noven* »), c'est-à-dire de faits antérieurs au jugement ou, plus précisément, de faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables ; 5^o le requérant n'a pas pu, malgré toute sa diligence, invoquer ces faits dans la procédure précédente (arrêt du Tribunal fédéral 8C_793/2023 du 5 décembre 2024 consid. 4.5 et la référence).

S'agissant des délais applicables en matière de révision, l'art. 53 al. 1 LPGA n'en prévoit pas. En vertu du renvoi prévu par l'art. 55 al. 1 LPGA, sont déterminants les délais applicables à la révision de décisions rendues sur recours par une autorité soumise à la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA – RS 172.021). Ainsi, conformément à l'art. 67 al. 1 PA, un délai (de péremption) relatif de 90 jours dès la découverte du motif de révision s'applique, en plus d'un délai absolu de 10 ans dès la notification de la décision

administrative ou de la décision sur opposition (ATF 148 V 277 consid. 4.3 ; 143 V 105 consid. 2.1 ; 140 V 514 consid. 3.3).

En principe, le moment à partir duquel le motif de révision aurait pu être découvert se détermine selon le principe de la bonne foi. Le délai de 90 jours commence à courir dès le moment où la partie a une connaissance suffisamment sûre du fait nouveau ou du moyen de preuve déterminant pour pouvoir l'invoquer, même si elle n'est pas en mesure d'en apporter une preuve certaine ; une simple supposition voire des rumeurs ne suffisent pas et ne sont pas susceptibles de faire débiter le délai de révision (ATF 143 V 105 consid. 2.4 et les références). Si l'assureur social manque de prendre les mesures nécessaires, le délai commence à courir au moment où il aurait pu compléter l'état de fait en faisant preuve de l'engagement attendu et exigible de sa part (arrêt du Tribunal fédéral 8C_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2 et les références).

Lorsque la décision de restitution des prestations indûment touchées se fonde sur l'existence d'un motif de révision procédurale de la décision entrée en force, il y a lieu d'examiner, dans un premier temps, si les conditions de fond de l'art. 53 al. 1 LPGA sont remplies, et si le délai relatif de 90 jours dès la découverte du motif de révision et le délai absolu de 10 ans dès la notification de la décision administrative ont été respectés (ATF 143 V 105 consid. 2.1 et 2.5.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_742/2021 du 4 mars 2022 consid. 5.4.3 non publié *in* ATF 148 V 327 ; 8C_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2).

6.3 Au plan cantonal, l'art. 24 al. 1, 1^{re} phr. LPCC prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Conformément à l'art. 43A LPCC, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si le bénéficiaire ou le service découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Le SPC peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2).

6.4 Conformément à l'art. 33 LaLAMal, les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA (al. 1). Lorsque des subsides ont été indûment touchés par un bénéficiaire des prestations du service, ce service peut en demander la restitution au nom et pour le compte du service de l'assurance-maladie (al. 2).

7.

7.1 En vertu de l'art. 25 al. 2, 1^{re} phr. LPGA (dans sa teneur en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2021), le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

Les délais de l'art. 25 al. 2 LPGA sont des délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 146 V 217 consid. 2.1 et les références ; 142 V 20 consid. 3.2.2 et les références). Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision (ATF 119 V 431 consid. 3c), le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 138 V 74 consid. 5.2 et les références). En tant qu'il s'agit de délais de péremption, l'administration est déchue de son droit si elle n'a pas agi dans les délais requis (ATF 134 V 353 consid. 3.1 et les références).

7.2 S'agissant de l'interruption de la péremption de la créance en restitution de prestations indues, la jurisprudence considère qu'une première décision de restitution de prestations rendue avant l'échéance du délai de péremption sauvegarde valablement ce délai, quand bien même elle est par la suite annulée et remplacée sur le champ par une nouvelle décision de restitution portant sur un montant corrigé (arrêt du Tribunal fédéral 8C_366/2022 du 19 octobre 2022 consid. 5.3.2 et les références).

7.3 Le délai de péremption absolu de cinq ans commence à courir à la date du versement effectif de la prestation, et non à la date à laquelle elle aurait dû être fournie (ATF 112 V 180 consid. 4a et les références).

8.

8.1 En l'espèce, l'intimé réclame la restitution de CHF 2'229.10 au titre des RIP octroyées du 1^{er} juillet 2024 au 31 mars 2025.

8.2 Concernant tout d'abord le délai applicable en matière de révision (ci-dessus : consid. 6.2), la chambre de céans constate que c'est en recevant, le 25 février 2025, la copie de la décision de l'OCAS rendue un jour plus tôt que l'intimé a pris connaissance du fait nouveau que constituait le doublement du montant de la rente pour enfant avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 2024. En invoquant la reprise du « calcul de vos [PC] avec effet au 1^{er} juillet 2024, en tenant compte de la modification de votre rente complémentaire pour enfant AI » par pli du 7 mars 2025 – auquel étaient jointes les décisions du 4 mars 2025 –, l'intimé s'est prévalu d'un motif de révision à temps, soit en respectant le délai relatif de 90 jours dès sa découverte. Il s'ensuit *a fortiori* que le délai de péremption relatif de trois ans de l'art. 25 al. 2 LPGA a également été respecté. Cette conclusion est valable aussi pour le délai de péremption absolu de cinq ans, étant relevé que les RIP les plus anciennes visées (juillet 2024) ont été perçues moins d'une année avant le courrier du 7 mars 2025 auquel était annexée la décision de restitution précitée.

8.3 S'agissant de la somme de CHF 2'229.10 sujette à restitution, la décision attaquée met correctement en œuvre les principes régissant la prise en compte des revenus déterminants et des dépenses reconnues (ci-dessus : consid. 4 à 5). En particulier, les plans de calcul du 4 mars 2025 ne prêtent pas le flanc à la critique en tant qu'ils assimilent l'indemnité de stage de CHF 400.- versée mensuellement

par l'office du personnel de l'État (OPE) non pas à une aide financière destinée à l'instruction (art. 11 al. 3 let. e LPC) – comme le soutient la recourante –, mais aux ressources en espèces provenant d'une activité lucrative au sens de l'art. 11 al. 1 let. a LPC. Bien qu'il ressorte du décompte de salaire produit (*cf.* pièce 13 intimé) que cette indemnité n'est pas soumise aux charges sociales, il n'en reste pas moins que son versement a pour but d'indemniser les étudiants de la HEdS pour la part d'apport professionnel qu'ils fournissent dans le cadre de la pratique des stages et qu'elle trouve ainsi son origine dans une activité lucrative – même modeste (ci-dessus : consid. 4.1.3) –, contrairement à ce qui serait le cas pour une simple « prestation périodique » au sens de l'art. 11 al. 1 let. d LPC. Enfin, dans la mesure où cet apport professionnel est fourni en échange de l'indemnité de stage versée, cette dernière ne saurait pas non plus être assimilée à une simple aide financière qui lui serait d'ailleurs subsidiaire (*cf.* ci-dessus : consid. 4.1.1).

8.3.1 Dans un deuxième moyen relatif à la pension alimentaire annuelle de CHF 9'000.- (soit CHF 750.- par mois) dont elle bénéficie, la recourante soutient que « l'aide de la Fondation Scarpa » (*recte* : « l'aide du SCARPA ») serait « ponctuelle, limitée dans le temps, garantie et conditionnée à des critères sociaux fluctuants ». Ce faisant, elle n'explique ni ne démontre en quoi la prise en compte d'un montant de CHF 9'000.- au titre de la pension alimentaire précitée dans les plans de calcul du 4 mars 2025 serait erronée.

8.3.2 Dans un troisième moyen, la recourante soutient encore que la décision litigieuse ne tiendrait pas compte des « dépenses nécessaires mais non reconnues dans le calcul ». Celles-ci comprendraient, selon elle, les « frais pédagogiques ponctuels, les dépenses de santé non couvertes et les frais de transport scolaire ou professionnel occasionnels ». Ce grief apparaît également infondé. Il sied de rappeler en premier lieu que le montant forfaitaire destiné à la couverture des besoins vitaux (art. 10 al. 1 let. a LPC) a précisément pour but de couvrir les moyens d'existence journaliers et de permettre aux bénéficiaires de PC de faire face à toutes les dépenses que le législateur n'a pas expressément classées à part dans une catégorie de dépenses reconnues supplémentaires. Font ainsi notamment partie du montant forfaitaire les frais engagés pour la nourriture, l'habillement, les télécommunications, les vacances, les loisirs, les impôts et les transports (*cf.* Erwin CARIGIET, Uwe KOCH, *Ergänzungsleistungen zur AH/IV*, 3^e éd., 2021, p. 188, n. 472). S'agissant plus particulièrement des frais de transport invoqués par la recourante, née en janvier 2002, on constate qu'ils ne représentent un enjeu réel que pour la période antérieure au 1^{er} janvier 2025 – date de l'entrée en vigueur de la gratuité des TPG pour les usagers de moins de 25 ans domiciliés dans le canton. Pour cette période, le SPC avait précisément indiqué à l'intéressée dans un courrier du 1^{er} décembre 2023 que s'agissant des abonnements TPG / Unireso – qui sont d'ailleurs partiellement pris en charge selon les art. 17 LPCC et 7A 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) –, leur renouvellement se faisait désormais directement auprès des TPG et que le SPC se chargeait d'informer par courrier les bénéficiaires dont l'abonnement était proche de son échéance (*cf.* pièce 2 intimé). En tout état, dès lors que la valeur de l'abonnement TPG / Unireso ne fait pas partie du revenu déterminant des bénéficiaires (art. 17 al. 2 LPCC) et que les frais de transport non pris en charge sont réputés couverts, au plan fédéral, par le montant forfaitaire destiné à la couverture des besoins vitaux et, au plan cantonal, par le revenu minimum cantonal d'aide sociale (RMCAS ; *cf.* art. 4 et 6 LPCC), le moyen tiré de l'absence de prise en charge des frais de transport dans la décision litigieuse n'est pas pertinent.

Concernant enfin les « dépenses de santé non couvertes », on renverra aux considérants qui précèdent (ci-dessus : consid. 4.2.2 et 5 *in fine*), en précisant que ces dépenses, qui peuvent faire l'objet d'un remboursement séparé, n'entrent de toute manière pas dans la comparaison des dépenses reconnues et des revenus déterminants servant à déterminer le montant des PC annuelles.

9. Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.
10. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA *a contrario*).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours partiellement 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

Le président

Véronique SERAIN

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