

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/317/2026

ATAS/404/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 6 mai 2026

Chambre 4

En la cause

A_____

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA , juges assesseures.

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'intéressé ou le recourant), est né le _____ 1986, est ressortissant italien, arrivé à Genève en 2010, et au bénéfice d'un permis C.
- b.** Il vit avec B_____, née le _____ 2000, ressortissante colombienne, arrivée à Genève le 19 avril 2024.
- c.** L'intéressé a deux filles à charge, nées les _____ 2012 et _____ 2024.
- B.** **a.** Il a demandé les prestations complémentaires familiales le 27 octobre 2025, indiquant que lui-même et sa concubine n'avaient pas de revenus d'une activité lucrative. L'intéressé touchait des indemnités perte de gain.
- À l'appui de sa demande, il a produit :
- une demande de prestations d'assurance-invalidité du 6 novembre 2023, indiquant qu'il avait été en incapacité de travail à 100% dès le 27 mai 2023, et qu'il souffrait d'une spondylarthrite ankylosante. Il n'a rien mentionné sous la rubrique « Employeur ».
 - b.** Le 3 novembre 2025, le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC ou l'intimé) a demandé à l'intéressé de produire des pièces pour compléter son dossier.
 - c.** Le 12 novembre 2025, l'intéressé a notamment produit :
 - un contrat de travail le liant à C_____ Sàrl (ci-après : l'employeur) pour une activité de chef de cuisine, dès le 1^{er} juin 2022, lequel ne mentionne pas de taux d'activité ;
 - des bulletins de salaire établis par l'employeur pour les mois d'avril, mai et juin 2024, faisant état d'indemnités maladie ;
 - une décision d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité auxquelles il avait droit pour la période du 15 septembre au 14 décembre 2025 ;
 - des décomptes d'indemnités journalières établis par la Mobilière Suisse Société d'assurances SA (ci-après : La Mobilière) en juillet, août et septembre 2024, en raison d'un début de maladie le 27 mai 2023, avec une incapacité totale de travail ;
 - une attestation de la Mobilière relative aux indemnités journalières versées à hauteur de CHF 16'679.60, du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024.
 - d.** Le 12 novembre 2025, la compagne de l'intéressé a informé le SPC qu'elle n'avait pas exercé d'activité lucrative depuis le 1^{er} janvier 2025, car elle n'avait obtenu un permis de séjour lui permettant de travailler en Suisse qu'à la fin du mois d'août 2025.
 - e.** L'intéressé a produit des décomptes définitifs de virements de l'Hospice général pour les mois d'octobre à décembre 2025.

f. Le gestionnaire du dossier du SPC a demandé à la Mobilière de lui faire parvenir le détail du calcul du gain assuré de l'intéressé, dont il avait besoin pour déterminer le taux d'activité de celui-ci.

g. Le 10 décembre 2025, une gestionnaire de La Mobilière a transmis au SPC le détail du calcul requis, précisant que comme ils avaient uniquement onze mois de salaire à disposition, ils avaient annualisé le tout. De plus, afin de calculer un salaire moyen équitable, ils avaient pris en compte le salaire brut en déduisant l'indemnité pour vacances. Elle ne pouvait pas se prononcer sur le taux d'activité de l'intéressé, car ses horaires étaient variables.

h. Dans une note de travail rédigée par un collaborateur du SPC, il est mentionné que l'intéressé bénéficiait actuellement des indemnités journalières de l'assurance-invalidité. Avant cela, il était indemnisé par la Mobilière, qui avait établi un tableau sur lequel se fondait ses indemnités pour maladie avant l'intervention de l'assurance-invalidité. Le collaborateur avait ajouté le nombre d'heures pour pouvoir calculer un taux d'activité avant la période d'indemnités journalières. Le mois de mai 2023 ne donnait pas non plus le taux minimum de 90% pour un couple, car l'intéressé avait effectué 122 heures, soit 76.25%. Ensuite, l'intéressé était retourné au chômage sur un ancien gain assuré avec une fin du CDD au mois de novembre 2023. En 2024, il avait été indemnisé par son employeur jusqu'à la fin du mois d'août, puis par la Mobilière.

i. Par décision du 11 décembre 2025, le SPC a informé l'intéressé qu'il ne répondait pas aux conditions légales pour avoir droit aux prestations complémentaires familiales et que sa demande de prestations du 14 octobre 2025 était refusée. Avaient droit aux prestations complémentaires familiales, les personnes qui exerçaient une activité lucrative dont le taux s'élevait au minimum à 40% par année lorsque le groupe familial comprenait une personne adulte et à 90% par année lorsque le groupe familial comprenait deux personnes adultes.

j. L'assuré a formé opposition à la décision précitée le 17 décembre 2025, indiquant qu'il était actuellement suivi par l'Hospice général, ce qui confirmait la réalité de sa situation sociale et financière. Sa situation n'avait pas été appréciée de manière complète et conforme au droit, dès lors qu'il avait droit aux indemnités journalières et à sa prise en charge par l'Hospice général. Il demandait au SPC de réexaminer son dossier et de tenir compte de l'ensemble des pièces transmises.

k. Dans une décision sur opposition du 14 janvier 2026, le SPC a précisé que la décision litigieuse refusait la demande de prestations complémentaires familiales de l'intéressé car celui-ci, ainsi que sa concubine, étaient sans emploi et sans indemnités couvrant une perte de gain en cas de maladie, d'accident, de maternité, d'adoption ou de service. En effet, les personnes au bénéfice d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité n'étaient pas assimilées aux personnes exerçant une activité lucrative salariée au sens de l'art. 10 al. 1 du règlement

relatif aux prestations complémentaires familiales du 27 juin 2012 (RPCFam - J 4 25.04). En tout état de cause, la condition du taux d'activité de 90% au minimum pour deux personnes adultes avant sa période d'indemnisation n'était pas remplie, à teneur des fiches de salaires relatives à son dernier emploi auprès de C_____ Sàrl. Il en résultait qu'il avait travaillé :

- 99 heures en décembre 2022 ;
- 100 heures en janvier 2023 ;
- 130 heures en février 2023 ;
- 124 heures en mars 2023 ;
- 131 heures en avril 2023 ;
- 122 heures en mai 2023.

Cela représentait un total de 706 heures et la moyenne pour six mois des heures travaillées était de 117.65 heures. Le taux moyen de travail était de 73.55% depuis décembre 2022. Par conséquent, c'était à juste titre que le SPC avait refusé l'octroi des prestations complémentaires familiales et l'opposition était rejetée.

- C. a. Le 28 janvier 2026, l'intéressé a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), faisant valoir qu'en raison de problèmes de santé, il était actuellement dans l'impossibilité d'exercer une activité lucrative. Une demande de prestations de l'assurance-invalidité était en cours depuis plusieurs mois. À la suite d'une opposition, l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI) avait estimé nécessaire de poursuivre l'instruction de son dossier et de mettre en œuvre des expertises médicales, qui étaient actuellement en cours. Sa capacité de travail n'était donc pas niée, mais en cours d'évaluation par l'autorité compétente. Dans l'attente de cette décision, il était pris en charge par l'Hospice général, qui reconnaissait la réalité de sa situation sociale et financière. Le refus des prestations complémentaires familiales entraînait un vide de protection sociale. La décision attaquée reposait sur le motif qu'il n'était pas en activité lucrative. Il ne percevait aucune prestation liée au travail et devait néanmoins assumer les besoins de sa famille.

Refuser toute prise en compte de cette situation transitoire revenait à lui faire supporter, ainsi qu'à sa famille, les délais de la procédure de l'assurance-invalidité, ce qui était contraire au but des dispositions de la LPCC sur les prestations complémentaires familiales, qui visaient à prévenir la précarité des familles avec enfants. Le recourant concluait à l'annulation de la décision sur opposition du 14 janvier 2026, à ce que la chambre de céans reconnaisse l'existence d'un vide de protection sociale durant l'instruction de la procédure AI et au renvoi du dossier à l'intimé pour nouvelle décision conforme au droit ou, subsidiairement, qu'elle lui reconnaisse un droit limité dans le temps aux

prestations complémentaires familiales jusqu'à droit connu sur sa demande à l'OAI.

b. Par réponse du 25 février 2026, l'intimé a conclu au rejet du recours. Contrairement à ce qu'affirmait le recourant, le refus du droit aux prestations complémentaire familiales n'engendrait pas un vide de protection sociale, dès lors que l'Hospice général était compétent pour intervenir dans la situation du recourant.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 134 al. 3 let. a 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 en matière de prestations complémentaires familiales prévues à l'art. 43 de la loi sur les prestations cantonales complémentaires du 25 octobre 1968 [LPCC - J 4 25]).

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

1.2 Selon l'art. 1A al. 2 LPCC, les prestations complémentaires familiales sont régies par les dispositions figurant aux titres IIA et III de la LPCC, les dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires; LPC - RS 831.30) auxquelles la LPCC renvoie expressément, les dispositions d'exécution de la loi fédérale désignées par règlement du Conseil d'État et la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1).

1.3 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

- 2.** Le litige porte sur le droit du recourant aux prestations complémentaires familiales.
- 3.** À teneur de l'art. 1 al. 2 LPCC, les familles avec enfant(s) ont droit à un revenu minimum cantonal d'aide sociale, qui leur est garanti par le versement de prestations complémentaires cantonales pour les familles, appelées prestations complémentaires familiales.

Selon l'art. 36A al. 1 LPCC, ont droit aux prestations complémentaires familiales les personnes qui, cumulativement : ont leur domicile et leur résidence habituelle sur le territoire de la République et canton de Genève depuis 5 ans au moins au moment du dépôt de la demande de prestations (let. a) ; vivent en ménage commun avec des enfants de moins de 18 ans, respectivement 25 ans si l'enfant poursuit une formation donnant droit à une allocation de formation professionnelle (let. b) ; exercent une activité lucrative salariée (let. c) ; ne font pas l'objet d'une taxation d'office par l'administration fiscale cantonale. (Le Conseil d'État définit les exceptions) (let. d) ; et répondent aux autres conditions prévues par la loi (let. e).

Le taux de l'activité lucrative mentionnée à l'art. 36A al. 1 let. c LPCC doit être, par année, au minimum de 90% lorsque le groupe familial comprend deux personnes adultes (art. 36A al. 4 let. b LPCC).

Aux fins de la LPCC, les personnes qui touchent des indemnités en application de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982, sont assimilées aux personnes exerçant une activité lucrative (art. 36A al. 5 LPCC).

Aux termes de l'art. 36E al. 1 LPCC, le revenu déterminant est en principe calculé conformément à l'art. 11 LPC, moyennant les adaptations énoncées aux let. a à d. De même, pour l'évaluation du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative en particulier, l'art. 2 al. 1 RPCFam renvoie expressément aux dispositions d'exécution de la loi fédérale.

Selon l'art. 10 al. 1 RPCFam, les personnes au bénéfice d'indemnités journalières couvrant une perte de gain en cas de maladie, d'accident, de maternité, d'adoption ou de service sont considérées comme exerçant une activité lucrative salariée au sens de l'art. 36A al. 1 let. c de la loi.

Aux termes de l'art. 12 RPCFam, le taux d'activité des personnes considérées comme exerçant une activité lucrative, au sens de l'art. 36A al. 4 de la loi et de l'art. 10 du présent règlement, correspond aux taux d'activité réalisés immédiatement avant la perception des indemnités pour perte de gain (al. 1). Lorsque le taux d'activité, déterminé selon l'al. 1, est inférieur aux normes fixées par l'art. 36A al. 4 de la loi, le taux moyen des 6 mois précédant la perception des indemnités pour perte de gain est pris en considération (al. 2).

Dans un arrêt ATAS/552/2013 du 23 mai 2013, la chambre de céans a relevé que l'art. 12 RPCFam renvoie à l'art. 36A al. 1 LPCC, lequel se borne à fixer les taux minimaux exigés et définit le taux d'activité des personnes visées à l'art. 10 RPCFam, soit « les personnes au bénéfice d'indemnités journalières couvrant une perte de gain en cas de maladie, d'accident, de maternité, d'adoption ou de service ». Aussi a-t-elle constaté que l'art. 12 RPCFam ne vise pas les personnes qui reçoivent des indemnités de chômage (*cf.* consid. 11 de cet arrêt).

En adoptant l'art. 36A al. 5 LPCC, le législateur a expressément voulu que les chômeurs puissent prétendre aux prestations complémentaires familiales aux mêmes conditions que les salariés, puisqu'il entendait qu'ils aient également le droit à ces prestations, « dans la mesure où le taux d'activité antérieur répond aux exigences de l'al. 5 (devenu al. 4 dans la loi) » (Projet de loi modifiant la loi sur les prestations complémentaires cantonales, PL 10600. p. 30-31). Or, l'art. 36A al. 4 LPCC prévoit expressément que le taux d'activité doit atteindre les minima requis sur une année (ATAS/552/2013 précité, consid. 11). Pour déterminer le taux d'activité de ces personnes, il convient de se baser sur la moyenne des heures travaillées pendant l'année précédant la perte de l'emploi et

non pas sur celle des six mois précédant la perception des indemnités de l'assurance-chômage (ATAS/782/2023 du 9 octobre 2023 consid. 4.2).

Selon l'art. 11 RPCFam, le taux d'activité lucrative déterminant, exigé par l'art. 36A al. 4 de la loi, est calculé sur une base de 40 heures de travail par semaine (al. 1). Pour un contrat de travail de durée indéterminée, le taux d'activité en vigueur au moment du dépôt de la demande de prestations est déterminant (al. 2). Pour un contrat de travail de durée déterminée, lorsque les taux d'activité lucrative prévus à l'art. 36A al. 4 de la loi ne sont pas réalisés au moment du dépôt de la demande, le taux d'activité annualisé réalisé au cours des six mois qui précèdent la demande de prestations est pris en compte (al. 3). Le taux d'activité déterminé en vertu de l'al. 3 est valable jusqu'à l'échéance fixée dans le contrat de travail en vigueur au moment du dépôt de la demande. Dès l'entrée en vigueur d'un nouveau contrat de travail de durée déterminée, le taux est recalculé en application de l'al. 3 (al. 4).

Les prestations complémentaires cantonales familiales ont été introduites à Genève depuis le 1^{er} novembre 2012 (PL 10600 modifiant la LPCC du 11 février 2011). Elles visent une catégorie de bénéficiaires de prestations complémentaires cantonales qui ne sont pas des rentiers AVS/AI, mais des familles pauvres dont les parents travaillent (Mémorial du Grand Conseil du 17 décembre 2009 et rapport de commission du 15 novembre 2010).

Selon l'exposé des motifs du PL 10600, le projet de loi vise précisément à améliorer la condition économique des familles pauvres. La prestation complémentaire familiale qui leur est destinée, ajoutée au revenu du travail, leur permettrait d'assumer les dépenses liées à leurs besoins de base. Grâce au caractère temporaire de cette aide financière et aux mesures d'incitation à l'emploi qu'elle associe, le risque d'enlèvement dans le piège de l'aide sociale à long terme et de l'endettement serait largement écarté. En effet, le revenu hypothétique étant pris en compte dans le calcul des prestations, il constituait un encouragement très fort à reprendre un emploi ou augmenter son taux d'activité (MGC 2009-2010 III A 2828).

3.1 Selon l'art. 1 al. 1 de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité du 23 juin 2025 (LASLP - J 4 04), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2025, le but de cette loi est de renforcer la cohésion sociale, de prévenir l'exclusion et de lutter contre la précarité.

Selon l'art. 21 LASLP, la personne majeure qui n'est pas en mesure de subvenir à son entretien ou à celui des membres de la famille dont elle a la charge a droit à des prestations d'aide financière.

Selon l'art. 22 al. 1 LASLP, les prestations d'aide financière versées en vertu de la présente loi 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 la personne au bénéfice de prestations d'aide financière 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.

Selon l'art. 22 al. 3 let LASLP, exceptionnellement, les prestations d'aide financière peuvent être accordées, notamment à titre d'avance sur prestations sociales ou d'assurances sociales.

4. En l'espèce, il faut constater que le recourant n'était pas actif professionnellement au moment de sa demande du 27 octobre 2025, puisqu'il n'était plus employé et qu'il touchait des indemnités journalières de l'OAI depuis le 15 septembre 2025. Son épouse ne travaillait pas non plus. L'art. 10 RPCFam qui prévoit qu'est considéré employé, la personne qui touche des indemnités couvrant une perte de gain en cas de maladie, d'accident, de maternité, d'adoption ou de service, n'est pas applicable aux personnes au bénéfice d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité.

La LPCFam a pour objet de soutenir financièrement les familles pauvres dont les parents travaillent. Elle n'a pas pour vocation d'aider les familles pendant la procédure liée à l'assurance-invalidité. C'est l'Hospice général qui est compétent pour intervenir pour cette période de sorte qu'il n'y a pas de vide juridique, contrairement à ce qu'allègue le recourant.

La décision de l'intimé est ainsi bien fondée et doit être confirmée.

5. Le recours doit en conséquence être rejeté.

La procédure est gratuite (art. 61 let. fbis *a contrario* LPGA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Janeth WEPF

Catherine TAPPONNIER

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