

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/535/2025

ATAS/890/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 12 novembre 2025

Chambre 4

En la cause

A_____

recourante

agissant par son fils majeur, B_____

contre

intimé

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Dana DORDEA et Antonio Massimo DI TULLIO, juges assesseurs.

EN FAIT

A. a. B_____ (ci-après : l'intéressé), né le _____ 2005, vit chez sa mère, A_____, psychologue.

b. Le 15 janvier 2020, la mère a déposé au nom et pour le compte de son fils mineur une demande de prestations complémentaires à l'AVS/AI.

Elle a annexé au formulaire de demande :

- une attestation de la centrale de Compensation du département fédéral des finances, indiquant que l'intéressé avait droit à une rente complémentaire pour enfant dépendant de celle de son père dès juillet 2018.
- une décision de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) du 13 décembre 2019, l'informant qu'elle avait droit, pour son fils, au versement sur son compte bancaire, à CHF 211.- par mois de rente liée à celle du père de celui-ci dès le 1^{er} juillet 2018, et à CHF 213.- dès le 20 mars 2005.
- des décomptes de salaire pour tous les mois de l'année 2019 de CHF 6'142.- adressés à la mère de l'intéressé par C_____ SA du 20 décembre 2019.

c. Le 31 janvier 2020, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a demandé à la mère de l'intéressé de lui transmettre des documents, notamment les avis de crédits mentionnant la pension alimentaire reçue pour l'intéressé en 2018, 2019 et 2020.

d. Le 18 février 2020, la mère de l'intéressé a informé le SPC qu'elle lui transmettait en annexe les documents demandés, sous réserve de ceux concernant le père de l'intéressé, car celui-ci ne collaborait pas et ne contactait que rarement son fils. Ce dernier étant mineur n'avait pas de compte bancaire.

Elle a notamment transmis au SPC :

- le jugement du Tribunal de première instance du 10 octobre 2013 (JTPI/13233/2013), qui a constaté que la procédure n'avait pas permis d'établir le fait que le père de l'intéressé réaliserait, comme l'affirmait la mère de l'intéressé des revenus non déclarés et retenu un revenu hypothétique pour celui-ci, car il avait échoué à démontrer des efforts suffisants pour obtenir un revenu lui permettant de faire face à ses obligations alimentaires envers son fils. Le Tribunal a toutefois réduit à CHF 200.- par mois la pension alimentaire due à l'intéressé.
- une décision de fin de mandat au 30 janvier 2020 du service cantonal d'avance et de recouvrement des pensions alimentaires (ci-après : SCARPA) adressée à la mère de l'intéressé, au motif que dès le 1^{er} juillet 2018, plus aucune pension n'était due par le père de l'intéressé, car la rente complémentaire de l'assurance-invalidité était supérieure au montant de la pension alimentaire.

- le contrat de travail de la mère de l'intéressée pour C_____SA du 5 janvier 2019 pour un travail à 100%.

e. Le 2 mars 2020, le SPC a adressé un rappel à la mère de l'intéressé lui demandant de produire les pièces encore manquantes, notamment des documents relatifs au salaire de son père et les justificatifs mentionnant les pensions alimentaires reçues en 2018, 2019 et 2020.

f. Le 9 mars 2020, la mère de l'intéressé a informé le SPC qu'elle travaillait à 100% au sein de C_____SA et qu'elle ne touchait pas les prestations de l'Hospice général.

Elle a transmis au SPC, sa demande de versement de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) de son fils en ses mains, au motif qu'il était mineur, non signée.

B. a. Par décision du 9 avril 2020, le SPC a octroyé à la mère de l'intéressé des prestations complémentaires fédérales et cantonales pour ce dernier dès le 1^{er} juillet 2018, à hauteur de CHF 329.- par mois pour les premières et CHF 230.- par mois pour les secondes, jusqu'au 31 décembre 2018. Les prestations complémentaires cantonales s'élevaient à CHF 11.- par mois pour l'année 2019. Ces prestations, tant fédérales que cantonales, étaient de CHF 0.- dès le 1^{er} janvier 2020. Dès le 1^{er} janvier 2017, une pension alimentaire potentielle était prise en compte, à hauteur de CHF 6'659.85, et de CHF 7'149.80 dès le 1^{er} janvier 2020 (pension alimentaire potentielle CHF 7'149.-).

b. Le 21 avril 2020, le SPC a reçu de la mère de l'intéressé sa demande de versement de prestations AI de son fils en ses mains, au motif qu'il était mineur, signée par elle le 9 avril 2020.

c. Par décision du 5 décembre 2020, le SPC a recalculé le montant des prestations de l'intéressé dès le 1^{er} janvier 2021, dont le plan de calcul faisait apparaître des prestations complémentaires cantonales de CHF 1'716.- par année. La part de prestation réservée au règlement des primes d'assurance-maladie était de CHF 143.- par mois.

d. Pour la période dès le 1^{er} janvier 2022, le montant annuel des prestations complémentaires cantonales s'élevait à CHF 1'692.- et la part de prestation réservée au règlement des primes mensuelles d'assurance-maladie à CHF 141.- (décision du 1^{er} décembre 2021). Pour la période à compter du 1^{er} janvier 2023, ces montants se chiffraient à CHF 1'776.-, respectivement à CHF 148.- (décision du 6 décembre 2022). Pour la période à partir du 1^{er} janvier 2024, le montant annuel des prestations complémentaires fédérales et cantonales s'élevait à CHF 3'732.-, respectivement à CHF 1'060.-. La part de prestation réservée au règlement des primes d'assurance-maladie était de CHF 399.35 par mois (décision du 1^{er} décembre 2023).

e. Le 30 avril 2024, le SPC a reçu une page de synthèse de la déclaration fiscale 2023 de l'intéressé mentionnant des salaires avec des pièces justificatives (certificats de salaires).

f. Le 30 avril 2024, le SPC a entrepris la révision périodique du dossier de l'intéressé et demandé à la mère, pour son fils, notamment de remplir le formulaire de révision, de produire les attestations de salaire 2023 de D_____ et l'association E_____ et les fiches de salaire 2024.

g. Le 13 mai 2024, l'intéressé a informé le SPC qu'il n'avait pas travaillé pour l'association E_____ de janvier à avril 2024, en lui adressant le formulaire de révision, signé par lui-même, ainsi que les coordonnées de son propre compte bancaire, précisant qu'il partageait son domicile avec sa mère et qu'il n'avait pas de revenus. Il ne travaillait plus pour « F_____ » ni D_____ SA, ayant été licencié.

Il a également produit :

- un certificat de salaire établi par D_____ SA (une société de livraison de produits), pour la période du 6 avril au 31 décembre 2023 (salaire brut de CHF 13'897.- et net de CHF 12'809.-) ainsi que les décomptes de salaire établis par cette société pour les mois de janvier à mars 2024 ;
- et un certificat de salaire établi par l'association E_____ pour la période du 1^{er} janvier au 31 octobre 2023 (salaire brut de CHF 3'394.70 et net de CHF 3'177.-).

h. À la demande du SPC, le 24 juin 2024, le service de l'assurance-maladie (ci-après : le SAM) lui a fait savoir que le montant des subsides versés en faveur de l'intéressé était de CHF 1'341.- du 1^{er} avril au 31 décembre 2023 et de CHF 832.- du 1^{er} janvier au 30 avril 2024.

i. Par décision du 26 juin 2024 adressée à la mère, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'intéressé avec effet rétroactif au 1^{er} avril 2023, en indiquant que le total des prestations rétroactives était de CHF 0.- jusqu'au 30 juin 2024. Les prestations complémentaires cantonales s'élevaient à CHF 3'732.- pour la période postérieure et la part de prestation réservée au règlement des primes d'assurance-maladie était de CHF 311.- par mois. Le plan de calcul joint incluait le revenu d'activité lucrative de l'intéressé à titre de revenu déterminant.

j. Par décision du même jour adressée à la mère, le SPC a requis, au nom et pour le compte du SAM, le remboursement des réductions individuelles de primes d'assurance-maladie indûment versées en faveur de son fils en 2023 et 2024 à hauteur de CHF 2'173.-.

k. Le 5 juillet 2024, la mère a transmis au SPC la lettre du 19 février 2024, par laquelle D_____ SA a mis un terme aux rapports de travail temporaire et d'étudiant de son fils, avec effet au 24 mars 2024.

l. Par décision du 12 juillet 2024, le SPC a recalculé le droit aux prestations de l'intéressé avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 2024, en mentionnant que le montant mensuel des prestations complémentaires fédérales et cantonales s'élevait à CHF 273.-, respectivement à CHF 238.-, jusqu'au 31 juillet 2024. Le solde rétroactif de CHF 511.- en faveur de l'intéressé était affecté au remboursement d'une dette existante envers le SPC. Pour la période dès le 1^{er} août 2024, le montant des prestations complémentaires fédérales et cantonales était de CHF 791.- par mois, respectivement de CHF 238.- par mois, et la part de prestation réservée au règlement des primes mensuelles d'assurance-maladie était de CHF 518.-. Le plan de calcul annexé ne tenait plus compte d'un revenu d'activité lucrative.

m. Le 20 août 2024, le SPC a adressé à la mère de l'intéressé un premier rappel et l'a invitée à lui payer le solde de CHF 1'662.-, au moyen de la facture jointe.

n. Par courrier du 31 août 2024, signé par l'intéressé et sa mère, ceux-ci ont demandé la remise de la somme réclamée, en faisant valoir une situation financière difficile de l'intéressé, qui venait de terminer ses études et avait effectué un stage pendant l'été. Il cherchait un stage de maturité en travail social pour suivre son cursus d'étude. Sa mère avait des soucis de santé et elle était au chômage depuis octobre 2023.

o. Par décision du 19 novembre 2024 adressée à l'intéressé, le SPC a refusé d'accorder la remise sollicitée. Par décision du 26 juin 2024, un nouveau plan de calcul avait généré une créance initiale de CHF 2'173.- en faveur de l'administration correspondant à un trop-perçu de subsides d'assurance-maladie du 1^{er} avril 2023 au 30 juin 2024, qui se chiffrait actuellement à CHF 1'662.-. Aucune opposition n'avait été formée, si bien que cette décision était entrée en force. Ce n'était qu'au moment de la révision périodique du dossier, diligentée le 30 avril 2024, que le SPC avait pu prendre connaissance de l'ensemble des gains d'activité de l'intéressé. Les attestations de salaire 2023 et les fiches de salaire de janvier à avril (*recte* : mars) 2024 avaient été remises à l'autorité pour la première fois le 15 mai 2024. Ces informations essentielles n'avaient pas été communiquées au SPC sans retard, induisant alors la demande de restitution. Dans ces conditions, la condition de la bonne foi, l'une des deux conditions cumulatives à la remise, n'était pas réalisée, et le SPC se dispensait d'examiner la seconde condition de la situation difficile.

p. Par courrier du 12 décembre 2024, l'intéressé s'est opposé à cette décision, en exposant que les documents requis dans le cadre de la révision périodique du dossier avaient été envoyés au SPC dans les délais. Le 30 avril 2024, il avait reçu une demande de pièces et il avait envoyé les documents dans le délai. Lors d'un contact téléphonique, le SPC l'avait informé qu'il avait continué à calculer ses revenus chez D_____ alors qu'il avait été licencié. Lors de son passage au guichet, un collaborateur lui avait conseillé de demander la remise et de ne pas faire opposition. Il était de bonne foi, ayant toujours informé l'intimé de tout

changement concernant sa situation personnelle. Par ailleurs, sa mère avait été atteinte dans sa santé puis licenciée en mars 2024, suite à la loi imposée aux psychologues. Elle avait été payée jusqu'au 31 juillet 2023 par son assurance perte de gain, puis à mi-octobre 2023, elle avait bénéficié d'un droit au chômage avec une échéance en mars 2025. Durant cette période, il avait dû aider financièrement sa mère avec ses revenus modestes de livreur, parallèlement à ses études. Il a demandé à ce qu'il soit tenu compte de la situation financière sensible ainsi qu'un entretien avec le SPC.

q. Le 19 décembre 2024, l'intéressé et sa mère ont eu un rendez-vous au SPC. L'intéressé a indiqué qu'il n'arrivait pas à comprendre comment le SPC pouvait lui réclamer de rembourser quasiment la totalité d'une somme qu'il avait gagnée en travaillant un peu en tant que livreur. Il lui avait été expliqué que ce n'était pas tant le salaire qu'il avait perçu qui lui causait du tort, mais la prise en compte d'une pension alimentaire potentielle.

r. Par décision du 12 février 2025, le SPC a rejeté l'opposition. Les attestations de salaire 2023 et les fiches de salaire de janvier à mars 2024 n'avaient pas été annoncées spontanément et sans retard. Les arguments soulevés dans l'opposition ne permettaient pas de faire une appréciation différente du cas.

C. a. Par acte du 16 février 2025, l'intéressé a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, en faisant valoir que toutes les attestations de ses gains d'activité avaient été fournies à l'intimé lors de la révision périodique du dossier. L'annonce tardive de ses revenus était due au fait qu'il était concentré sur ses études, y compris ses examens. Sa mère s'était toujours occupée de la gestion de son dossier. Elle avait toutefois été frappée par un licenciement et des problèmes de santé. Durant cette période, il avait participé au paiement des charges et procédé à divers achats utiles, dont notamment un scooter d'occasion pour son activité de livreur.

b. Par réponse du 18 mars 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours, en renvoyant à la décision litigieuse s'agissant de la motivation.

c. Le 9 juillet 2025, la chambre de céans a tenu une audience de comparution personnelle des parties, à l'issue de laquelle un délai a été accordé à l'intéressé pour transmettre le rapport d'expertise concernant sa mère et d'éventuels certificats médicaux de ses médecins traitants.

d. Par décision du 10 juillet 2025, la Vice-Présidence du Tribunal de première instance a rejeté la requête d'assistance juridique déposée le 19 juin 2025 par l'intéressé, tendant à l'obtention de l'assistance juridique aux fins du recours auprès de la chambre de céans à l'encontre de la décision sur opposition ici litigieuse, au motif que les chances de succès du recours étaient extrêmement faibles.

e. Le 14 juillet 2025, l'intéressé a versé au dossier :

- les certificats d'arrêt de travail concernant sa mère établis par le docteur G_____, spécialiste en médecine interne générale et en endocrinologie / diabétologie, pour la période du 29 janvier au 7 février 2021 (100%), du 2 mai au 17 juin 2022 (50%), du 17 juillet 2022 au 13 février 2023 (50%), du 14 au 28 février 2023 (100%), du 1^{er} au 12 mars 2023 (50%), du 13 mars au 30 septembre 2023 (100%), du 1^{er} octobre au 31 décembre 2023 (80%), et du 1^{er} janvier au 31 octobre 2024 (80%) ;
- les certificats d'arrêt de travail concernant sa mère établis par le docteur H_____, spécialiste en neurologie, pour la période du 14 au 18 février 2022 (100%) et du 21 au 24 mars 2022 (100%) ;
- le rapport d'expertise du 20 mai 2025 établi par la Clinique romande de réadaptation, comprenant les volets de médecine interne générale, neurologie, psychiatrie, neuropsychologie et rhumatologie, qui concluait à une capacité de travail de 80% dans toute activité de septembre 2022 à avril 2024 sur le plan somatique, et à une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée dès le 1^{er} avril 2024 sur le plan psychique.

f. Le 25 août 2025, l'intimé a maintenu sa position, considérant qu'au moment des faits, la mère de l'intéressé disposait d'une pleine capacité de discernement. Elle était parfaitement en mesure d'effectuer des actes administratifs du 1^{er} janvier 2023 jusqu'à ce jour.

g. Le 12 septembre 2025, la mère de l'intéressé a indiqué que la décision litigieuse était insuffisamment motivée, faute de mentionner le montant exact à restituer, la période visée ainsi que la base de calcul. Elle sollicitait la prise en considération de ses de ses problèmes de santé et du fait qu'il existait une erreur concernant la prise en compte de la pension alimentaire anticipée.

h. Le 1^{er} octobre 2025, la mère de l'intéressé a produit le projet de décision de l'OAI du 18 septembre 2025, lui octroyant une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} juin 2024.

i. Dans sa détermination du 6 octobre 2025, l'intimé s'en est rapporté à ses précédentes écritures. En ce qui concernait la pension alimentaire (potentielle), les éléments de calculs n'avaient pas à être revus s'agissant d'éléments de fond qui étaient entrés en force de chose décidée. Seules les conditions de la remise faisaient l'objet de la présente procédure.

j. Copie de cette écriture a été transmise à l'intéressé et à sa mère pour information.

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).

1.3 Le recours, qui satisfait aux exigences, peu élevées, de forme et de contenu prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA ; ATAS/689/2017 du 21 août 2017 consid. 4b), et a été interjeté dans le délai prévu par la loi (art. 56 al. 1 et 60 LPGA ; art. 43 LPCC ; art. 62 al. 1 let. a en lien avec l'art. 89A de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]), sera déclaré recevable.

- 2.** Le litige porte uniquement sur la question de la remise de l'obligation de restituer la somme de CHF 1'662.-, correspondant aux subsides d'assurance-maladie versés indûment du 1^{er} avril 2023 au 30 avril 2024, le principe de l'obligation de restituer et le montant réclamé ayant quant à eux déjà été confirmés, de sorte qu'ils sortent de l'objet de la contestation.

3.

3.1 Les subsides d'assurance-maladie, sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05), non réalisées *in casu*, sont destinés notamment aux bénéficiaires de prestations fédérales et/ou cantonales complémentaires à l'AVS/AI accordées par le SPC (*cf.* art. 20 al. 1 let. b et 22 al. 7 LaLAMal).

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).

3.2 Selon l'art. 25 al. 1 1^{re} phrase LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées.

En vertu de l'art. 2 al. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (LPGA - RS 830.11), en lien avec l'art. 25 LPGA, sont soumis à l'obligation de restituer : le bénéficiaire des prestations allouées indûment ou ses héritiers (let. a) ; les tiers ou les autorités à qui ont été 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, à l'exception du curateur (let. b) ; les tiers ou les autorités à qui ont été versées après coup des prestations indues, à l'exception du curateur (let. c).

3.2.1 D'après la jurisprudence, ont droit aux prestations complémentaires, pour autant que les autres conditions soient remplies, uniquement les personnes qui ont un droit indépendant (originaire) à une rente de l'assurance-invalidité. Les enfants pour lesquels il existe un droit à une rente pour enfant selon l'art. 35 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20) ne peuvent fonder aucun droit propre à des prestations complémentaires. Cela vaut également lorsque la prestation complémentaire pour enfant est calculée séparément au sens de l'art. 7 al.1 let. c et al. 2 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), aux termes duquel si l'enfant ne vit pas chez ses parents, ou s'il vit chez celui des parents qui n'a pas droit à une rente, ni ne peut prétendre l'octroi d'une rente complémentaire, la prestation complémentaire doit être calculée séparément. Lesdits enfants ne peuvent pas davantage, sur la base de considérations économiques, être considérés comme destinataires d'une partie des prestations complémentaires avec pour conséquence qu'une partie séparée desdites prestations leur reviendrait. Au vu de l'absence d'un droit propre aux prestations complémentaires, l'enfant dont la prestation complémentaire est calculée séparément n'est pas légitimé à agir directement contre la décision de prestations complémentaires mais seulement en tant que tiers (ATF 138 V 292 consid. 3.2).

Les enfants bénéficiant d'une rente complémentaire pour enfant de l'AI ou de l'AVS ne peuvent donc pas exiger le versement de prestations complémentaires (ATF 139 V 170 consid. 5.2), le droit à de telles prestations étant réservé aux seuls titulaires du droit « originel » à la rente (*originärer Rentenanspruch* ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_371/2011 du 5 septembre 2011 consid. 2.3 et les références).

Un enfant majeur qui donne droit à une rente complémentaire de l'assurance-invalidité a un intérêt juridiquement protégé pour recourir contre le calcul de la prestation complémentaire de ses parents, dès lors qu'il a la faculté d'exercer le droit aux prestations complémentaires pour leur compte (ATF 138 V 292 consid. 4.3). En revanche, l'enfant n'a pas compétence pour recourir quant au

principe et à l'étendue du droit à la prestation, malgré son droit au versement direct de la prestation complémentaire calculée séparément (consid. 4.2.2).

Selon le chiffre 4250.02 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, dans leur état au 1^{er} janvier 2024, les enfants majeurs peuvent solliciter le versement de la prestation complémentaire calculée séparément en mains propres, par analogie à l'art. 71^{ter} al. 3 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101).

Selon l'art. 71^{ter} al. 1 RAVS, par envoi de l'art. 82 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), lorsque les parents de l'enfant ne sont pas ou plus mariés ou qu'ils vivent séparés, la rente pour enfant est versée sur demande au parent qui n'est pas titulaire de la rente principale si celui-ci détient l'autorité parentale sur l'enfant avec lequel il vit. Toute décision contraire du juge civil ou de l'autorité tutélaire est réservée. Selon l'art. 71^{ter} al. 3 RAVS, la majorité de l'enfant ne modifie pas le mode de versement appliqué jusque-là, sauf si l'enfant majeur demande que la rente pour enfant lui soit versée directement. Toute décision contraire du juge civil ou de l'autorité tutélaire est réservée.

Cette disposition prévoit dans ses grandes lignes que, sous réserve d'une décision contraire du juge civil ou de l'autorité tutélaire, la majorité de l'enfant ne modifie pas le mode de versement de la rente appliquée jusque-là (donc en principe aux parents), sauf si l'enfant majeur demande que la rente pour enfant lui soit versée directement. Cette réglementation vaut également pour le versement de la prestation complémentaire (Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 100 *ad art. 21 LPC*). Cet auteur relève que le Tribunal fédéral a laissé ouverte la question de savoir si l'art. 71^{ter} al. 3 RAVS est également applicable en matière de prestations complémentaires (ATF 138 V 292 consid. 4.22). L'auteur considère que cette réserve est à tout le moins curieuse dans la mesure où le versement de la prestation complémentaire ne devrait pas différer de celui de la rente dont elle constitue le complément (VALTERIO, *op cit.*, p. 287, note de bas de page 942).

En ce qui concerne la restitution des prestations versées à tort, le parent qui a encore un devoir d'entretien à l'égard d'un enfant majeur est assimilé à un représentant légal et donc tenu à restitution ; tel est par exemple le cas du parent survivant qui a reçu une rente d'orphelin à laquelle l'enfant majeur n'avait pas droit (arrêt du Tribunal fédéral 9C_531/2016 du 11 mai 2017 consid. 4.2 ; ATAS/604/2022 du 30 juin 2022 consid. 7.1).

3.2.2 Selon l'art. 20 al. 1 LPGA, 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 (let. a), et que lui-même ou les personnes dont il a la charge dépendent de ce fait de l'assistance publique ou privée (let. b).

Selon la lettre claire de l'art. 20 al. 1 LPGA, le versement peut être effectué uniquement à un tiers qui a une obligation d'entretien à l'égard de l'ayant droit et non pas à la personne qui a droit à une prestation d'entretien de la part de celui-ci (ATF 143 V 241 consid. 4.4 ; Margit MOSER-SZELESS, *in* Commentaire romand Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 20 *ad* art. 20 LPGA).

3.3 Selon l'art. 35 LAI, les hommes et les femmes qui peuvent prétendre une rente d'invalidité ont droit à une rente pour chacun des enfants qui, au décès de ces personnes, auraient droit à la rente d'orphelin de l'assurance-vieillesse et survivants (al. 1).

3.4 La rente pour enfant est versée comme la rente à laquelle elle se rapporte. Les dispositions relatives à un emploi de la rente conforme à son but (art. 20 LPGA) ainsi que les décisions contraires du juge civil sont réservées. Le Conseil fédéral peut édicter des dispositions spéciales sur le versement de la rente, en dérogation à l'art. 20 LPGA, notamment pour les enfants de parents séparés ou divorcés (al. 4).

Selon l'art. 7 al. 1 let. c de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI - RS 831.301), la prestation complémentaire annuelle pour enfants donnant droit à une rente pour enfant de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS), ou de l'assurance-invalidité (AI), est calculée séparément si l'enfant ne vit pas chez ses parents ou s'il vit chez celui des parents qui n'a pas droit à une rente, ni ne peut prétendre à l'octroi d'une rente complémentaire. Dans ce cas, il doit être tenu compte du revenu des parents, dans la mesure où il dépasse le montant nécessaire à leur propre entretien et à celui des autres membres de la famille à leur charge (art. 7 al. 2 OPC-AVS/AI).

Le chiffre 3143.01 DPC précise que, dans ce genre de situations, la prestation complémentaire annuelle de l'enfant doit être calculée séparément pour autant que le bénéficiaire de rente ait son domicile et sa résidence habituelle en Suisse et que la fortune des parents ou du parent ayant droit à la rente ne dépasse pas le montant selon le ch. 2511.01 DPC (lequel reprend l'art. 9a al. 1 LPC, voir ci-dessous). À défaut, il n'existe aucun droit aux prestations complémentaires.

Les enfants qui ont droit à une rente pour enfant de l'AI dépendant de celle d'un parent invalide, n'ont pas de droit propre à la prestation complémentaire ainsi calculée. Seules les personnes mentionnées à l'art. 4 LPC y ont droit, pour autant que les autres conditions soient remplies (ATF 139 V 170 consid. 5.2 p. 174 avec des références entre autres aux arrêts du Tribunal fédéral 9C_371/2011 du 5 septembre 2011 consid. 2.3 et 2.4.2, *in* SVR 2012 EL n. 2 p. 4 et 8C_624/2007 du 20 mai 2008 consid. 5.2 ; ATF 122 V 300 consid. 4b p. 304 et 141 V 155).

Selon les directives sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, dans leur version au 1^{er} janvier 2025 (ci-après : DPC), les enfants pour lesquels une rente pour enfant est versée ne fondent pas un droit propre à la prestation complémentaire. La prise en compte de l'enfant dans le calcul de la prestation complémentaire repose sur le droit à la prestation complémentaire du parent ayant droit. Pour les enfants dont la prestation complémentaire est calculée séparément et qui présentent un excédent de dépenses, le versement d'une prestation annuelle intervient alors même que le parent ayant droit à la prestation ne remplit pas les conditions économiques au sens du ch. 2520.01. Pour le calcul, voir chapitres 3.1.3.3 et 3.1.4.3 (ch. 2220.01, qui se réfère à l'ATF141 V 155).

Selon le ch. 2520.01 DPC, seules peuvent avoir droit à une prestations complémentaire les personnes dont les dépenses reconnues sont supérieures aux revenus déterminants.

Selon l'art. 7 al. 2 OPC-AVS/AI, si le calcul est effectué selon l'al. 1 let. b et c, il doit être tenu compte du revenu des parents dans la mesure où il dépassé le montant nécessaire à leur propre entretien et à celui des autres membres de la famille à leur charge.

Les DPC prévoient à leur ch. 3271.04 que si après fixation des contributions d'entretien dues à l'enfant, le débiteur de celles-ci obtient des nouvelles rentes pour enfant de l'AVS/AI, ou des rentes pour enfant de l'AVS/AI plus élevées, le montant de la contribution d'entretien versée jusqu'ici est réduit d'office en conséquence. Si l'assuré de PC continue néanmoins de verser le montant initialement dû, le calcul PC ne tiendra compte que du montant réduit – à savoir le montant effectivement dû – au titre des dépenses.

Selon le ch. 3495.03 DPC, pour les parents qui ne remplissent pas les conditions personnelles d'octroi d'une prestation complémentaire, et qui ne sont pas inclus dans le calcul de la prestation complémentaire du parent bénéficiaire de rente, on tiendra en principe compte, dans le calcul de la prestation complémentaire de l'enfant, d'une contribution d'entretien selon les règles suivantes :

La prestation d'entretien en faveur de l'enfant comprend une part de prestations en espèces et une part de prestations de prise en charge. Les prestations en espèces servent à couvrir les coûts directs occasionnés par l'enfant. Les prestations de prise en charge compensent les conséquences financières de la garde, lorsqu'un parent doit, pour assurer celle-ci, réduire son taux d'occupation ou renoncer à exercer une activité lucrative. Le calcul de la prestation complémentaire tient compte de la part de prestations en espèces au titre de revenu de l'enfant et de la part de prestations de prise en charge au titre de revenu du parent qui prend l'enfant en charge (ch. 3495.04 DPC).

Les dispositions suivantes relatives au calcul des prestations en espèces et des prestations de prise en charge s'appliquent indépendamment du partage de la garde. En cas de ressources insuffisantes, les prestations en espèces pour les

enfants mineurs priment sur les prestations de prise en charge et les prestations en espèces pour les enfants majeurs (ch. 3495.05 DPC).

Pour fixer le montant des prestations en espèces en faveur d'enfants, la première étape consiste à déterminer les besoins de base du parent débiteur et des enfants, ainsi qu'à établir le montant des revenus. Les modalités de calcul sont celles des ch. 3492.03 et 3492.04 (ch. 3495.06 DPC).

Pour déterminer le revenu de l'activité lucrative du débiteur de la contribution d'entretien, l'organe PC peut se fonder sur la déclaration d'impôt et la taxation fiscale (v. n. 3491.09) (ch. 3495.07 DPC).

Dans un deuxième temps, les contributions d'entretien pour les enfants mineurs à charge sont fixées. Pour ce faire, les besoins de base du parent débiteur et des enfants mineurs sont déduits de leurs revenus. La contribution d'entretien de chacun correspond à la part des besoins de base qui dépasse les revenus. La somme des contributions d'entretien ne peut pas dépasser l'excédent du parent débiteur (ch. 3495.08 DPC).

Dans un quatrième temps, l'éventuel excédent est réparti entre le parent débiteur et les enfants mineurs. Le ch. 3493.06 s'applique. Si des prestations de prise en charge en vertu du c. 3495.11 sont dues, elles sont déduites du revenu du parent débiteur avant la répartition de l'excédent (v. exemples a et b de l'annexe 11.1) (ch. 3495.10 DPC).

La part de prestations de prise en charge correspond à la différence entre les besoins de base – selon le ch. 3492.03 – du parent qui prend en charge les enfants et ses revenus effectifs – sans prise en compte des prestations complémentaires – selon le ch. 3492.04. Le minimum vital selon le droit de la poursuite doit en tous les cas être garanti (v. 3^e partie, chap. 2.2 DIN). Les prestations de prise en charge se limitent donc à la différence entre les besoins de base et le revenu du parent débiteur, déduction faite des prestations en espèces à verser (v. exemples de l'annexe 11.1) (ch. 3495.11 DPC).

3.5 Selon l'art. 25 al. 1 2^e phrase LPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Ces deux conditions matérielles sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c).

La réalisation de la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 [CC - RS 210] ; arrêt du Tribunal fédéral P.3/01 du 25 mai 2001 consid. 3b), doit être examinée dans chaque cas à la lumière des circonstances concrètes (arrêt du Tribunal fédéral 8C_269/2009 du 13 novembre 2009 consid. 5.2.1). La condition de la bonne foi doit être remplie dans la période où l'assuré concerné a reçu les prestations indues dont la

restitution est exigée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_954/2008 du 29 mai 2009 consid. 7.1).

Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer - comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner - sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, le bénéficiaire peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4 avec les renvois). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (arrêt du Tribunal fédéral 8C_640/2023 du 19 avril 2024 consid. 5.2). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation etc. ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_441/2023 du 21 décembre 2023 consid. 3.2.2).

Selon l'art. 16 CC, toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement au sens de la présente loi. Cette disposition comporte deux éléments, un élément intellectuel, la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, et un élément volontaire ou caractériel, la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2). La capacité de discernement est relative : elle ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte (arrêt du Tribunal fédéral 9C_209/2012 du 26 juin 2012 consid. 3.2). Une personne n'est privée de discernement au sens de la loi que si sa faculté d'agir raisonnablement est altérée, en partie du moins, par l'une des causes énumérées à l'art. 16 CC, dont la maladie mentale, la faiblesse d'esprit ou une autre altération de la pensée semblable, à savoir des états anormaux suffisamment graves pour avoir effectivement altéré la faculté d'agir raisonnablement dans le cas particulier et le secteur d'activité considérés. Par maladie mentale, il faut entendre des troubles psychiques durables et caractérisés qui ont sur le comportement extérieur de la personne atteinte des conséquences évidentes, qualitativement et profondément déconcertantes pour un profane averti (arrêt du Tribunal fédéral 4A_194/2009 du 16 juillet 2009 consid. 5.1.1).

La preuve de la capacité de discernement pouvant se révéler difficile à apporter, la pratique considère que celle-ci doit en principe être présumée, sur la base de l'expérience générale de la vie. Cette présomption n'existe toutefois que s'il n'y a pas de raison générale de mettre en doute la capacité de discernement de la personne concernée, ce qui est le cas des adultes qui ne sont pas atteints de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit. Pour ces derniers, la présomption est inversée et va dans le sens d'une incapacité de discernement (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3). Toute atteinte à la santé mentale ne permet pas de présumer l'incapacité de discernement. Il faut que cette atteinte crée une dégradation durable et importante des facultés de l'esprit (arrêt du Tribunal fédéral 9C_5/2016 du 12 février 2016 consid. 4.2).

Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de juger qu'un délai de deux mois pour se conformer à son obligation de renseigner l'administration d'une augmentation de ses revenus relevait d'une négligence grave excluant la bonne foi (arrêt du Tribunal fédéral 8C_640/2023 précité consid. 6 et la référence).

Selon l'art. 31 al. 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation.

Aux termes de l'art. 24 OPC-AVS/AI, l'ayant droit ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation. Cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit.

À teneur de l'art. 11 al. 1 LPCC, le bénéficiaire ou son représentant légal doit déclarer au service tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression.

3.6 Selon l'art. 37 LPGA, une partie peut, en tout temps, se faire représenter, à moins qu'elle ne doive agir personnellement, ou se faire assister, pour autant que l'urgence d'une enquête ne l'exclue pas (al. 1). L'assureur peut exiger du mandataire qu'il justifie ses pouvoirs par une procuration écrite (al. 2). Tant que la partie ne révoque pas la procuration, l'assureur adresse ses communications au mandataire (al. 3).

La représentation devant l'assureur social pour la procédure administrative non contentieuse ne requiert pas de qualifications particulières (Anne-Sylvie DUPONT, *in* Commentaire romand Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 18 *ad* art. 37 LPGA). Il faut déduire de la formulation potestative de l'art. 37 al. 2 LPGA que l'existence d'une procuration écrite n'est pas une condition de validité des actes du représentant. Le rapport de représentation peut ainsi être le fait de pouvoirs conférés par oral, ou par actes

concluants (DUPONT, *op cit.*, n. 20 *ad art.* 37 LPGA). Sur le plan matériel, la représentation a pour effet que les actes accomplis par le représentant déploient leurs effets « dans le chef de l'[assuré]- représenté, comme si ce dernier avait agi lui-même » (DUPONT, *op cit.*, n. 23 *ad art.* 37 LPGA). Sur le plan formel, l'art. 37 al. 3 LPGA, prescrit à l'assureur social d'adresser ses communications aux mandataires. Cette disposition sert ainsi la sécurité du droit, en supprimant les doutes quant à l'identité de la personne à laquelle il convient de notifier les actes (DUPONT, *op cit.*, n. 24 *ad art.* 37 LPGA).

Selon l'art. 61 let. f 1^{re} phrase LPGA, le droit de se faire assister par un conseil doit être garanti dans le cadre de la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, qui est réglée par le droit cantonal.

Chaque partie a le droit d'être assistée ou représentée dans la procédure de recours par un mandataire de son choix. Le droit cantonal peut toutefois conférer à certaines catégories professionnelles, en particulier aux avocats, le monopole de la représentation en justice (Jean MÉTRAL, *in* Commentaire romand Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 80 *ad art.* 61 LPGA).

Selon l'art. 9 LPA, les parties, à moins qu'elles ne doivent agir personnellement ou que l'urgence ne le permette pas, peuvent se faire représenter par un conjoint, un partenaire enregistré, un ascendant ou un descendant majeur, respectivement par un avocat ou par un autre mandataire professionnellement qualifié pour la cause dont il s'agit (al. 1). Sur demande, le représentant doit justifier ses pouvoirs par une procuration écrite (al. 2).

3.7 Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a et la référence).

4. En l'espèce, l'intimé, par décision du 26 juin 2024, a recalculé le droit aux prestations complémentaires de la mère de l'intéressé avec effet rétroactif au 1^{er} avril 2023 et conclu à la négation du droit auxdites prestations, en tout cas jusqu'au 30 avril 2024, et en corollaire à l'absence de droit aux subsides de l'assurance-maladie. Il lui a en conséquence réclamé la restitution de CHF 1'662.- au titre des réduction de primes d'assurance-maladie en faveur de son fils du 1^{er} avril 2023 au 30 avril 2024, période durant laquelle celui-ci, né le 20 mars 2005, était majeur.

En tant qu'enfant fondant le droit à une rente pour enfant de l'assurance-invalidité par le père qui est rentier de l'assurance-invalidité (art. 35 al. 1 LAI), le fils ne peut être considéré ni comme personne assurée par l'assurance-invalidité, ni comme personne disposant d'un droit primaire aux prestations complémentaires. L'ayant droit de ces prestations complémentaires est le bénéficiaire de la rente principale d'invalidité, à savoir son père.

Ces prestations complémentaires pour enfant pour la période du 1^{er} avril 2023 au 30 avril 2024 ont été calculées séparément sur la base de l'art. 7 al. 1 let. c OPC-AVS/AI, et versées en mains de sa mère. Cette dernière n'est pas un tiers qualifié au sens de l'art. 20 al. 1 LPGa puisqu'elle ne répond d'aucune obligation légale ou morale d'entretien à l'égard du père, qui est l'unique ayant droit des prestations complémentaires. Cela étant, les rentes complémentaires pour enfant du premier pilier ont été versées directement à la mère, conformément aux règles spéciales prévues à l'art. 71^{ter} RAVS, étant relevé que la majorité du fils n'a pas modifié le mode de versement appliqué jusque-là. Dans la mesure où les prestations complémentaires litigieuses ont également été versées directement à la mère, ce que le fils a confirmé lors de l'audience du 9 juillet 2025 (procès-verbal du même jour p. 3), celle-ci doit être reconnue comme la seule personne soumise à l'obligation de restituer au sens de l'art. 2 al. 1 let. b OPGA en relation avec l'art. 71^{ter} RAVS par analogie. C'est partant à juste titre que la décision de restitution lui a été notifiée.

Dans le cadre de la remise de l'obligation de restituer, il y a lieu d'examiner la bonne foi de la personne tenue à restitution, c'est-à-dire celle de la mère.

La demande de remise du 31 août 2024 a été rédigée par le fils, majeur, en son nom propre. Il y expliquait que sa mère présentait des problèmes de santé. Il y a lieu de considérer qu'il a été chargé de la représenter auprès de l'intimé pour la procédure de la remise de l'obligation de restituer, puisque jusque-là, la mère se chargeait des communications à l'intimé et ce dernier adressait à celle-ci directement toute la correspondance, y compris les décisions, concernant le fils. La décision du 19 novembre 2024, par laquelle l'intimé refusait d'accorder la remise, et celle sur opposition du 12 février 2025 ont donc été notifiées au fils, en sa qualité de représentant de sa mère. De même, il y a lieu de retenir que le fils a formé recours contre cette dernière décision auprès de la chambre de céans au nom et pour le compte de sa mère. Dès lors que le fils a agi comme mandataire de sa mère dans le cadre de la procédure contentieuse, il convient de procéder à la rectification du nom de la partie recourante, en A_____.

Ceci étant précisé, en faisant preuve de l'attention exigible de sa part, il ne pouvait échapper à la mère que les revenus réalisés par son fils durant la période litigieuse, dès le 1^{er} avril 2023, constituaient un fait important propre à modifier le montant des prestations complémentaires versées. Pour cette raison, elle aurait dû renseigner l'intimé à ce sujet, ce d'autant plus que les décisions de prestations complémentaires successives l'invitaient à contrôler attentivement les montants

indiqués dans les plans de calcul afin de s'assurer qu'ils correspondaient bien à la situation réelle, tout en soulignant qu'en cas d'omission ou de retard dans la transmission d'informations susceptibles de modifier le droit aux prestations, elle s'exposait à une demande de restitution des prestations indûment versées. Or, elle n'a communiqué lesdits revenus à l'intimé que le 15 mai 2024, soit plus d'une année après. Dans ces circonstances, elle ne peut pas se prévaloir de sa bonne foi, ce qui exclut la remise de l'obligation de restituer.

L'atteinte à la santé psychique de la mère de l'intéressé ne modifie pas cette appréciation. En effet, il ressort du rapport d'expertise du 20 mai 2025 (dont les conclusions ne sont remises en cause par aucun rapport médical au dossier) qu'elle n'était pas limitée pour la planification et la structuration des tâches, ni pour la mise en pratique des compétences et des connaissances professionnelles, ni pour la capacité à porter des jugements et à prendre des décisions (p. 19). Par ailleurs, durant la période litigieuse du 1^{er} avril 2023 au 30 avril 2024, la mère a rédigé des courriers à l'intimé, dont en dernier lieu celui du 17 avril 2024 par lequel elle informait l'administration du fait que son fils était encore scolarisé (dossier SPC pièce 49). Lors de l'audience du 9 juillet 2025, l'intéressé a confirmé avoir repris la gestion du dossier en septembre 2024 (procès-verbal du même jour p. 1), après la période litigieuse, et que sa mère savait qu'il effectuait un travail d'étudiant (p. 2). Force est de conclure que la mère était en mesure de s'occuper des affaires administratives pendant la période ici litigieuse et qu'elle n'était pas privée de la faculté de saisir la portée de l'obligation de renseigner l'autorité et de s'y conformer.

5. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

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 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