

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 décembre 2023

Composition : M. NEU, juge unique
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

A.J._____, à S._____, recourant,

et

CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS, à Vevey,
intimée.

Art. 16c OPC-AVS/AI

E n f a i t :

A. a) A.J._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1953, divorcé, au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse et survivants assortie d'une rente complémentaire pour enfant, a déposé une demande de prestations complémentaires le 3 mai 2019 en faisant notamment état d'un loyer annuel de 17'184 francs.

Par décision du 28 août 2019, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) a reconnu le droit de l'assuré à des prestations complémentaires à compter du 1^{er} janvier 2019.

Par décision du 30 décembre 2020, la Caisse a fixé à 445 fr. le montant de la prestation complémentaire mensuelle versée en faveur de l'assuré à compter du 1^{er} janvier 2021.

b) Par décision du 5 août 2022, la Caisse a procédé à un nouveau calcul de la prestation complémentaire due à l'assuré, dont elle a arrêté le montant à 363 fr. par mois dès le 1^{er} septembre 2022, au motif que son fils B.J._____, étudiant à l'Université de S._____, avait atteint l'âge de 25 ans le 25 août 2022, ce qui entraînait la suppression de la rente complémentaire servie jusqu'alors. Celui-ci n'était dès lors plus inclus dans le calcul, lequel comprenait désormais les revenus et les dépenses reconnus pour une personne seule. Ainsi, le plan de calcul retenait une dépense au titre du loyer de 8'592 fr. (17'184 fr. / 2).

Par courrier du 4 août 2022, reçu le 11 août suivant par la Caisse, l'assuré s'est opposé à la décision du 5 août 2022. Tout d'abord, il s'est étonné de la réduction du montant des prestations complémentaires à partir du 1^{er} septembre 2022, alors même qu'il ne bénéficiait plus dès cette date des rentes complémentaires pour enfant. Ensuite, il a relevé une inexactitude du plan de calcul, en tant que le solde de son compte bancaire s'élevait à 2'880 fr. et non pas à 12'758 francs. Enfin, il contestait la diminution de moitié de son loyer.

Par décision sur opposition du 17 août 2022, la Caisse a rejeté l'opposition formée par l'assuré. Elle a relevé que son fils B.J. _____ avait atteint l'âge de 25 ans le 25 août 2022, ce qui entraînait *ex lege* la suppression des rentes pour enfant avec effet au 31 août 2022. Il en résultait que celui-ci ne pouvait plus être inclus dans le calcul des prestations complémentaires servies à l'assuré dès le mois de septembre 2022 avec comme corollaire que ledit calcul ne pouvait comprendre que les revenus et les dépenses reconnus pour une personne seule. S'agissant du loyer, celui-ci devait être partagé par moitié entre l'assuré et son fils. En d'autres termes, il n'incombait pas aux prestations complémentaires de financer la part de loyer de ce dernier, alors même qu'il n'était plus compris dans le calcul des prestations complémentaires. Enfin, la fortune n'était pas prise en compte dans le calcul puisqu'elle était inférieure à la franchise de 30'000 francs.

B. **a)** Par acte du 17 septembre 2022, A.J. _____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois contre la décision sur opposition du 17 août 2022, en concluant à l'octroi de prestations complémentaires d'un montant de 1'500 fr. par mois conformément au résultat obtenu au moyen du calculateur en ligne. En premier lieu, l'assuré a fait valoir que son fils était sans travail ni moyens financiers, de sorte qu'il n'était pas en mesure de s'acquitter du loyer à hauteur de 8'592 fr. par an ce d'autant qu'il s'était vu refuser une bourse d'études. Par ailleurs, même si la loi imposait aux parents de subvenir à l'entretien de leurs enfants jusqu'à l'âge de 25 ans révolus, l'inverse ne reposait sur aucune norme légale. En second lieu, il s'est étonné que les primes de l'assurance obligatoire des soins figurent parmi les dépenses reconnues, alors même qu'elles étaient prises en charge par l'Office vaudois de l'assurance-maladie sous la forme d'un subside. En dernier lieu, il a demandé une correction de la fortune prise en considération dans le plan de calcul, tout comme celui-ci devait tenir compte de l'intégralité du loyer acquitté, à savoir 16'488 francs. A l'appui de ses allégations, l'assuré a produit une liasse de pièces.

b) Dans sa réponse du 18 octobre 2022, la Caisse a exposé, en se référant aux dispositions légales applicables, les éléments pris en considération dans le plan de calcul fondant la décision sur opposition entreprise. S'agissant plus particulièrement de la fortune, elle a précisé que le calcul des prestations complémentaires se basait sur les éléments communiqués au 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la prestation était servie. Or faute d'avoir disposé des relevés au 31 décembre 2021, elle s'était référée à des données remontant au 30 juin 2020, renonçant à instruire sur ce point par souci de rapidité. Elle a toutefois invité l'assuré à lui faire parvenir ses relevés de compte au 31 décembre 2022 afin d'actualiser sa fortune au 1^{er} janvier 2023. Elle a conclu au rejet du recours.

c) Par courrier du 20 octobre 2022, la Caisse a informé la Cour de céans que l'assuré lui avait communiqué, le 14 octobre 2022, une baisse de loyer dès le 1^{er} mars 2021, ce qui était susceptible d'entraîner une *reformatio in peius* sous la forme d'une décision de restitution pour la période comprise entre mars 2021 et octobre 2022.

d) En réplique du 8 décembre 2022, l'assuré s'est plaint du traitement de son dossier depuis le dépôt de sa demande de prestations complémentaires en mai 2019, tout en réitérant ses critiques quant à leur calcul à l'origine de la décision sur opposition litigieuse. Il a sollicité l'audition en qualité de témoins de deux collaborateurs de la Caisse ainsi que celle de son fils, de même qu'il a requis la mise en œuvre d'une expertise complète du dossier le concernant. Déclarant maintenir les conclusions prises au pied de son recours, il a déposé une nouvelle liasse de pièces.

e) Dupliquant le 10 janvier 2023, la Caisse a souligné que le présent litige portait sur le calcul des prestations complémentaires à compter du 1^{er} septembre 2022 et qu'il n'y avait donc pas lieu de revenir sur des faits liés aux décisions de rente en faveur de l'assuré et de son fils. Il n'en demeurerait pas moins qu'à la suite de la suppression du droit à la rente pour enfant, la part de loyer de ce dernier ne pouvait plus être prise

en compte dans les dépenses reconnues de l'assuré. Au demeurant, celui-ci n'avait pas annoncé la diminution de son loyer malgré son obligation de renseigner, si bien qu'il s'exposait, une fois close la présente procédure, à une demande de restitution pour la période courant de mars 2021 à octobre 2022. Toutefois, à la suite du départ de B.J._____ du logement, la Caisse a recalculé les prestations complémentaires à la hausse dès le mois de novembre 2022 conformément à la demande de prestations complémentaires déposée par l'assuré le 12 octobre 2022.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable aux prestations versées en vertu de la LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur le montant des prestations complémentaires dues au recourant dès le 1^{er} septembre 2022.

3. a) Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations

complémentaires, dès lors qu'elles perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 4 al. 1 let. a 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.

L'art. 10 LPC énumère de manière exhaustive les dépenses reconnues (TF 9C_945/2011 du 11 juillet 2012 consid. 5.1 ; TF 9C_822/2009 du 7 mai 2010 consid. 3.3 et la référence citée, in SVR 2011 EL n° 2 p. 5). Dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2022, cette disposition prévoit que, pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une période de plus de trois mois dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), les dépenses reconnues comprennent les montants destinés à la couverture des besoins vitaux, soit, par année, 19'610 fr. pour les personnes seules (al. 1, let. a, ch. 1) ainsi que le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs (let. b). Le montant pour l'assurance obligatoire des soins fait également partie des dépenses reconnues et 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 (art. 10 al. 3 let. d LPC).

Conformément à l'art. 11 al. 1 LPC dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2022, les revenus déterminants comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'000 fr. pour les personnes seules et 1'500 fr. pour les couples (let. a), un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 30'000 fr. pour les personnes seules (let. c), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d).

Les titulaires de rentes de vieillesse et d'invalidité peuvent en principe prétendre à une rente pour enfant en faveur de chacun des

enfants ou enfants recueillis qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin. En règle générale, le droit à la rente pour enfant prend naissance en même temps que le droit du père ou de la mère à une rente de vieillesse ou d'invalidité. Le droit à la rente pour enfant s'éteint, pour les enfants âgés de 18 à 25 ans qui sont encore en formation, à la fin du mois au cours duquel l'enfant termine sa formation ou accomplit sa 25^e année (cf. ch. 3334, 3341, 3347 et 3350 des Directives concernant les rentes [DR] de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale, édictées par l'Office fédéral des assurances sociales, dans leur teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2022).

b) Selon l'art. 16c al. 1 OPC-AVS/AI (ordonnance fédérale du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301), lorsque des appartements ou des maisons familiales sont aussi occupés par des personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires, le loyer doit être réparti entre toutes les personnes ; les parts de loyer des personnes non comprises dans le calcul desdites prestations n'étant pas prises en compte lors du calcul de la prestation complémentaire annuelle. En principe, le montant du loyer est réparti à parts égales entre toutes les personnes (art. 16c al. 2 OPC-AVS/AI).

Dans un arrêt publié aux ATF 127 V 10, le Tribunal fédéral des assurances a jugé cette disposition - entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1998 (RO 1997 2961) - conforme à la loi dans la mesure où elle vise à empêcher le financement indirect de personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires. Il a cependant également affirmé, dans un arrêt ultérieur (VSI 2001 p. 234 consid. 2b), que le nouvel art. 16c OPC-AVS/AI laissait une place à une répartition différente du loyer et que des exceptions - telles que la jurisprudence les avait déjà admises sous l'ancienne pratique administrative - demeuraient possibles dans le cadre du nouveau droit. Tel est le cas lorsque le ménage commun, sans contrepartie financière, découle d'une obligation d'entretien de droit civil (par exemple dans le cas d'une assurée qui partage le logement avec son enfant mineur né hors mariage non compris dans le calcul des prestations

complémentaires). Dans des circonstances particulières, une obligation d'ordre moral peut aussi justifier de faire une exception à la règle (TFA P 21/02 du 8 janvier 2003 consid. 1.2). Par exemple, le Tribunal fédéral des assurances a admis une dérogation à la répartition à parts égales du loyer d'un logement loué en commun pour une assurée qui, après un séjour en milieu psychiatrique, avait loué un appartement où l'infirmier qui l'avait soignée était venu la rejoindre afin de s'occuper d'elle, cette dernière ne pouvant pas vivre sans la surveillance constante d'un tiers.

4. a) En l'espèce, l'intimée a exclu le fils du recourant du calcul des prestations complémentaires à compter du 1^{er} septembre 2022, au motif qu'il avait atteint l'âge de 25 ans à la date du 25 août 2022. Il s'agit dès lors d'une personne non comprise dans le calcul des prestations complémentaires dues au recourant.

b) aa) La lettre de la règle prévue à l'art. 16c OPC-AVS/AI ne laisse place à aucune interprétation dans la mesure où est clairement prévu le partage « obligatoire » du loyer. Cette disposition mentionne également sans ambiguïté une « occupation » des appartements ou des maisons familiales par des personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires, sans que les liens effectifs entre ces dernières aient une quelconque incidence sur le principe du partage. En outre, la règle prévoyant que « les parts de loyer des personnes non comprises dans le calcul des prestations complémentaires ne sont pas prises en compte lors du calcul de la prestation complémentaire annuelle » implique *in casu* que les parts de loyer correspondant à l'occupation du logement par B.J._____ ne sauraient être retenues dans le calcul du droit du recourant à des prestations complémentaires.

bb) Partant, le recourant doit se laisser imputer une répartition du montant du loyer entre lui-même et son fils.

cc) Pour le reste, on ne voit pas que le recourant puisse se prévaloir de l'une ou l'autre des exceptions admises par la jurisprudence

citée au considérant 3b ci-dessus (cohabitation découlant d'une obligation d'entretien de droit civil ou obligation d'ordre moral vis-à-vis de son fils).

dd) Au vu de ces éléments, c'est à bon droit que l'intimée a réparti le montant annuel du loyer entre le recourant et son fils et, par conséquent, a tenu compte de la moitié de celui-ci dans le cadre du calcul des prestations complémentaires dues au recourant à compter du 1^{er} septembre 2022.

c) Cela étant, il convient encore d'examiner brièvement les autres postes du plan de calcul sur lequel repose la décision sur opposition litigieuse.

aa) En l'occurrence, la détermination de la fortune nette telle que figurant dans le plan de calcul annexé à la décision du 5 août 2022 n'appelle pas de commentaires particuliers ; en effet, quoi qu'en dise le recourant, le montant retenu de 12'758 fr. est inférieur au montant forfaitaire de 30'000 fr. prévu à l'art. 11 al. 1 let. c LPC, d'où une fortune nulle, sans incidence sur le calcul des prestations complémentaires.

bb) Dans le calcul du revenu déterminant, l'intimée a uniquement pris en compte la rente de l'assurance-vieillesse et survivants annualisée à hauteur de 23'856 fr., montant au demeurant non contesté par le recourant puisqu'il l'a repris dans sa demande de prestations complémentaires du 12 octobre 2022.

cc) S'agissant des dépenses, la Caisse intimée a retenu un montant de 19'610 fr. au titre de la couverture des besoins vitaux pour une personne seule (art. 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2022). Sous la rubrique « Prime(s) LAMal », elle a admis un montant de 6'242 fr. correspondant à la prime annualisée (520 fr. 20 x 12) de l'assurance-obligatoire des soins en 2022 (cf. également la demande de prestations du 12 octobre 2022), lequel est inférieur au montant forfaitaire annuel maximum de 6'684 fr. pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise) pour l'année 2022 (cf. Directives

concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC], édictées par l'Office fédéral des assurances sociales, état au 1^{er} janvier 2022). Quant au montant de 8'592 fr., il correspond à la moitié du loyer acquitté par le recourant en 2022, étant pour le surplus renvoyé sur ce point aux explications figurant au considérant 4b ci-dessus. Le total des dépenses reconnues s'élève ainsi à 34'444 fr. (19'610 fr. + 6'242 fr. + 8'592 fr.).

d) Les chiffres retenus conduisent à un excédent de dépenses de 10'588 fr. (34'444 fr. - 23'856 fr.). Compte tenu de la participation des prestations complémentaires au subventionnement des primes de l'assurance-maladie, en l'occurrence de 6'242 fr., le montant de la prestation complémentaire mensuelle s'élève à 363 fr. (4'346 fr. [10'588 fr. - 6'242 fr.] / 12).

e) Sur le vu de ce qui précède, il apparaît que le calcul des prestations complémentaires en faveur du recourant à compter du 1^{er} septembre 2022 tel qu'effectué par la Caisse intimée ne prête pas le flanc à la critique et qu'il convient par conséquent de le confirmer.

5. Les pièces au dossier permettent ainsi à la Cour de céans de statuer en toute connaissance de cause, sans qu'il apparaisse nécessaire de procéder à des mesures d'instruction complémentaires. En effet, d'une part, l'audition en tant que témoins de collaborateurs de l'intimée ne saurait trancher de manière décisive la controverse, dès lors qu'il apparaît hautement probable qu'ils maintiendraient leur position ; d'autre part, celle du fils du recourant ne serait d'aucune utilité puisqu'il s'agit d'un proche dont les propos devraient être relativisés. Quant à l'expertise requise, on ne voit pas en quoi elle serait de nature à offrir un éclairage différent sur une problématique dont l'issue dépend exclusivement de l'application des dispositions légales et réglementaires ainsi que des directives émises par l'autorité de surveillance. Il convient par conséquent de rejeter les réquisitions du recourant par appréciation anticipée des preuves (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

6. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition du 17 août 2022.

7. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 17 août 2022 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. A.J. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :