

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 juillet 2025

Composition : M. TINGUELY, président
MM. Piguet et Wiedler, juges
Greffier : M. Varidel

Cause pendante entre :

A.K. _____, à [...], recourant, agissant par sa mère **C.K.** _____, à [...],

et

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

**Art. 24 al. 1 LPA-VD, 4 al. 1 let. c LPC et 7 al. 1 let. c et 2 OPC-
AVS/AI**

E n f a i t :

A. A.K._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 2002, célibataire, perçoit une rente pour enfant d'invalidé, liée à celle de son père, B.K._____. Le 15 août 2022, l'assuré a débuté un apprentissage de gestionnaire du commerce de détail auprès de l'[...] de [...] (cf. contrat d'apprentissage du 22 juin 2022). Il vit seul dans un appartement, à [...].

Les parents de l'assuré, B.K._____ et C.K._____, sont divorcés. L'assuré a deux sœurs, issues des mêmes père et mère, soit E.K._____, née le [...] 1997, et D.K._____, née le [...] 1999. Cette dernière, étudiante à l'[...], vit seule dans un appartement, à [...].

B. Le 30 janvier 2023, D.K._____ a déposé une demande de prestations complémentaires pour enfants en formation auprès de l'Agence d'assurances sociales de [...].

Le 16 février 2023, l'assuré a déposé une demande de prestations complémentaires pour enfant en formation auprès de l'Agence d'assurances sociales d'[...].

Par décision du 6 avril 2023, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD ou l'intimée) a rejeté les deux demandes précitées. Elle a en substance considéré qu'il était raisonnablement exigible de la part de l'assuré et de sa sœur - à défaut de raisons juridiquement déterminantes permettant de conclure que le fait d'habiter chez leurs parents n'était pas raisonnablement exigible - qu'ils renoncent à un logement propre et habitent au lieu de cela chez leurs parents, si bien qu'il ne pouvait être procédé à un calcul séparé au sens de l'art. 7 al. 1 let. c OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301).

Par courrier du 24 avril 2023, D.K._____ a formé opposition à cette décision en expliquant qu'il lui était impossible de vivre avec son père. Elle a ensuite produit un certificat médical établi le 3 mai 2023 par le Dr Z._____, spécialiste en médecine interne générale, selon lequel son père B.K._____ était invalide à 100 % et dans l'incapacité d'accueillir ses enfants à son domicile. Elle a également transmis un rapport du 18 avril 2023 de la Dre S._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, selon lequel sa mère C.K._____ présentait un trouble psychiatrique suscitant de fortes angoisses d'intrusion, raison pour laquelle une cohabitation avec ses enfants était contre-indiquée.

Par décision du 11 mai 2023, la CCVD a octroyé des prestations complémentaires en faveur de D.K._____ d'un montant mensuel de 1'033 fr. à compter du 1^{er} janvier 2023.

Dans un document intitulé « Formulaire PC [prestations complémentaires] - Chgt situation » du 13 mai 2023, l'assuré a expliqué ne pouvoir vivre ni chez son père ni chez sa mère. Il a produit à cet effet les pièces médicales déjà transmises par sa sœur le 24 avril précédent.

Par décisions du 27 octobre 2023, la CCVD a signifié à D.K._____ un refus de l'octroi des prestations complémentaires après avoir procédé à de nouveaux calculs intégrant son frère. La Caisse a en outre, par décision du même jour, demandé à la sœur de l'assuré la restitution des prestations complémentaires versées indûment durant dix mois, soit un montant de 10'330 fr., en lui accordant toutefois une remise d'office de ce montant compte tenu de sa situation financière.

Le 2 novembre 2023, D.K._____ a fait savoir à la CCVD qu'elle entendait contester cette décision et sollicité un rendez-vous auprès de la Caisse.

Lors d'un entretien avec un juriste de la CCVD le 15 novembre 2023, D.K._____ a formé opposition à la décision du 27 octobre précédent, en demandant que son droit aux prestations complémentaires

soit examiné sans prise en compte de son frère dans le calcul des prestations. Elle a en substance expliqué ne pas pouvoir vivre avec son frère en raison d'une situation conflictuelle avec celui-ci.

Le 8 décembre 2023, D.K._____ a complété son opposition en transmettant un certificat du 6 décembre 2023 du Dr O._____, médecin praticien, selon lequel elle présentait de sérieuses difficultés à cohabiter avec l'assuré en raison de distorsions des relations familiales et de conflits quotidiens violents.

Par décision sur opposition du 16 janvier 2024, la CCVD a rejeté l'opposition du 15 novembre 2023 de D.K._____ et confirmé ses décisions du 27 octobre précédent, en considérant en substance que les éléments invoqués - dont le certificat médical produit - ne permettaient pas de conclure à une impossibilité objective pour elle et son frère de vivre en commun, les raisons invoquées relevant principalement de difficultés relationnelles et de différences de mode de vie. Il n'y avait en conséquence pas de raison juridiquement déterminante établissant qu'une vie commune n'était pas raisonnablement exigible permettant de fonder un calcul individuel des prestations complémentaires.

Par appel téléphonique du 19 janvier 2024, C.K._____, mère de l'assuré au bénéfice d'une procuration en sa faveur, a demandé à la CCVD qu'une copie de la décision du 27 octobre 2023 ainsi que de la décision sur opposition du 16 janvier 2024 lui soient transmises.

C. Par acte du 8 février 2024 adressé à la CCVD, l'assuré a déclaré former recours contre la décision sur opposition du 16 janvier 2024, en se référant à un formulaire de contact transmis le 1^{er} février précédent dans lequel il expliquait que les relations actuelles avec sa sœur rendaient impossible toute cohabitation. Il a en outre transmis un rapport établi le 7 février 2024 par le Dr B._____, médecin praticien, selon lequel le conflit au sein de la fratrie de l'assuré - qui allait au-delà d'une vision divergente sur les tâches ménagères ou la vie en communauté - ainsi que les violences subies par l'intéressé lors des

précédentes tentatives de cohabitation, entraînaient un syndrome anxieux important et qu'une cohabitation impacterait fortement sa stabilité individuelle.

Par courrier du 14 février 2024, la CCVD a transmis le courrier précité à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal comme objet de sa compétence, qui a ensuite ouvert un dossier sous la référence PC 3/24.

Par courrier du 15 février 2024, l'assuré a confirmé que son envoi du 8 février précédent était bien à traiter comme un recours.

Par avis du 23 février 2024, le Juge instructeur alors en charge de l'affaire a invité la CCVD à indiquer si une décision sur opposition séparée avait été rendue à l'endroit de l'assuré et, le cas échéant, selon quelle modalité celle-ci lui avait été notifiée.

Par courrier du 17 avril 2024, la CCVD a indiqué qu'aucune décision sur opposition n'avait été rendue concernant l'assuré.

Par avis du 24 avril 2024, le Juge instructeur alors en charge de l'affaire a retourné le dossier à la CCVD comme objet de sa compétence, considérant que le recours de l'assuré était prématuré compte tenu de l'absence de décision sur opposition le concernant. Il revenait par ailleurs à la Caisse d'examiner la recevabilité de l'opposition de l'assuré, voire de lui notifier une décision formelle.

D. Par décision sur opposition du 17 mai 2024, la CCVD a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision pour les mêmes motifs que ceux développés dans la décision sur opposition sur opposition du 16 janvier 2024 notifiée à sa sœur D.K._____.

Par décision du 24 mai 2024, la CCVD a octroyé à l'assuré des prestations complémentaires de 522 fr. par mois dès le 1^{er} mai 2024.

Cette décision était établie après la fin du droit à la rente pour enfant de sa sœur, laquelle avait atteint l'âge de 25 ans dans l'intervalle.

E. Par acte du 4 juin 2024, A.K._____, agissant par sa mère C.K._____, a interjeté recours contre la décision sur opposition du 17 mai 2024 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en demandant qu'il soit procédé à un calcul séparé des prestations complémentaires pour sa sœur et lui. Ce nouveau recours a donné lieu à l'ouverture du dossier référencé sous PC 24/24.

Dans sa réponse du 26 août 2024, la CCVD a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée, soulignant au surplus qu'aucun nouvel élément n'avait été invoqué au stade du recours.

F. À la suite d'une réorganisation de la composition des différentes cours du Tribunal cantonal, intervenue le 1^{er} janvier 2025, le juge soussigné a repris l'instruction de la présente cause à compter du mois de février 2025.

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 ; art. 1).

b) En application de l'art. 61 LPGA, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal.

Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure

administrative ; BLV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD).

c) L'art. 24 al. 1 LPA-VD prévoit que l'autorité peut, d'office ou sur requête, joindre en une même procédure des affaires qui se rapportent à une situation de faits identiques ou à une cause juridique commune.

En l'espèce, dans la mesure où les recours du 8 février 2024 et du 4 juin 2024 émanent du même justiciable et qu'ils se rapportent à une situation de faits identique et à une cause juridique commune, il convient de joindre les causes PC 3/24 et PC 24/24 et de se prononcer sur les deux recours dans un seul et unique arrêt.

2. a) aa) Selon l'art. 56 al. 1 LPGA, seules les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours.

En procédure juridictionnelle administrative, l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours est déterminé en principe par 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. Ainsi, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par la décision attaquée (ATF 144 II 359 consid. 4.3 ; 134 V 418 consid. 5.2.1 et les références citées).

bb) Selon l'art. 59 LPGA, a qualité pour recourir quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée.

La jurisprudence considère comme intérêt digne de protection, au sens de cette disposition, tout intérêt pratique ou juridique à demander la modification ou l'annulation de la décision attaquée que peut faire valoir une personne atteinte par cette dernière. Il doit s'agir d'un intérêt propre

de la partie recourante, d'un intérêt pratique et non pas seulement théorique ou virtuel, et d'un intérêt actuel au moment du recours (ATF 138 II 162 consid. 2.1.2 ; 130 V 196 consid. 3). S'agissant de l'exigence d'un intérêt direct ou d'une atteinte directe, il n'est pas nécessaire que la décision porte sur les droits et obligations de la partie recourante, mais l'intérêt ne devrait pas être jugé trop lointain ou indirect pour fonder la qualité pour recourir lorsque le rapport étroit de la partie recourante avec l'objet du litige fait défaut. Ainsi, en droit des assurances sociales, l'exigence d'un intérêt direct est souvent rappelée lorsque la partie recourante n'est pas le destinataire principal de la décision et prend des conclusions en faveur de ce dernier (Jean Métral in : Dupont/Moser-Szeless [éd.], Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 13 ad art. 59 LPGA ; ATF 143 II 506 consid. 5.1 ; 133 V 239 consid. 6.2). Seul le tiers qui est particulièrement atteint par la décision, c'est-à-dire seul celui qui présente un lien spécial, étroit, avec l'objet du litige, dispose de la qualité pour recourir et doit se voir reconnaître la qualité de partie à la procédure (Métral, op. cit., n. 27 ad art. 59 LPGA).

b) aa) En l'espèce, par acte du 8 février 2024, le recourant a formé un recours contre la décision sur opposition rendue le 16 janvier 2024 par l'intimée. À cette suite, la Cour de céans a ouvert un dossier, sous la référence PC 3/24.

Dans son avis du 24 avril 2024 adressé à l'intimée, le Juge instructeur alors en charge du dossier a cependant observé que le recours était prématuré, dès lors que la décision sur opposition querellée n'avait pas pour objet une opposition que le recourant avait formée personnellement, mais bien une opposition émanant de sa sœur D.K._____, qui avait pour sa part contesté, par son opposition du 15 novembre 2023, les décisions de refus de prestation complémentaires rendues le 27 octobre 2023. Par l'avis du 24 avril 2024 précité, le Juge instructeur a alors invité l'intimée à examiner la recevabilité de l'acte du 8 février 2024 – qui devait être compris comme une opposition contre les décisions du 27 octobre 2023 susmentionnées, notifiées au recourant le

19 janvier 2024 - ou à notifier formellement au recourant une décision le concernant.

À cette suite, le 17 mai 2024, l'intimée a rendu une nouvelle décision sur opposition, par laquelle elle a rejeté l'opposition formée par l'assuré le 8 février 2024. Le recourant a contesté cette décision en interjetant, le 4 juin 2024, un nouveau recours auprès de la Cour de céans, lequel a donné lieu à l'ouverture du dossier référencé sous PC 24/24.

Dans ce contexte, il apparaît que le « recours » déposé le 8 février 2024 dans la cause PC 3/24 est dépourvu d'objet, ce qu'il convient de constater formellement dans le cadre du présent arrêt.

bb) Par son recours du 4 juin 2024 formé contre la décision du 17 mai 2024 susmentionnée (cause PC 24/24), le recourant reproche en particulier à l'intimée de l'avoir « inclus » dans le calcul des prestations complémentaires concernant sa sœur, soit en d'autres termes d'avoir considéré qu'il pouvait être exigé de leur part de faire ménage commun, ce qui serait inenvisageable selon le recourant (et sa sœur) au vu de leurs relations délétères.

On rappellera cependant que l'opposition du recourant - formée par acte du 8 février 2024 - était dirigée contre les décisions rendues le 27 octobre 2023 par l'intimée. Or ces décisions se rapportaient au calcul des prestations complémentaires auxquelles la sœur du recourant prétendait à titre personnel, alors que la demande émanant du recourant avait pour sa part fait l'objet d'un refus de l'intimée, prononcé par décision du 6 avril 2023, dont il ne ressort pas du dossier de l'intimée qu'elle aurait formellement été contestée par une opposition du recourant. Au demeurant, celui-ci ne prétend pas que l'intimée aurait commis un déni de justice à cet égard.

Cela étant, il n'y a pas matière à examiner si, dans un tel contexte, le recourant peut encore justifier d'un intérêt digne de

protection au sens de l'art. 59 LPGA, le recours devant en tout état être rejeté pour les motifs qui suivent.

c) Pour le surplus, le recours introduit dans la cause PC 24/24 a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD) et respecte en outre les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA).

3. Le litige porte sur le point de savoir s'il aurait dû être procédé à un calcul séparé des prestations complémentaires auxquelles prétendent le recourant et sa sœur, singulièrement si, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, il pouvait être exigé de ces derniers qu'ils vivent ensemble dans un ménage commun.

4. a) Aux termes de l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins.

Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues (cf. art. 10 LPC) qui excède les revenus déterminants (cf. art. 11 LPC). Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des 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 sont additionnés (art. 9 al. 2, 1^{ère} phrase, LPC).

b) Les dépenses reconnues comprennent notamment, selon l'art. 10 al. 1 LPC (dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2024), les montants destinés à la couverture des besoins vitaux soit par année 20'100 fr. pour les personnes seules (let. a ch. 1) et 10'515 fr. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin âgés de 11 ans et plus (let. a ch. 3) ; elles incluent également le loyer d'un appartement et les frais

accessoires y relatifs, le montant maximal reconnu étant de 17'580 fr. dans la région 1, 17'040 fr. dans la région 2 et 15'540 fr. dans la région 3 pour une personne vivant seule (let. b ch. 1) et, si plusieurs personnes vivent dans le même ménage, un supplément de 3'240 fr. dans la région 1, 3'180 fr. dans la région 2 et 3'240 fr. dans la région 3 pour la deuxième personne, un supplément de 2'280 fr. dans la région 1 et de 1'920 fr. dans les régions 2 et 3 pour la troisième personne, respectivement un supplément de 2'100 fr. dans la région 1, 1'980 fr. dans la région 2 et 1'680 fr. dans la région 3 pour la quatrième personne (let. b ch. 2).

c) 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, la prestation complémentaire doit être calculée séparément (art. 7 al. 1 let. c OPC-AVS/AI). Il doit à cet égard 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).

En cas de calcul séparé pour les enfants qui vivent en communauté familiale, il doit être tenu compte du montant - correspondant à leur âge - destiné à la couverture des besoins vitaux des enfants âgés de 11 ans et plus ou de moins de 11 ans (ch. 3143.03 des Directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI valables dès le 1^{er} avril 2011, état au 1^{er} janvier 2024 [ci-après : DPC]). Sont considérés comme vivant en communauté familiale les enfants qui vivent avec au moins un parent, grand-parent, parent nourricier, une tante, un oncle ou un frère ou une sœur majeure(e) qui ne touche pas de rente d'enfant (ch. 3143.04 DPC).

Si deux ou plusieurs enfants qui touchent une rente d'enfant vivent ensemble en dehors de la communauté familiale, c'est le montant - correspondant à leur âge - destiné à la couverture des besoins vitaux des enfants âgés de 11 ans et plus ou de moins de 11 ans qui doit être pris en compte. Demeurent réservés les cas où il est démontré que les frais d'entretien dépassent le montant destiné à la couverture des besoins

vitaux des enfants, ce qui justifie alors la prise en compte du montant pour personnes seules (ch. 3143.06 DPC).

Concernant les frais de logement, si deux ou plusieurs enfants vivent en dehors de la communauté familiale, c'est le montant maximal reconnu au titre du loyer pour un ménage de la taille considérée dans la région considérée qui doit être pris en compte pour l'ensemble des enfants. La taille du ménage correspond, dans ce cas, au nombre d'enfants (ch. 3143.09 DPC).

5. L'obligation de diminuer le dommage - qui est un principe général valant pour l'ensemble du droit des assurances sociales - implique, pour la personne assurée, d'entreprendre de son propre chef tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle pour atténuer les conséquences du dommage (voir ATF 129 V 460 consid. 4.2 ; voir également ATF 114 V 281 consid. 1d). En particulier, dans le domaine des prestations complémentaires, cela signifie que la personne assurée doit entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle pour pouvoir financer elle-même, dans la mesure du possible, ses besoins vitaux (ATF 140 V 267 consid. 5.2.1 et les références citées).

Le Tribunal fédéral a précisé, dans un arrêt 9C_429/2013 du 23 octobre 2013, que le calcul du droit à des prestations complémentaires d'un étudiant au bénéfice d'une rente d'orphelin devait être effectué en prenant en considération le montant applicable à la couverture des besoins vitaux des enfants lorsqu'il est exigible de sa part qu'il continue de vivre chez son parent. Ce principe découle de l'obligation de diminuer le dommage qui incombe aux assurés, en vertu de laquelle l'on doit pouvoir exiger de celui qui requiert des prestations qu'il prenne toutes les mesures qu'une personne raisonnable adopterait dans la même situation si elle ne pouvait attendre aucune indemnisation de tiers. Dans la mesure où il est fréquent que les étudiants vivent avec leurs parents ou en communautés résidentielles aussi longtemps qu'ils n'ont pas les moyens de financer leurs besoins vitaux eux-mêmes ou avec le soutien de leurs parents, et si le cours de la formation n'est pas trop long, il est en principe exigible des

étudiants au bénéfice d'une rente d'orphelin ou d'une rente complémentaire pour enfant de l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants, lorsqu'ils requièrent des prestations complémentaires, qu'ils vivent chez l'un ou l'autre de leurs parents. Par ailleurs, l'application du montant forfaitaire correspondant à la couverture des besoins vitaux d'une personne seule reviendrait à avantager les étudiants au bénéfice d'une rente d'orphelin ou d'une rente complémentaire pour enfant par rapport aux étudiants non titulaires de rentes, lesquels vivent en majorité chez leurs parents, faute de disposer des moyens financiers leur permettant de louer leur propre logement (TF 9C_429/2013 précité consid. 3.1 ; cf. également TF 9C_110/2018 du 14 mai 2018 consid. 3.1).

6. 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2).

Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 157 consid. 1a, 121 V 204 consid. 6c et les références citées). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 ; ATF 130 I 180 consid. 3.2).

7. **a)** En l'espèce, il est constant qu'entre janvier 2023 et avril 2024, le recourant et sa sœur D.K. _____, nés respectivement en 2002 et

en 1999, étaient tous deux en formation, de même qu'ils étaient chacun bénéficiaires de rentes pour enfant d'invalidité en lien avec la rente d'invalidité qui avait été octroyée à leur père B.K._____.

b) Dans la décision sur opposition querellée, au moment de déterminer le montant des prestations complémentaires auxquelles avaient droit le recourant et sa sœur, l'intimée a admis, en substance, qu'il ne pouvait pas être exigé d'eux qu'ils vivent avec leur père ou leur mère, dont l'état de santé ne permettait pas de cohabiter avec leurs enfants. Il avait en effet été rendu vraisemblable, au regard des certificats médicaux produits, que les troubles psychiatriques dont était atteinte la mère des intéressés impactaient de manière significative ses relations avec ses enfants, alors que l'état de santé « très fragile » présenté par leur père rendait impossible leur accueil en son domicile.

En revanche, aucun motif suffisant n'était susceptible de justifier à ce qu'il soit procédé à un calcul séparé des prestations complémentaires auxquelles prétendaient le recourant et sa sœur, dont il pouvait être attendu qu'ils partagent les coûts d'un appartement commun.

c) Cette approche n'est pas critiquable.

Si la jurisprudence à laquelle s'est référée l'intimée se rapporte certes à la situation d'un étudiant au bénéfice d'une rente qui, à l'inverse du recourant et de sa sœur, a la possibilité de vivre auprès d'un de ses parents (dans le sens « père ou mère » ; cf. TF 9C_429/2013 précité consid. 3.1), le principe tiré de l'obligation de réduire le dommage doit également trouver application dans le cas d'étudiants rentiers issus d'une même fratrie, dont il peut être exigé qu'ils partagent les coûts d'un logement commun le temps de leurs études. Cela vaut d'autant plus lorsque les membres de la fratrie suivent leur formation respective dans la même ville - comme c'est le cas en l'espèce (à [...]) - ou, à tout le moins, en des endroits proches géographiquement.

Le recourant ne parvient pas à démontrer qu'il existerait en l'espèce des raisons particulières justifiant d'admettre la prise en compte de logements distincts. En tant que les certificats médicaux établis le 6 décembre 2023 par le Dr O._____ et le 7 février 2024 par le Dr B._____ font état de « conflits quotidiens violents » et de « violences subies lors de précédentes tentatives de cohabitation », on observera que les médecins ne détaillent aucunement en quoi consistaient les violences en question, lesquelles n'avaient jusqu'alors pas été mentionnées par les intéressés qui s'étaient essentiellement limités à se prévaloir de divergences familiales et de mésententes.

Tout au plus la sœur du recourant avait évoqué, lors de son entretien avec le juriste de l'intimée (cf. procès-verbal d'entretien du 15 novembre 2023), des « relations conflictuelles », qu'elle n'avait pas plus détaillées, ainsi qu'un épisode lors duquel le recourant « avait cassé deux portes ». Elle n'avait cependant pas laissé entendre que le recourant s'en serait pris à elle à cette occasion, ni n'avait insisté, dans la suite de l'entretien, sur l'existence de violences, verbales ou physiques, que le recourant aurait commises contre elle ou des tiers par le passé, pas plus que sur une hypothétique menace que représenterait le recourant pour son intégrité, la sœur s'étant alors exclusivement attardée sur les prétendues difficultés rencontrées par le recourant en termes de gestion financière, d'hygiène personnelle et de propreté du lieu de vie.

Cela étant, comme l'a observé l'intimée, les éléments avancés par le recourant et par sa sœur ne permettent pas de conclure que, durant la période considérée, et moyennant le cas échéant l'instauration de concessions réciproques et d'un respect mutuel, il était objectivement impossible pour eux de vivre en commun. La vie séparée qu'ils sollicitaient répondait en effet essentiellement à des motifs de convenance personnelle, qui n'étaient pas décisifs au moment de déterminer le droit des intéressés à des prestations complémentaires.

d) Le recourant ne soulève pour le surplus aucune autre critique quant au calcul des prestations complémentaires auquel l'intimée a procédé. Vérifié d'office, ce calcul peut être confirmé.

8. a) En définitive, il convient de constater que le recours formé dans la cause PC 3/24 est sans objet ; le recours interjeté dans la cause PC 24/24, mal fondé, doit pour sa part être rejeté dans la mesure où il est recevable.

b) 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,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Les causes PC 3/24 et PC 24/24 sont jointes.
- II. Le recours formé dans la cause PC 3/24 est sans objet.
- III. Le recours formé dans la cause PC 24/24 est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- IV. La décision sur opposition rendue le 17 mai 2024 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- V. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- C.K. _____, pour A.K. _____,
- 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 :