

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 15 novembre 2010

---

Présidence de M. ABRECHT, juge unique  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**T.**\_\_\_\_\_, à Lausanne, recourant, représenté par Me Corinne Monnard Séchaud, avocate à Lausanne,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD**, à Vevey, intimé,

et entre :

**CAISSE DE RETRAITE ET D'EPARGNE DU GROUPE V.**\_\_\_\_\_, à Zollikofen (BE), recourante,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD**, à Vevey, intimé.

---

**Art. 22 LPGA et 85bis RAI**

**E n f a i t :**

**A. a)** T.\_\_\_\_\_, né le 11 août 1942, était affilié au titre du deuxième pilier, par son employeur, auprès de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_.

T.\_\_\_\_\_ bénéficiait par ailleurs, par le biais de son employeur, d'une assurance collective perte de gain maladie auprès de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA.

**b)** Par lettre du 14 octobre 2008, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a adressé à T.\_\_\_\_\_ un projet d'acceptation de rente lui reconnaissant le droit à une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> décembre 2006 et jusqu'au 31 août 2007 (âge AVS). Il résulte de ce projet de décision que l'invalidité de T.\_\_\_\_\_ a été évaluée selon la méthode mixte, en raison d'une activité de management à 50% et d'une activité de 50% pour ses travaux habituels, soit seconder son épouse au niveau des tâches ménagères et s'occuper de l'entretien du chalet. Le degré d'empêchement était de 100% dans la part active et de 93.8% dans la part ménagère, d'où un degré d'invalidité de 96.9% (50% + 46.9%).

**B. a)** Par lettre du 13 janvier 2009, N.\_\_\_\_\_ Assurances SA a informé T.\_\_\_\_\_ de ce qui suit:

"Vous touchez une rente AI de l'Office des assurances sociales du canton de Vaud, depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2006.

Conformément aux dispositions légales, une assurance indemnités journalières ne donne pas droit à l'assuré de percevoir, en cas d'incapacité de travail partielle ou totale, un montant de prestations supérieur à la perte de revenu assurée. Nous avons donc fait le relevé des prestations que vous avez perçues depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2006 et calculé la surindemnisation qui en résulte. Nous réclamerons le trop-versé directement auprès de la caisse de compensation.

Décompte de prestations du 01.12.2006 au 31.08.2007:

Indemnités journalières versées

par N. _____ Assurances SA	CHF 78'101.15
Rente AI	CHF 19'846.85
Total des prestations	CHF
97'948.00	
./ Prestations assurées	CHF 78'101.15
Total de la surindemnisation	CHF
19'846.85	

Notre demande de restitution  
auprès de la caisse de compensation CHF 14'170.65

Nous vous prions de vérifier le présent décompte et de nous retourner la proposition d'imputation dûment signée, d'ici le 20 janvier 2009."

**b)** T. \_\_\_\_\_ a contesté le droit de N. \_\_\_\_\_ Assurances SA à obtenir une telle compensation. Le 11 mai 2009, son conseil a adressé à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA un courrier dans lequel il exposait notamment ce qui suit:

"L'Office de l'assurance invalidité a tenu compte, dans son projet d'acceptation de rente du 14 octobre 2008, d'une évaluation de l'invalidité selon la méthode mixte, ceci en raison du fait que M. T. \_\_\_\_\_ ne travaillait plus qu'à 50%. Son empêchement a donc été évalué pour le 50% restant dans son activité au ménage. N. \_\_\_\_\_ Assurances SA n'assure évidemment que la part active qui correspond à l'activité professionnelle à 50% exercée au service de V. \_\_\_\_\_. N. \_\_\_\_\_ Assurances SA ne saurait dès lors réclamer le versement du 50% de la rente AI afférent à la part d'activité ménagère qui est sans rapport aucun avec l'activité lucrative. En effet, il n'y a pas de concordance matérielle entre la rente attribuée pour cette part d'activité et les indemnités journalières versées pour l'autre 50% d'activité professionnelle."

**c)** N'ayant reçu aucune prise de position de N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, le conseil de T. \_\_\_\_\_ a adressé le 2 juillet 2009 à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS une lettre informant celle-ci de l'opposition de son client au versement de la somme réclamée par N. \_\_\_\_\_ Assurances SA.

Par lettre du 14 juillet 2009, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a répondu comme suit:

"En vertu de l'article 85 bis du Règlement sur l'assurance-invalidité, les assurances-maladies peuvent exiger que l'AI leur verse l'arriéré de la rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci.

Par ailleurs, en vertu de l'article 23.2 de ses CGA, N. \_\_\_\_\_ Assurances SA peut réclamer directement auprès de l'AI le remboursement de ses prestations, sans obtenir l'accord de l'assuré.

En l'espèce, en date du 13 janvier 2009, N. \_\_\_\_\_ Assurances SA a revendiqué un montant de Fr. 14'170.65 en remboursement de ses avances effectuées de décembre 2006 à août 2007.

En vertu des dispositions légales précitées, nous n'avons donc pas besoin de l'accord de M. T. \_\_\_\_\_ pour rembourser N. \_\_\_\_\_ Assurances SA. La décision rétroactive sera donc établie en tenant compte des prétentions de N. \_\_\_\_\_ Assurances SA et le montant sera bloqué jusqu'à l'issue du délai de recours (il appartiendrait à M. T. \_\_\_\_\_ de former recours contre cette décision)."

**C.**        **a)** Entre-temps, par lettre du 24 décembre 2008, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_ avait informé T. \_\_\_\_\_ de ce qui suit:

"Suite à votre retraite anticipée au 31 août 2004, la Caisse de retraite du Groupe V. \_\_\_\_\_ - se basant sur les dispositions réglementaires en vigueur - vous a versé pour la période de septembre 2004 à août 2007 inclus une rente AVS transitoire.

Selon les informations reçues de la Caisse Cantonale Vaudoise de compensation AVS à Clarens, l'Office de l'assurance-invalidité vous a octroyé, sur la base d'un degré d'invalidité de 96,90%, pour la période de décembre 2006 à août 2007 inclus une rente entière d'invalidité. De ce fait, la rente AVS transitoire versée par la Caisse de retraite du Groupe V. \_\_\_\_\_ durant cette période doit être restituée.

Le décompte de la restitution de la rente AVS transitoire de notre Caisse de retraite pour les mois de décembre 2006 à août 2007 inclus se présente comme suit:

- Rente AVS transitoire pour décembre 2006 = 1 mois à Fr. 1'075.00	Fr. 1'075.00
- Rente AVS transitoire pour janvier à août 2007 = 8 mois à Fr. 1'105.00	Fr. 8'840.00

Total de la restitution à notre Caisse de retraite	Fr.
9'915.00	

Pour faciliter l'affaire et à condition de votre accord, nous vous proposons de compenser la rente AVS transitoire avec le versement rétroactif de la rente AI. De ce fait, une copie de cette correspondance est adressée à la Caisse Cantonale Vaudoise de compensation AVS à Clarens avec l'ordre de prélever le montant de Fr. 9'915.00 de votre avoir se composant des rentes AI rétroactifs et de le verser directement sur le compte des Assurances sociales du

Groupe V. \_\_\_\_\_ auprès de la Banque Cantonale de Berne à Berne."

**b)** Par courrier de son conseil du 11 mai 2009 adressé à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_, T. \_\_\_\_\_ a contesté le droit de cette dernière à obtenir une compensation, en indiquant ne pas voir sur quelle base légale la restitution de la rente AVS transitoire devrait avoir lieu. En particulier, l'art. 6 du règlement de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_ ne prévoyait la cessation du droit à la rente AVS transitoire qu'à partir du versement de la rente AVS ordinaire; or en l'espèce, T. \_\_\_\_\_ bénéficiait d'un arriéré de rente d'invalidité et il n'y avait donc pas concordance matérielle entre ces rentes d'invalidité et les rentes de pré-retraite qui lui étaient versées, auxquelles s'ajoutait la rente AVS transitoire.

**c)** Par lettre du 14 juillet 2009, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après: la Caisse de compensation) a écrit à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_ que, comme son assuré contestait la demande de compensation du 24 décembre 2008, elle était priée d'indiquer si elle disposait d'un droit au remboursement direct de la part de l'OAI et, dans l'affirmative, de transmettre la copie de la disposition réglementaire qui prévoyait un tel droit.

**d)** Le 10 août 2009, la Caisse de compensation a écrit ce qui suit à T. \_\_\_\_\_, avec copie à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_:

"Nous vous informons que nous établirons tout prochainement la décision rétroactive de rente concernant M. T. \_\_\_\_\_.

L'entier du rétroactif, soit Fr. 14'170.65, reviendra à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, sauf recours de l'assuré ou d'un tiers dans le délai légal.

En effet, comme N. \_\_\_\_\_ Assurances SA dispose d'un droit au remboursement direct de la part de l'AI (art. 23.2 des CGA), l'accord de l'assuré n'est pas nécessaire pour que l'AI effectue la compensation demandée (art. 85bis RAI).

En ce qui concerne la caisse de retraite du groupe V.\_\_\_\_\_, comme elle ne dispose pas de ce droit au remboursement direct, nous ne tiendrons pas compte de ses prétentions."

**e)** Le 21 août 2009, l'OAI a rendu une décision octroyant à T.\_\_\_\_\_ une rente entière d'invalidité, basée sur un degré d'invalidité de 96.9%, dès le 1<sup>er</sup> décembre 2006 et jusqu'au 31 août 2007 (âge AVS). Cette décision exposait notamment ce qui suit:

"Décompte

Périodes	Montant en Fr.	Mois	Montant	
12.06 - 12.06	2150.-	1	2'150.-	
1.07 - 8.07	2210.-	8	17'680.-	
Déduction			- 14'170.65	Avances de tiers
Déduction AVS/AI/APG			- 5'659.35	Cotisations
Montant total			Fr. 0.00	

Barème 2006: fr. 2150.--

Sauf recours d'un tiers ou de l'assuré dans un délai de 30 jours, le montant de fr. 14'170.65 sera versé à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA et le montant de fr. 5'659.35 retenu en compensation de cotisations AVS dues à ce jour."

**f)** Par lettre du 21 août 2009 à la Caisse de compensation, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a exprimé son désaccord avec le contenu de la correspondance du 10 août 2009 (cf. lettre C.d supra), en faisant valoir que le versement de la rente AVS transitoire de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ était lié expressément à la condition que T.\_\_\_\_\_ ne touche pas de prestations du 1<sup>er</sup> pilier, de sorte que le remboursement du montant en faveur de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_, soit 9'915 fr., pouvait être effectué sans que l'assuré donne son accord. En outre, elle a soutenu que les cotisations AVS/AI arriérées de 5'659 fr. 35 dues par T.\_\_\_\_\_ ne pouvaient pas être compensées par les prestations AI bloquées, dont la totalité devait être restituée aux institutions ayant versé des prestations qui pouvaient être compensées, mais devaient être encaissées directement chez l'assuré ou comptabilisées avec sa rente de vieillesse actuelle.

Le 25 août 2009, la Caisse de compensation a répondu comme suit au courrier de la Caisse de retraite du 21 août 2009:

"Vous avez dû recevoir entre temps la copie de la décision de l'Office AI du 21 août 2009.

Par conséquent, comme expliqué dans nos précédents courriers, si vous la contestez il vous appartient de déposer un recours auprès du Tribunal cantonal dans les délais indiqués au dos de la décision.

En ce qui concerne votre remarque sur la compensation avec les cotisations AVS/AI/APG, nous vous précisons qu'en vertu de l'article 20, al. 2 LAVS, les cotisations AVS/AI/APG impayées peuvent être compensées avec les prestations échues. De surcroît, cette compensation est prioritaire par rapport aux demandes d'autres assurances sociales ou de tiers."

**D.**           **a)** Par acte du 18 septembre 2009, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision de l'OAI du 21 août 2009 (cf. lettre C.e supra). A l'appui de son recours, qui a été enregistré sous le numéro de cause AI 445/09, elle expose que sur la base de sa retraite anticipée au 31 août 2004, T.\_\_\_\_\_ profite depuis septembre 2004 des prestations de vieillesse réglementaires de ses Caisses de prévoyances (CR + CRC). Puisqu'à ce moment il n'existait pas de droit aux prestations ordinaires du 1<sup>er</sup> pilier (AVS), la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a accordé à T.\_\_\_\_\_, en plus des prestations de vieillesse réglementaires, une rente AVS transitoire, financée à 100% par la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ et s'élevant à 50% du montant maximal de la rente de vieillesse AVS. Or selon les prescriptions du règlement de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_, le droit à une rente AVS transitoire n'existe que pour des personnes qui touchent une rente de vieillesse. Du fait que les prescriptions légales prévoient que le 2<sup>e</sup> pilier doit se baser sur les décisions du 1<sup>er</sup> pilier, le statut de T.\_\_\_\_\_ pour toucher des prestations de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ est, depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2006, celui d'une personne qui touche des prestations d'invalidité. Ce changement de statut a pour conséquence que le droit à la rente AVS transitoire de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ s'éteint le 30 novembre 2006. Dès lors, la rente AVS transitoire versée pour les mois de décembre 2006 à août 2007, s'élevant

au total à 9'915 fr., doit être restituée à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_. En effet, la rente AVS transitoire de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ est versée uniquement en attendant les prestations du 1<sup>er</sup> pilier et n'influence pas les autres prestations réglementaires. Au moment où des prestations du 1<sup>er</sup> pilier sont octroyées (rente de vieillesse ou d'invalidité), le droit à la rente AVS transitoire de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ s'éteint. Les prestations versées sous forme de rente AVS transitoire doivent alors être compensées avec les prestations versées par le 1<sup>er</sup> pilier. Toucher la rente AVS transitoire et les prestations du 1<sup>er</sup> pilier pour la même période aurait pour conséquence de profiter pendant la période mentionnée d'une surindemnisation inadmissible dans le domaine du droit aux prestations du 1<sup>er</sup> pilier.

La Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ estime ainsi que la totalité des prestations AI bloquées, d'un montant total de 19'830 fr., doit être restituée aux deux institutions ayant versé des prestations qui peuvent être compensées, soit à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ d'une part et à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA d'autre part, à concurrence de 9'915 fr. (19'830 fr. : 2) chacune. Dès lors, les cotisations AVS/AI/APG arriérées de 5'659 fr. 35 dues par T.\_\_\_\_\_ ne peuvent être compensées avec les prestations AI bloquées, puisque celles-ci doivent être entièrement restituées à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ et à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA, mais doivent être encaissées directement chez l'assuré ou sont à comptabiliser avec sa rente de vieillesse actuelle. En effet, compenser des cotisations AVS/AI/APG avec le droit à la restitution des prestations AI aurait pour conséquence que les institutions ayant versé des prestations qui peuvent être compensées doivent prendre à leur charge des cotisations qui sont expressément dues par l'assuré.

La Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ conclut par conséquent à la réforme de la décision attaquée en ce sens que:

- un montant de 9'915 fr. est versé à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_ pour compenser la rente AVS transitoire versée;
- un montant de 9'915 fr. est versé à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, Lausanne pour compenser les indemnités journalières en cas de maladie versées;
- les cotisations AVS/AI/APG arriérées de 5'659 fr. 35 sont encaissées directement chez l'assuré T. \_\_\_\_\_.

**b)** Le 30 novembre 2009, l'OAI a transmis au Tribunal la prise de position de la Caisse de compensation du 20 novembre 2009, à laquelle il a déclaré se rallier.

Dans sa prise de position du 20 novembre 2009, la Caisse de compensation expose que selon l'art. 22 al. 2 let. a LPGA, les prestations accordées rétroactivement par l'assurance sociale peuvent être cédées à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée, dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances, et que selon l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, sont considérées comme une avance les prestations versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement en cas de paiement d'une rente puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi. D'après le ch. 10069 des directives concernant les rentes (DR), l'accord écrit de l'assuré est nécessaire dans tous les cas où la loi ou le contrat ne contient pas de disposition expresse stipulant un droit d'obtenir le remboursement des avances directement de l'AVS ou de l'AI. En l'espèce, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_ a demandé le 24 décembre 2008 la rétrocession des avances consenties à l'assuré du 1<sup>er</sup> décembre 2006 au 31 août 2007 pour un total de 9'915 fr. L'assuré ayant révoqué son accord écrit à la compensation, la Caisse de compensation a estimé qu'en l'absence de disposition expresse prévoyant un droit au remboursement direct, elle n'était pas habilitée à donner suite à la demande de compensation formulée par la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_. Se déterminant sur l'exigence de cette dernière que les cotisations AVS/AI/APG non payées par l'assuré lui soient facturées directement, la Caisse de compensation relève que le

ch. 10909 DR prévoit que les créances de cotisations non encore éteintes au moment de la naissance du droit à la rente peuvent dans tous les cas faire l'objet d'une compensation avec la rente (art. 16 al. 2 LAVS); par ailleurs, la compensation de cotisations AVS/AI/APG non payées est prioritaire par rapport à toute autre demande de compensation. Par conséquent, la Caisse de compensation confirme le bien-fondé de la décision du 21 août 2009.

**c)** La Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ n'a pas fait usage de la possibilité qui lui a été donnée par courrier du 8 décembre 2009 de répliquer dans un délai fixé au 11 janvier 2010 (cf. toutefois lettre F.b infra).

**E. a)** T.\_\_\_\_\_ a, de son côté, également recouru contre la décision de l'OAI du 21 août 2009 (cf. lettre C.e supra) par acte du 18 septembre 2009. A l'appui de son recours, qui a été enregistré sous le numéro de cause AI 444/09, il fait valoir que les conditions posées par l'art. 85bis RAI ne sont pas réalisées dans le cas d'espèce puisqu'il n'y a pas de concordance entre les prestations allouées par l'OAI, s'agissant du 50% d'invalidité reconnu pour la part ménagère d'entres elles, et les prestations de perte de gain de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA. Au surplus, si un droit au remboursement est bien prévu dans le contrat, respectivement dans les conditions générales d'assurances de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA, les articles en question (art. 22 et 23) ne seraient nullement sans équivoque puisqu'ils ne visent pas la situation tout à fait particulière dans laquelle se trouve l'assuré. En effet, N.\_\_\_\_\_ Assurances SA ne fait pas de distinction en fonction de la méthode d'évaluation de l'invalidité utilisée par l'AI. S'agissant d'une assurance d'indemnité journalière pour perte de gain, c'est manifestement la perte de gain et non le dommage ménager que N.\_\_\_\_\_ Assurances SA tend à couvrir. Il n'y a donc pas de concordance matérielle entre la part de rente d'invalidité de 50% qui est versée à l'assuré pour la part ménagère et la part correspondante de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA; le principe de la concordance des droits - qui a une portée générale et s'applique dès lors en coordination tant intrasystémique qu'intersystémique et extrasystémique (TF I 256/06 du 26

septembre 2007) - est violé, dans la mesure où l'intégralité de la part de rente AI arriérée est versée à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA. Dès lors, cette dernière n'est pas en droit d'obtenir l'arriéré de rente AI pour une part supérieure à 7'085 fr. 30. T. \_\_\_\_\_ invoque également le Bulletin du 12 mars 2009 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC n° 241, dans lequel l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) précise qu'il "importe en tous les cas de ne jamais considérer comme avance une prestation qui aurait - au cours de la période litigieuse considérée - de toute manière dû être versée sans restriction même si une rente AI avait été payée dès le début"; or tel est bien le cas en l'espèce, puisque la part indemnisée pour le dommage ménager est sans lien aucun avec la perte de gain assurée par N. \_\_\_\_\_ Assurances SA. T. \_\_\_\_\_ conclut par conséquent, avec suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision entreprise du 21 août 2009, subsidiairement à sa réforme en ce sens qu'un montant de 7'085 fr. 30 est versé à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, le solde revenant à T. \_\_\_\_\_.

A titre subsidiaire, dans une requête dirigée contre N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, T. \_\_\_\_\_ requiert qu'il soit prononcé qu'il ne doit pas à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA la somme de 14'170 fr. 65 et que, dans la mesure où la décision attaquée est confirmée, N. \_\_\_\_\_ Assurances SA soit condamnée à lui restituer le montant de 7'085 fr. 30 plus intérêts.

**b)** Le 30 novembre 2009, l'OAI a transmis au Tribunal la prise de position de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS du 18 novembre 2009, à laquelle il a déclaré se rallier.

Dans sa prise de position du 18 novembre 2009, la Caisse de compensation expose que selon l'art. 22 al. 2 let. b LPGA, les prestations accordées rétroactivement par l'assurance sociale peuvent être cédées à l'assureur qui a provisoirement pris à sa charge des prestations, et que selon l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, sont considérées comme une avance les prestations versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement en cas de paiement d'une rente puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi. Or en l'espèce, il ressort de

l'art 23.2 des CGA que N.\_\_\_\_\_ Assurances SA dispose d'un droit au remboursement direct; c'est donc à bon droit qu'elle a demandé le 13 janvier 2009 le remboursement des prestations accordées à T.\_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 31 août 2007 pour un total de 14'170 fr. 65, étant précisé que ce montant n'excède pas celui des arriérés et correspond à la période au cours de laquelle des avances ont été consenties (ch. 10063 DR). Par ailleurs, le bulletin n° 241 du 12 mars 2009 auquel se réfère T.\_\_\_\_\_ rappelle uniquement que dans un arrêt 9C\_300/2008 du 28 octobre 2008, le Tribunal fédéral a confirmé la jurisprudence précisant que l'intégralité du versement rétroactif devait bénéficier en priorité à l'assurance-maladie d'indemnités journalières. Estimant que si T.\_\_\_\_\_ conteste le montant demandé par N.\_\_\_\_\_ Assurances SA, il doit faire valoir sa contestation auprès de cet assureur, la Caisse de compensation confirme le bien-fondé du versement de 14'170 fr. 65 à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA.

**c)** Le 7 janvier 2010, T.\_\_\_\_\_ a exposé que l'OAI, respectivement la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, s'en tenait purement et simplement dans son écriture au raisonnement déjà tenu dans ses précédents courriers, à savoir en résumé que toute contestation du poste requis en compensation par N.\_\_\_\_\_ Assurances SA devait être dirigée contre cette dernière et non contre l'AI. Il a indiqué qu'il souhaitait, avant de déposer ses explications complémentaires et pièces et réquisitions éventuelles, prendre connaissance de la prise de position de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA sur la problématique litigieuse et en particulier sur la requête dirigée contre N.\_\_\_\_\_ Assurances SA que comprenait l'acte de recours du 18 septembre 2009 (cf. lettre E.a in fine supra).

Par lettre du 11 janvier 2010, le juge instructeur a remis à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA un exemplaire de l'acte de recours du 18 septembre 2009 déposé par T.\_\_\_\_\_ à l'encontre de la décision de l'OAI du 21 août 2009, comprenant à titre subsidiaire des conclusions dirigées contre N.\_\_\_\_\_ Assurances SA, et lui a imparté un délai pour déposer sa réponse. Par courrier du même jour, il a informé T.\_\_\_\_\_ que celui-ci

serait invité à présenter ses explications complémentaires après le dépôt de la réponse de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA.

**d)** Par lettre du 11 mars 2010, N.\_\_\_\_\_ Assurances SA a exposé qu'après étude approfondie du dossier de cette affaire, elle avait constaté que diverses erreurs avaient été commises, qui pourraient l'amener à modifier totalement sa position. Elle a indiqué qu'au vu de la situation, elle souhaitait prendre langue avec T.\_\_\_\_\_ afin de lui proposer de solutionner le litige hors procédure judiciaire, et qu'elle sollicitait dès lors une prolongation de délai supplémentaire pour le dépôt de sa réponse, pour le cas où l'affaire ne pourrait être réglée à l'amiable.

Le 16 juin 2010, N.\_\_\_\_\_ Assurances SA a informé le juge instructeur qu'une solution transactionnelle était sur le point d'aboutir et qu'il était fort probable que T.\_\_\_\_\_ retirât sa requête à son encontre à brève échéance; elle précisait qu'elle ne pouvait toutefois donner d'informations quant à la solution transactionnelle vis-à-vis de l'OAI, car cet office ne s'était à ce jour pas encore prononcé.

**e)** Le 19 juillet 2010, l'OAI a transmis au Tribunal la réponse de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, à laquelle il a déclaré se rallier et dont il ressort ce qui suit :

"Compte tenu du litige existant entre M. T.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_ Assurances SA, le montant de Fr. 14'170,65 n'a pas été versé à cette dernière mais figure uniquement dans le décompte de la décision litigieuse du 21 août 2009.

Il s'avère aujourd'hui que la demande de compensation présentée par N.\_\_\_\_\_ Assurances SA était erronée, aucun montant ne devant lui être versé.

La décision du 21 août 2009 n'a pas pour autant été rendue prématurément. En effet, soit M. T.\_\_\_\_\_ obtenait gain de cause dans le litige qui l'opposait à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA et le montant de Fr. 14'170,65 lui était versé, soit tel n'était pas le cas et dit montant était versé à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA.

Quoi qu'il en soit, à l'heure actuelle le montant précité ne peut être versé à M. T.\_\_\_\_\_ puisque le recours interjeté par la Caisse de pension et d'épargne du groupe V.\_\_\_\_\_ (inscrit sous la réf. Al 445/09 BAB) n'est pas encore tranché.

Compte tenu de ce qui précède, la décision du 21 août 2009 était fondée. Dès lors, l'allocation de dépens par votre office ne nous paraît pas justifiée."

**f)** Invité à se déterminer sur l'écriture de l'OAI du 19 juillet 2010, T. \_\_\_\_\_ a indiqué le 22 juillet 2010 que comme l'OAI refusait de participer aux dépens qui lui revenaient, il ne pouvait que maintenir ses conclusions et conclure à l'allocation de dépens tant de l'OAI que de N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, étant précisé que cette dernière avait admis une contribution de 1'500 fr.

Invitée à se déterminer sur l'écriture de l'OAI du 19 juillet 2010 ainsi que sur celle de T. \_\_\_\_\_ du 22 juillet 2010, N. \_\_\_\_\_ Assurances SA a précisé à toutes fins utiles qu'au moment de la demande de remboursement du 13 janvier 2009, elle n'avait pas connaissance de la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité utilisée, n'ayant pas reçu communication du projet de décision de rente acceptant d'octroyer une rente entière d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2006. Par courrier du 9 février 2009, la Caisse de compensation avait pris acte de la contestation de T. \_\_\_\_\_ concernant le calcul de surindemnisation et avait indiqué qu'elle aurait établi la décision AI rétroactive seulement lorsque le litige divisant N. \_\_\_\_\_ Assurances SA et l'assuré aurait été réglé. Toutefois, la Caisse de compensation avait rendu sa décision le 21 août 2009, sans attendre l'issue du litige entre N. \_\_\_\_\_ Assurances SA et T. \_\_\_\_\_. Comme cette décision mentionnait que "sauf recours d'un tiers ou de l'assuré dans un délai de 30 jours, le montant de Fr. 14'170.65 sera versé à N. \_\_\_\_\_ Assurances SA", le recours de T. \_\_\_\_\_ pouvait se comprendre. Toutefois, N. \_\_\_\_\_ Assurances SA partait aujourd'hui du principe que le litige au fond était réglé en ce qui la concernait, dès lors qu'en date du 11 mars 2010, elle avait établi un nouveau décompte de surindemnisation - dont il résultait qu'il n'y avait pas de surindemnisation - sur lequel les parties étaient d'accord. Il restait ainsi selon elle à la Cour à trancher la question des dépens et de clore la procédure vis-à-vis de N. \_\_\_\_\_ Assurances SA, qui n'était pas concernée par le litige entre la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V. \_\_\_\_\_ et l'OAI (cf. lettre D supra). Elle a précisé, s'agissant de l'octroi de dépens, qu'elle avait

initialement proposé à T.\_\_\_\_\_ des dépens à hauteur de 800 fr., puis accepté le 16 juin 2010, par gain de paix, d'augmenter ce montant à 1'500 fr., comme requis par T.\_\_\_\_\_ dans un courrier du 21 mai 2010.

**g)** Interpellé par le juge instructeur, T.\_\_\_\_\_ a confirmé le 25 août 2010 que le litige qui l'opposait à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA était réglé sur le fond, sur la base du décompte de prestations du 11 mars 2010 de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA concluant à un solde d'indemnités journalières de 3'859 fr. en faveur de T.\_\_\_\_\_ et à la renonciation de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA à la compensation requise sur l'arriéré OAI, N.\_\_\_\_\_ Assurances SA acceptant en outre de verser à T.\_\_\_\_\_ un montant forfaitaire de 1'500 fr. à titre de dépens; il a exposé que dans cette mesure, il admettait de retirer sa requête du 18 septembre 2009 à l'encontre de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA.

**h)** Le 27 août 2010, le juge instructeur a informé les parties qu'il prenait acte du retrait par T.\_\_\_\_\_ de sa requête du 18 septembre 2009 à l'encontre de N.\_\_\_\_\_ Assurances SA et que la cause était ainsi rayée du rôle en ce qui concernait cette requête, la cause AI 444/09 se poursuivant uniquement en ce qui concernait le recours déposé le 18 septembre 2009 par T.\_\_\_\_\_ contre la décision de l'OAI du 21 août 2009 (cf. lettre E.a supra).

**F. a)** Le 26 juillet 2010, le juge instructeur a adressé à T.\_\_\_\_\_, en sa qualité de partie intéressée à la procédure (art. 13 al. 1 let. a LPA-VD) dans la cause AI 445/09 (cf. lettre D supra), une copie de l'acte de recours du 18 septembre 2009, de la réponse de l'OAI du 30 novembre 2009 et de la prise de position de la Caisse de compensation du 20 novembre 2009 qui y était jointe, et lui a imparti un délai pour se déterminer sur ces écritures.

**b)** Le 29 juillet 2010, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a écrit au juge instructeur qu'elle était sans informations dans la cause AI 445/09 depuis le 6 novembre 2009 et qu'elle

souhaitait recevoir une copie des annexes adressée le 26 juillet 2010 au conseil de T.\_\_\_\_\_.

Le juge instructeur a répondu par courrier du 13 août 2010 qu'un délai de réplique avait été fixé à la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ par courrier du 8 décembre 2009 (cf. lettre D.c supra), mais que comme elle n'avait apparemment pas reçu ce courrier, un nouveau délai de réplique lui était imparti; copie des annexes adressées le 26 juillet 2010 au conseil de T.\_\_\_\_\_ était jointe à ce courrier.

**c)** Dans sa réplique du 26 août 2010, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a indiqué qu'elle n'avait pas d'autres explications à fournir par rapport à son mémoire de recours et qu'elle confirmait les conclusions prises dans celui-ci (cf. lettre D.a supra). Elle a précisé une nouvelle fois, en ce qui concernait la compensation des cotisations AVS/AI/APG arriérées avec les prestations AI bloquées, que ce n'était pas aux institutions qui avaient versé des prestations pouvant être compensées de payer les cotisations qui étaient expressément dues par l'assuré. En effet, l'art. 16 al. 2 LAVS précisait uniquement que les cotisations arriérées pouvaient être compensées avec des prestations, mais la loi ne spécifiait pas que la compensation des cotisations arriérées était prioritaire par rapport à toute autre demande de compensation; des directives internes dans ce sens n'étaient pas utilisables si la totalité des prestations rétroactives devait être restituée aux institutions qui avaient versé des prestations compensables.

**d)** Dans ses déterminations du 23 septembre 2010, T.\_\_\_\_\_ a estimé que le recours interjeté par la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ devait être rejeté. Il a soutenu en substance que cette dernière ne pouvait pas déduire un droit au remboursement sur l'arriéré AI versé de l'art. 6 de son Règlement, en raison du principe de la concordance des droits qui était une condition préalable à toute compensation, et a relevé que la Caisse de retraite et d'épargne du

Groupe V.\_\_\_\_\_ n'avait nullement établi l'existence de la surindemnisation qu'elle alléguait.

**e)** Le 27 septembre 2010, le juge instructeur, vu la connexité entre les causes AI 444/09 et AI 445/09, qui concernaient la même décision et portaient sur des questions juridiques communes, a ordonné la jonction de ces causes en application de l'art. 24 al. 1 LPA-VD. Il a informé les parties que celles-ci avaient la possibilité de prendre connaissance de l'ensemble du dossier au greffe de la Cour des assurances sociales et de présenter leurs ultimes observations éventuelles dans un délai fixé au 18 octobre 2010.

**f)** Le 11 octobre 2010, T.\_\_\_\_\_ a informé le Tribunal qu'il n'avait aucune observation complémentaire à formuler.

Dans le délai imparti, dont elle a obtenu la prolongation au 8 novembre 2010, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a exposé que son recours du 18 septembre 2009 contre la décision de l'OAI du 21 août 2009 n'avait pas pour thème le revenu global de T.\_\_\_\_\_, mais seulement la demande de restitution des rentes AVS transitoires qu'elle avait octroyées pour les mois de décembre 2006 à août 2007. Indiquant que les points soulevés par T.\_\_\_\_\_ dans ses déterminations du 23 septembre 2010 n'étaient pas contestés, mais étaient sans pertinence, la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ a confirmé ses conclusions tendant à ce que la rente AVS transitoire qu'elle avait octroyée de décembre 2006 à août 2007 compris, pour un montant total de 9'915 fr., lui fût remboursée.

Le 9 novembre 2010, l'OAI a déclaré se rallier aux déterminations du 27 octobre 2010 de la Caisse de compensation, qui a confirmé les termes de sa prise de position du 20 novembre 2009 (cf. lettre D.b supra).

**g)** Par avis du 9 novembre 2010 et avis complémentaire du 10 novembre 2010, le juge instructeur a adressé aux parties copie de leurs

ultimes observations respectives et les a informées que, l'instruction apparaissant complète, la cause était gardée à juger.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. 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 a qualité pour recourir (art. 59 LPGA).

**b)** La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**c)** En l'espèce, tant la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ que T.\_\_\_\_\_ ont qualité pour recourir contre la décision de l'OAI du 21 août 2009. Les deux recours, qui ont été interjetés le 18 septembre 2009 – soit en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) – satisfont

en outre aux conditions de forme imposées par l'art. 61 let. b LPGA, de sorte que ces recours sont recevables. La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Il sied d'examiner en premier lieu le recours interjeté par T.\_\_\_\_\_ dans la cause AI 444/09 (cf. lettre E supra).

**a)** Ensuite du dépôt du recours de T.\_\_\_\_\_ contre la décision de l'OAI du 21 août 2009 prévoyant le versement, en application de l'art. 85bis RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201), du montant de 14'170 fr. 65 - correspondant au rétroactif de rentes d'invalidité dû pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2006 au 31 août 2007 (19'830 fr.), sous déduction de cotisations AVS exigibles (5'659 fr. 35) - à N.\_\_\_\_\_ Assurances SA (cf. lettre C.e supra), celle-ci a réexaminé la situation et a admis qu'aucun montant ne devait lui être versé sur le rétroactif de rentes précité (cf. lettres E.d et E.f supra), ce dont l'OAI et la Caisse de compensation ont convenu (cf. lettre E.e supra). Il s'ensuit que le recours interjeté par T.\_\_\_\_\_ se révèle bien fondé et doit être admis.

**b)** Obtenant gain de cause dans la cause AI 444/09 avec le concours d'un mandataire professionnel, T.\_\_\_\_\_ a droit à des dépens, qu'il convient de fixer équitablement à 1'500 fr. et de mettre à la charge de l'OAI, qui succombe (art. 55 al. 1 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA). Il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire, dès lors que la procédure ne portait pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI (art. 69 al. 1bis LAI; art. 61 let. a LPGA).

**3.** Il sied maintenant d'examiner le recours interjeté par la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ dans la cause AI 445/09 (cf. lettre D supra).

**a)** L'art. 22 al. 1 LPGA prévoit que le droit aux prestations des assureurs sociaux est incessible et que toute cession ou mise en gage est nulle. L'alinéa 2 de cette disposition stipule les exceptions en prévoyant la

possibilité de céder les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances (let. a) ainsi qu'à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b).

D'après l'art. 85bis al. 1 RAI, les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance, peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et au plus tard au moment de la décision de l'office AI. Ce régime n'a pas été modifié par l'entrée en vigueur de l'art. 22 al. 2 LPGA (TF I 256/06 du 26 septembre 2007, consid. 3.1; SVR 2007 IV n° 14 p. 52, I 518/05).

**b)** Selon l'art. 85bis al. 2 RAI, sont considérées comme avances, d'une part, les prestations librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait été convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (let. a) et, d'autre part, les prestations versées, contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (let. b). Les arrérages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes (al. 3).

Les avances librement consenties selon l'art. 85bis al. 2 let. a RAI supposent le consentement écrit de la personne intéressée pour que le créancier puisse en exiger le remboursement. Dans l'éventualité de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, le consentement n'est pas nécessaire, celui-ci étant remplacé par l'exigence d'un droit au remboursement "sans

équivoque". Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'assurance-invalidité, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle (ATF 133 V 14 consid. 8.3 p. 21 et les références; TF I 256/06 du 26 septembre 2007, consid. 3.3). On rappellera aussi que l'art. 85bis RAI n'est pas simplement destiné à protéger les intérêts publics en général; il vise certes à favoriser une bonne coordination des assurances sociales, notamment par la prévention d'une surindemnisation pour une période pendant laquelle l'assuré reçoit rétroactivement une rente; mais il vise aussi à sauvegarder les intérêts de tiers qui ont versé des avances à l'assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits (ATF 133 V 14 consid. 8.4 p. 21; TF I 256/06 du 26 septembre 2007, consid. 3.3).

**c)** Interprétant la volonté du législateur sur la base des travaux parlementaires, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que la réglementation des paiements en mains de tiers est limitée aux versements rétroactifs de prestations d'assureurs sociaux et que l'art. 85bis RAI constitue la norme réglementaire autorisant le paiement en mains de tiers du rétroactif des prestations de l'assurance-invalidité (TF I 256/06 du 26 septembre 2007, consid. 3.3; VSI 2003 p. 265, I 31/00; TFA I 428/05 du 18 avril 2006, consid. 4.3).

Selon la jurisprudence, il ne suffit pas qu'une disposition légale ou contractuelle prévoie un droit de l'assureur d'exiger de l'assuré une restitution des prestations, dans la mesure où la demande de paiement de prestations rétroactives en mains de tiers au sens de l'art. 85bis RAI va plus loin qu'une simple demande de restitution de prestations indûment touchées ou résultant d'une surindemnisation, adressée à l'assuré (TF I 256/06 du 26 septembre 2007, consid. 3.3; VSI 2003 p. 265, I 31/00; TFA I 428/05 du 18 avril 2006, consid. 4.4.2). Le droit direct au remboursement par l'assurance-invalidité peut en revanche résulter d'une disposition légale ou contractuelle prévoyant le droit de l'organisme ou de l'assureur de compenser ses prestations avec celles dues - rétroactivement - par l'assurance-invalidité (TFA I 282/99 du 10 mai 2000, consid. 5b/bb). Dans tous les cas où la loi ou le contrat ne contient pas de disposition expresse

stipulant un droit d'obtenir le remboursement des avances directement de l'AVS ou de l'AI conformément à l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, l'accord écrit de l'assuré est nécessaire pour qu'un arriéré de rente puisse être versé en mains d'un tiers, conformément à l'art. 85bis al. 2 let. a RAI (ch. 10069 des Directives concernant les rentes de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale [DR]).

**d)** En l'espèce, il est constant que la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ ne peut pas se prévaloir d'un consentement écrit de T.\_\_\_\_\_ pour que le montant de 9'915 fr. dont elle réclame la restitution à ce dernier soit prélevé sur l'arriéré de rentes découlant du décompte contenu dans la décision de l'OAI du 21 août 2009 pour être versé directement en ses mains (cf. lettre C.a supra). Elle ne peut donc prétendre à un tel paiement en ses mains - pour autant que les rentes transitoires AVS qu'elle a versées puissent être considérées comme des avances au sens de l'art. 85bis RAI, ce que T.\_\_\_\_\_ conteste en invoquant le principe de la concordance des droits (cf. lettre F.d supra) - que si elle peut se prévaloir, au-delà du droit de réclamer à l'assuré lui-même la restitution de prestations indûment touchées ou résultant d'une surindemnisation, d'une disposition légale ou contractuelle lui conférant le droit de compenser ses prestations avec celles dues rétroactivement par l'assurance-invalidité (cf. consid. 3c supra).

**e)** Dès lors que la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ n'invoque aucune disposition légale ou contractuelle qui lui conférerait le droit de compenser ses prestations avec le rétroactif des prestations de l'assurance-invalidité, son recours se révèle mal fondé et ne peut qu'être rejeté.

**f)** Il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire, dès lors que la procédure ne portait pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI (art. 69 al. 1bis LAI; art. 61 let. a LPGA). Il n'y a pas non plus lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

**4. a)** L'admission du recours de T.\_\_\_\_\_ (cf. consid. 2a supra) et le rejet du recours de la Caisse de retraite et d'épargne du Groupe V.\_\_\_\_\_ (cf. consid. 3e supra) conduisent à la réforme de la décision attaquée en ce sens que le montant de 14'170 fr. 65 retenu sur le rétroactif de rentes d'invalidité dû pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2006 au 31 août 2007 doit être versé à T.\_\_\_\_\_.

**b)** S'agissant des frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), il ne sera pas perçu de frais de justice (cf. consid. 2b et 3f supra); une indemnité de 1'500 fr., à verser à T.\_\_\_\_\_ à titre de dépens, sera mise à la charge de l'OAI (cf. consid. 2b supra).

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

- I.** Le recours interjeté par T.\_\_\_\_\_ contre la décision rendue le 21 août 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est admis.
- II.** Le recours interjeté par la Caisse de retraite et d'épargne du groupe V.\_\_\_\_\_ contre la décision rendue le 21 août 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est rejeté.
- III.** La décision attaquée est réformée en ce sens que le montant de 14'170 fr. 65 (quatorze mille cent septante francs et soixante-cinq centimes) retenu sur le rétroactif de rentes d'invalidité dû pour la période du 1<sup>er</sup> décembre 2006 au 31 août 2007 est versé à T.\_\_\_\_\_.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

**V.** Une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs), à verser à T.\_\_\_\_\_ à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Le juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Corinne Monnard Séchaud, avocate (pour T.\_\_\_\_\_),
- Caisse de retraite et d'épargne du groupe V.\_\_\_\_\_,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- 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 :