

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 11 juin 2013

Présidence de M. MÉTRAL
Juges : M. Merz et Mme Feusi
Greffière : Mme Preti

Cause pendante entre :

T. _____, à [...], recourante, représentée par le Centre social protestant, à Lausanne,

et

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

Art. 22, 25 et 53 LPGA; 4 OPGA; 85^{bis} RAI

E n f a i t :

A. T._____ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née en 1981, domiciliée à [...], était au bénéfice d'une assurance d'indemnités journalières pour perte de gain auprès de la N._____ (ci-après: la N._____).

Les conditions générales applicables à ce contrat prévoient notamment, sous chiffre 11.1, que l'assurance peut réduire ses prestations lorsque la personne assurée a droit à des prestations d'assurances sociales. Le montant de la réduction de l'indemnité journalière correspond à l'ensemble des prestations des assurances sociales. Sous chiffre 11.2, les conditions générales ouvrent le droit, pour la N._____, de faire dépendre la poursuite du versement des indemnités journalières d'une demande aux assurances sociales concernées. Le chiffre 11.3 prévoit, enfin, que si les assurances sociales allouent des prestations avec effet rétroactif, la personne assurée reconnaît le droit de la N._____ d'exiger directement de ces assurances sociales le paiement des prestations qui excèdent, avec les prestations de la N._____, le montant de l'indemnité journalière assurée («Gewähren die oben genannten Sozialversicherungseinrichtungen ihre Leistungen rückwirkend, gesteht der Versicherte der N._____ das Recht zu, den Teil der Leistungen, der zusammen mit den von der N._____ ausbezahlten Beträgen das versicherte Taggeld übersteigt, direkt bei diesen Institutionen zurückzufordern.»)

B. T._____ a présenté une incapacité de travail en raison d'atteintes à sa santé dès le 27 octobre 2005. La N._____ lui a régulièrement alloué des indemnités journalières en raison de cette incapacité de travail.

Le 3 avril 2007, T._____ a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Le 27 avril 2007, la N._____ a rempli un formulaire de demande de compensation de ses prestations

avec d'éventuels paiements rétroactifs de l'assurance-invalidité, en indiquant qu'elle avait consenti des avances en qualité d'assurance pour perte de gain en cas de maladie. Elle a remis ce formulaire à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI ou l'intimé).

Le 15 mai 2008, l'OAI a communiqué à la Caisse G._____ un prononcé par lequel il reconnaissait à T._____ le droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2006, pour une durée indéterminée, et invitait la caisse de compensation à préparer et notifier une décision d'octroi de rente dès cette date, étant précisé qu'il restait encore à vérifier la possibilité de compenser des paiements rétroactifs de rente avec des créances en restitution de l'assurance-maladie. Le formulaire de demande de compensation de la N._____ était joint à ce prononcé.

La Caisse G._____ a communiqué ces documents à la Caisse X._____ comme objet de sa compétence.

Le 14 octobre 2008, la Caisse X._____ a notifié, pour l'OAI, une décision d'octroi d'une rente entière d'invalidité et d'une rente complémentaire pour enfant, avec effet dès le 1^{er} octobre 2006. Elle a fixé à 56'589 fr. le montant des prestations arriérées dues à l'assurée pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 30 septembre 2008. Elle a effectivement versé ces prestations.

C. Le 26 octobre 2009, la N._____ a demandé à l'OAI de la renseigner sur l'éventuel octroi d'une rente d'invalidité à T._____. L'OAI a transmis cette demande à la Caisse X._____, qui a constaté qu'elle avait omis de prendre contact avec la N._____ pour l'examen de la question de la compensation avec les indemnités journalières que cette dernière avait versées.

Le 4 mai 2010, la N._____ a exigé de l'assurée qu'elle lui restitue un montant de 31'277 fr. correspondant aux indemnités journalières versées en trop pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 26 novembre 2007, compte tenu de la rente rétroactive allouée par

l'assurance-invalidité pour la même période (31'277 fr. également). Le même jour, la N._____ a écrit à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de [...] pour l'informer de sa démarche auprès de l'assurée, en précisant qu'à défaut de remboursement de la part de cette dernière, elle demanderait à cet office de lui verser le montant payé en trop et qui aurait dû faire l'objet d'une compensation.

Le 19 juillet 2010, la N._____ a invité l'Office de l'assurance-invalidité du canton de [...] à lui verser un montant de 31'277 fr., dès lors que ses tentatives de récupérer ce montant auprès de l'assurée étaient restées vaines. A la demande de cet office, la N._____ a rempli à nouveau le formulaire relatif à la compensation de ses prestations avec celles de l'assurance-invalidité et a produit ses conditions générales.

Par décision du 3 septembre 2010, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de [...] a exigé de T._____ la restitution d'un montant de 31'277 fr., au motif que celui-ci aurait dû être compensé avec la créance de la N._____ en restitution des indemnités journalières qu'elle avait avancées. L'Office de l'assurance-invalidité du canton de [...] précisait qu'à défaut de remboursement dans un délai au 11 octobre 2010, la créance en restitution serait compensée avec les prestations courantes de l'assurance-invalidité, à raison de 2'343 fr. par mois.

L'assurée a répondu, le 17 septembre 2010, qu'elle ne s'opposait pas au remboursement de 31'277 fr., mais à raison de 500 fr. par mois uniquement, le solde des prestations qu'elle recevait de l'assurance-invalidité lui étant nécessaire pour son entretien et celui de sa fille.

Le 30 septembre 2010, la Caisse X._____ a annoncé à la N._____ qu'elle lui verserait prochainement un montant de 31'277 fr., correspondant à l'arriéré de rente qui aurait dû être compensé en sa faveur.

Le 8 octobre 2010, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de [...] a constaté qu'il n'était pas compétent pour rendre la décision de restitution du 3 septembre 2010, qu'il a annulée. Il a transmis la cause à l'OAI. Le 22 octobre 2010, cet office a rendu une nouvelle décision de restitution, par laquelle il exigeait de T._____ le paiement de 31'277 fr. correspondant à l'arriéré de rente pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 30 novembre 2007, qui aurait dû être compensé en faveur de la N._____. L'OAI n'a prévu aucune compensation avec les prestations courantes et s'est référé à l'offre de l'assurée de verser un montant de 500 fr. par mois dès le 1^{er} novembre 2010, en l'informant que ce montant devrait être versé régulièrement jusqu'à l'acquittement complet de la dette.

D. Par acte du 22 novembre 2010, T._____ a interjeté un recours de droit administratif contre cette décision. Elle en demande l'annulation et conclut à la reconnaissance de «son droit à la perception mensuelle de l'entier des rentes d'invalidité ainsi qu'à la restitution des montants déjà prélevés sur ses dernières rentes». Elle allègue qu'un représentant de la N._____ s'est rendu chez elle en 2007 pour connaître la situation; il l'avait rassurée en l'informant du fait que la N._____ poursuivrait le versement des indemnités journalières, qui seraient ensuite automatiquement compensées avec les prestations de l'assurance-invalidité. Elle avait donc disposé «en toute tranquillité» du montant versé par l'assurance-invalidité, à titre rétroactif. Elle conteste la possibilité de compenser les rentes courantes avec les indemnités journalières versées par la N._____ et soutient n'avoir jamais donné son accord à une telle compensation.

Le 24 janvier 2011, l'intimé a communiqué au Tribunal la détermination de la Caisse X._____, qui propose le rejet du recours en précisant qu'elle maintient «la proposition faite à Mme T._____ de rembourser Fr. 500.- par mois». Cette détermination a été communiquée à la recourante, qui n'a pas déposé de nouvelle détermination.

Le 27 septembre 2011, le Tribunal a informé les parties du fait qu'un jugement serait rendu dès que l'état du rôle le permettrait.

E n d r o i t :

1. **a)** La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) 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). Cette loi attribue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal la compétence pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 56 ss LPGA et 69 LAI (cf. art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

b) Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision litigieuse (art. 60 LPGA) et respecte les autres conditions de recevabilité. Il convient donc d'entrer en matière.

2. Le litige porte sur le droit de l'intimé d'exiger la restitution des prestations versées à la recourante pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 30 novembre 2007, à concurrence de 31'277 francs.

3. **a)** Aux termes de l'art. 85^{bis} al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201), 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. Est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.10; cf. aussi art. 50 al. 2

LAI). 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.

L'art. 85^{bis} al. 2 RAI précise que sont considérées comme une avance, les prestations

a. librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance;

b. 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.

Enfin, l'art. 85^{bis} al. 3 RAI ajoute que 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.

b) En l'espèce, la N. _____ était au bénéfice de l'art. 11.3 de ses conditions générales, qui prévoit que si une assurance sociale alloue des prestations avec effet rétroactif, la personne assurée reconnaît le droit de la N. _____ d'exiger directement de cette assurance sociale le paiement des prestations qui excèdent, avec les prestations de la N. _____, le montant de l'indemnité journalière assurée. En l'occurrence, si les organes de l'assurance-invalidité avaient procédé correctement, la Caisse X. _____ aurait dû verser les rentes arriérées pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 30 novembre 2007 à la N. _____. Les prestations ont toutefois été versées directement et intégralement à la recourante, ensuite d'une inadvertance de la Caisse X. _____. La recourante ne le conteste pas. Elle s'oppose, en revanche, à ce que l'intimé exige maintenant la restitution des prestations qui lui ont été versées par inadvertance.

4. a) D'après l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (art. 25 al. 2 LPGA).

b) L'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA implique que soient réalisées les conditions d'une révision procédurale (cf. art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (cf. art. 53 al. 2 LPGA) de la décision, formelle ou non, par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2 p. 319 et les références). En ce qui concerne la reconsidération, l'art. 53 al. 2 LPGA prévoit que l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

c) Bien que l'art. 85^{bis} al. 1 RAI utilise l'expression de compensation, le tiers qui a effectué une avance après avoir convenu avec l'assuré, par écrit, qu'il pourrait exiger directement de l'assurance-invalidité les éventuelles prestations qu'elle allouerait pour la même période est au bénéfice d'une véritable cession de créance. Cette cession doit permettre d'éteindre la dette de l'assuré envers le tiers qui lui avance des prestations et qui pourrait ensuite en exiger la restitution en raison d'une surindemnisation. Cette cession est expressément admise par l'art. 22 al. 2 let. b LPGA, en faveur de l'assureur qui a pris provisoirement en charge des prestations.

En l'espèce, l'assurance pour perte de gain en cas de maladie a accepté la poursuite du versement d'indemnités journalières parce que l'art. 11.3 de ses conditions générales prévoyait la cession des droits de

l'assurée contre l'assurance-invalidité. La recourante n'était donc plus titulaire de la créance en paiement d'un arriéré de rente de l'assurance-invalidité, pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 30 novembre 2007, pour le montant de la rente qui n'excédait pas celui des indemnités journalières. Elle avait cédé cette créance à son assurance perte de gain en cas de maladie, la N._____. Par conséquent, la décision par laquelle l'OAI, par l'intermédiaire de la Caisse X._____, a alloué à la recourante une rente rétroactive de 31'277 fr. au total pour la période du 1^{er} octobre 2006 au 30 novembre 2007, sans réserve en faveur de la N._____, est manifestement erronée. Les conditions d'une reconsidération sont remplies, étant admis que le montant de 31'277 fr. n'est pas négligeable, et l'intimé est en droit d'exiger la restitution des prestations indûment versées à la recourante. La recourante ne soutient pas, à juste titre, que la créance en restitution serait périmée.

5. a) La recourante allègue qu'elle n'est pour rien dans l'erreur commise par les organes de l'assurance-invalidité et qu'elle a disposé du montant de 31'277 fr. qui lui a été versé. Elle soutient, par ailleurs, que l'intimé ne peut pas procéder à une compensation avec les prestations courantes qu'elle alloue, mais uniquement avec l'arriéré de rente pour la période pendant laquelle un cumul des prestations de l'assurance-invalidité et de la N._____ a eu lieu.

b) L'assurance-invalidité peut intégralement compenser un arriéré de rente, en faveur d'une assurance privée qui a consenti des avances, conformément à l'art. 85^{bis} al. 2 let. b RAI. Dans ce cas, les périodes pendant lesquelles chaque assureur a versé ses prestations doivent toutefois coïncider. En l'espèce, l'intimé s'est limité à rendre une décision de restitution de prestations. La décision litigieuse, contrairement à celle qui avait été initialement rendue par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de [...], ne prévoit à juste titre pas de compensation immédiate de la créance en restitution avec les prestations courantes de l'assurance-invalidité. Rien au dossier n'indique, par ailleurs, qu'une telle compensation aurait concrètement eu lieu, la détermination de la Caisse X._____ se limitant à préciser qu'elle maintient la proposition faite à

l'assurée, dans la décision litigieuse, de s'acquitter d'un montant de 500 fr. par mois. La décision de restitution étant légitime, il appartiendra à la recourante de déposer une demande de remise de l'obligation de restituer, conformément à l'art. 4 al. 4 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.11), si elle estime pouvoir se prévaloir de sa bonne foi et que l'obligation de restituer la met dans une situation difficile. Il n'y a pas lieu, à ce stade, de statuer sur ce point, qui n'a pas encore fait l'objet d'une décision de l'intimé. A toutes fins utiles, on précisera que la demande de remise doit être motivée et présentée par écrit, accompagnée des pièces nécessaires, au plus tard trente jours après l'entrée en force du présent arrêt (art. 4 al. 4 OPGA).

6. Vu ce qui précède, le recours est mal fondé. La recourante ne peut prétendre de dépens (art. 61 let. g LPGA) et il convient de renoncer à la perception de frais de justice (art. 50 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 22 octobre 2010 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Il n'est pas alloué de dépens ni perçu de frais de justice.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Centre social protestant (pour T. _____),
- 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).

La greffière :