

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 décembre 2016

Composition : M. MÉTRAL, juge unique
Greffière : Mme Berseth Béboux

Cause pendante entre :

L._____, à [...], recourant, représenté par **T.**_____, à Lausanne,

et

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

Art. 39, 53 al. 1 et 60 al. 2 LPGA, art. 77 et 88bis RAI

E n f a i t :

A. L._____ (à l'époque : V._____L._____; ci-après : L._____ ou l'assuré), né [...], de nationalité [...] et au bénéfice d'une admission provisoire en Suisse (permis F), a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 11 novembre 2009. Il souffrait d'un trouble délirant persistant (paranoïa), le diagnostic différentiel de schizophrénie paranoïde continue étant également posé (rapport du 19 janvier 2010 de la Dresse R._____, médecin à la S._____). Il était à l'époque soutenu par l'Etablissement vaudois d'accueil des migrants (ci-après : EVAM).

Le 25 février 2010, le Service de la population de l'Etat de Vaud a informé l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud (ci-après : l'OAI) du fait que l'assuré ne s'appelait pas V._____, mais A.O._____. Le 24 mars 2010, une assistante sociale de la S._____ a confirmé cette information en écrivant à l'OAI que l'assuré avait officiellement retrouvé son véritable nom de famille et s'appelait désormais A.O._____. Elle a produit une copie de son nouveau permis F attestant sa nouvelle identité et a invité à l'OAI à prendre note de ce changement important. L'assuré a reçu une copie de cette lettre.

Le 5 juillet 2010, l'OAI a notifié à l'assuré, sous le nom A.O._____, à son domicile à la rue des [...], à M._____, un projet de décision d'octroi d'une rente entière d'invalidité, avec effet dès le 1^{er} novembre 2008. Le projet mentionne l'obligation pour l'assuré de communiquer à l'OAI tout changement important de sa situation, en particulier tout début d'activité lucrative. Le 14 juillet 2010, le service des affiliations de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : CCVD) a écrit à l'assuré, sous le nom de V._____, à la rue des [...] à M._____, pour l'inviter à lui communiquer des renseignements relatifs à son statut vis-à-vis de l'AVS (personne salariée, personne de condition indépendante, bénéficiaire d'indemnités de chômage, ou personne sans activité lucrative). Le 22 juillet 2010, le service de rentes de

la CCVD lui a écrit, cette fois sous le nom de A.O._____, toujours à la rue des [...] à M._____, pour l'informer du fait que l'OAI avait fixé le début du droit à la rente au 1^{er} novembre 2008 et qu'elle avait été chargée de calculer le montant des prestations. A cette fin, elle souhaitait divers renseignements concernant, notamment, ses ressources depuis le 1^{er} novembre 2008 ainsi que ses coordonnées bancaires ou postales.

Entre-temps, l'assuré a repris une activité lucrative à plein temps, en août 2010.

Le 29 septembre 2010, le service des affiliations de la CCVD a adressé à l'assuré, sous le nom de A.O._____, un rappel relatif à sa demande du 14 juillet 2010, en l'invitant à répondre dans un délai au 29 octobre 2010. Le même jour, la CCVD a reçu un exemplaire du contrat de travail liant A.O._____ à U._____, pour la période du 16 août au 17 décembre 2010, ainsi qu'un décompte de salaire établi par U._____, pour le mois de septembre 2010. Ce décompte mentionnait, en adresse, le nom de l'épouse de l'assuré, B.O._____, et se référait au numéro AVS de cette dernière.

Le 20 janvier 2011, après plusieurs rappels restés sans réponse, l'assuré a finalement donné suite à la demande de renseignements que lui avait adressée la CCVD, relative à son statut vis-à-vis de l'AVS. Il a rempli et retourné au service des affiliations de la CCVD un questionnaire d'affiliation dans lequel il indique travailler pour U._____ pour la période du 16 août 2010 au 25 décembre 2011.

Le 18 avril 2011, l'EVAM a requis de l'OAI qu'il lui verse directement les prestations d'assurance, dès lors que A.O._____ avait un statut de requérant d'asile assisté.

Le 20 juin 2011, l'OAI a rendu une décision d'octroi de rente entière d'invalidité complétée par deux rentes pour enfant, d'un montant total de 271 fr. par mois pour la période du 1^{er} novembre au 31 décembre 2008, 279 fr. pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 31 décembre 2010 et

284 fr. pour la période courant dès le 1^{er} janvier 2011. La décision a été adressée à «V._____, par EVAM», à l'adresse de l'EVAM à l'avenue de Sévelin 40, à Lausanne. Elle précisait qu'un versement de 8'942 fr. serait prochainement effectué, pour les prestations de novembre 2008 à juin 2011, sur le compte [...]9 de la B._____. Il s'agissait d'un compte bancaire au nom de l'EVAM.

Par la suite, le versement d'un montant rétroactif de 8'942 fr. a été versé sur le compte [...]9 de la B._____, en faveur de l'EVAM. Il en a été de même s'agissant des rentes courantes dès le 1^{er} juillet 2011.

Le 23 mars 2012, l'Agence d'assurances sociales de M._____ a informé l'OAI d'un nouveau changement de nom de l'assuré, qui s'appelait L._____ depuis le 10 mars 2012.

Le 23 avril 2012, l'OAI a notifié à l'assuré, sous le nom de V._____, à la rue des [...] à M._____, une décision de suppression des prestations versées avec effet au 30 avril 2012, soit une rente mensuelle ordinaire d'invalidité de 158 fr. et deux rentes pour enfant de 63 fr. chacune. Le même jour, il a notifié à l'assuré, cette fois sous le nom de «L._____ par EVAM » à l'adresse de l'EVAM, une décision fixant le droit aux prestations à une rente mensuelle de 158 fr. et deux rentes pour enfant de 63 fr. chacune dès le 1^{er} mai 2012.

Le 13 mai 2013, D._____, assistante sociale à Q._____, à [...], a appelé l'OAI en présence de l'assuré et de son épouse, pour lui signaler que L._____ était enregistré sous deux numéros AVS différents en raison de son changement de nom. Par ailleurs, elle l'informait que l'assuré n'avait pas reçu la décision d'allocation de rente du 20 juin 2011 et qu'apparemment, les versements avaient été effectués sur le compte de l'EVAM. L'assuré s'était étonné en avril 2013 de recevoir un montant de 288 fr. et avait appelé la Caisse cantonale vaudoise de compensation, qui lui aurait déclaré que la rente lui serait désormais directement versée. Toutefois, il travaillait à plein temps depuis 2011 en tout cas et s'inquiétait de devoir restituer des montants qu'il n'aurait pas touchés.

A la suite de cet appel, l'OAI a adressé à l'assuré un questionnaire pour la révision du droit à la rente. Celui-ci l'a rempli avec l'aide de D._____ et l'a signé, avec elle également, avant de le retourner à l'OAI le 7 juin 2013. Il y indiquait qu'il avait débuté une activité professionnelle à plein temps, en août 2010 et que l'EVAM avait soutenu financièrement la famille jusqu'en septembre 2010, puis plus du tout. Tous les courriers de l'OAI avaient été adressés à l'EVAM dès le début et l'assuré n'avait jamais été informé de la décision d'octroi d'une rente ni perçu cette rente jusqu'en février 2013. Avisé de cette situation en avril 2013, il avait tout de suite réagi en informant l'OAI.

L'OAI a par la suite requis divers rapports médicaux, qui ont confirmé l'amélioration de l'état de santé de l'assuré, avec notamment un arrêt des médicaments psychotropes et de la psychothérapie en 2012. Les médecins qualifiaient désormais le trouble psychotique de «stabilisé» (rapport du 15 juillet 2013 du Dr G._____, médecin généraliste).

L'OAI s'est également renseigné auprès de la CCVD, qui a confirmé avoir versé la rente directement à l'assuré depuis le mois de février 2013 (procès-verbal d'entretien téléphonique du 23 octobre 2013). Pour sa part, l'EVAM a informé l'OAI du fait qu'il avait perçu la rente d'invalidité dont l'assuré était titulaire du 1^{er} octobre 2008 au 1^{er} septembre 2011 (lettre du 21 novembre 2013 de l'EVAM à l'OAI).

Le 12 décembre 2013, l'OAI a notifié à l'assuré un projet de décision de suppression de la rente d'invalidité dont il était titulaire, avec effet au 1^{er} décembre 2010, soit trois mois après la reprise d'une activité lucrative à plein temps. Le projet de décision indiquait que les prestations indûment versées devraient être restituées et que l'assuré recevrait une décision séparée à ce sujet.

Le 26 février 2014, L._____ a contesté ce projet de décision, par l'intermédiaire de T._____. Il a répété qu'il n'avait pas reçu de décision d'allocation de rente et n'avait pas davantage perçu la rente, qui avait été versée directement à l'EVAM. La restitution des prestations

indues devait donc être exigée de l'EVAM, étant précisé qu'il était lui-même disposé à restituer les prestations reçues depuis février 2013.

Par décision du 24 juillet 2014, l'OAI a maintenu la suppression de la rente d'invalidité avec effet au 1^{er} décembre 2010, étant précisé que les prestations indûment versées devraient être restituées. En substance, l'OAI a considéré que l'assuré avait reçu le projet de décision d'octroi d'une rente d'invalidité, du 5 juillet 2010. Il savait donc qu'une rente lui serait allouée. Il n'avait par ailleurs pas respecté l'obligation de renseigner qui lui incombait en n'annonçant pas la reprise d'une activité lucrative à 100 % en août 2010, quand bien même le projet de décision du 5 juillet 2010 le rendait attentif à son obligation d'informer l'OAI de toute modification de sa situation professionnelle. Dans ce contexte, «le fait que la rente ait été versée par la suite sur le compte de l'EVAM n'[était] pas décisif».

Le 4 août 2014, l'OAI a également notifié à l'assuré une décision exigeant la restitution d'un montant de 11'447 fr. correspondant aux rentes d'invalidité et aux rentes complémentaires pour enfant pour la période du 1^{er} décembre 2010 au 31 juillet 2014.

Le 12 août 2014, L._____, représenté par T._____, a écrit à la CCVD pour contester son obligation de restituer le montant de 11'447 fr. au motif, d'une part, qu'il n'avait jamais reçu la décision d'allocation d'une rente d'invalidité, qui avait été notifiée à l'EVAM uniquement et, d'autre part, que la rente avait été versée pendant longtemps directement à l'EVAM, sans que lui-même en soit informé. Il avait constaté avoir reçu un montant de 288 fr. de la CCVD en février 2013 et son épouse avait immédiatement contacté l'intimé pour s'en étonner. Dans cette mesure, il n'avait commis aucune violation de son obligation de renseigner. De son point de vue, la restitution éventuelle de prestations indûment versées devait être requise de l'EVAM, dont le comportement dans ce dossier était contestable. L'assuré a également demandé la remise de l'obligation de restituer.

Le 21 août 2014, l'assuré a complété son précédent courrier en exposant que la rente lui avait été versée, pour la première fois, en mars 2013. La somme indûment touchée s'élevait donc à 4'288 fr. pour la période écoulée depuis le 1^{er} mars 2013. Il appartenait à la Caisse cantonale de compensation de réclamer le solde, soit un montant de 7'447 fr., à l'EVAM.

Le 20 octobre 2014, l'assuré a contesté à nouveau toute violation de son obligation de renseigner, de sorte que de son point de vue, la rente ne pouvait être supprimée avec effet rétroactif. Il se référait sur ce point à l'art. 88bis al. 2 let. b RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201). Il a demandé que la cause soit transmise à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour valoir recours contre la décision du 24 juillet 2014.

Un échange de courriers électroniques entre la Caisse cantonale de compensation et T._____ a suivi, lors duquel les parties se sont mises d'accord pour suspendre la demande de transmission de la cause au Tribunal cantonal, le temps d'établir plus précisément jusqu'à quand les rentes avaient été versées à l'EVAM et à partir de quand elles avaient été payées à l'assuré. Il en ressort que la rente, d'un montant mensuel de 284 fr., a été versé à l'EVAM jusqu'au 30 novembre 2011, puis sur un compte bancaire de l'assuré à partir du mois de décembre 2011, avec la mention «Giro Poste Caisse cantonale Vaud». L'assuré soutenait toutefois ne pas avoir identifié ces versements comme correspondant à une rente, vu la modicité du montant.

B. Le 5 mai 2015, la Caisse cantonale de compensation AVS a finalement transmis à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal les lettres de T._____ des 12 août, 21 août et 20 octobre 2014, ainsi que les courriers électroniques échangés, pour valoir recours contre la décision de suppression de rente du 24 juillet 2014.

L'OAI a produit son dossier complet et a conclu au rejet du recours, le 1^{er} juillet 2015, au motif notamment que l'assuré avait reçu un

projet de décision d'allocation de rente, le 5 juillet 2010, dans lequel son obligation d'annoncer toute reprise d'une activité lucrative était expressément mentionnée.

Le 16 juillet 2015, le recourant s'est déterminé en soulignant que la décision de restitution avait été rendue le 24 juillet 2014 seulement, alors que la CCVD avait été informée de la reprise d'une activité lucrative plus d'une année auparavant. De son point de vue, le seul projet de décision du 12 décembre 2013 ne suffisait pas à sauvegarder le délai de péremption prévu par l'art. 25 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), dès lors qu'il ne s'agissait pas d'une décision formelle de restitution des prestations.

Le 23 juin 2016, le tribunal a requis de la Caisse cantonale la production de son dossier complet. Les parties ont pu se déterminer. Le recourant l'a fait le 7 décembre 2016 en observant qu'il avait informé la Caisse cantonale de compensation, en octobre 2010, puis le 21 janvier 2011, de la reprise d'une activité lucrative à plein temps. Il n'avait donc pas violé son devoir d'information, quand bien même il avait communiqué ces renseignements au service des cotisations et non au service des rentes de la Caisse cantonale de compensation. Par ailleurs, cette dernière ayant été informée en 2010 déjà de la reprise d'une activité lucrative, le délai de prescription d'une année prévu par l'art. 25 al. 2 LPGA était largement échu au moment de la décision de restitution.

E n d r o i t

1. Bien que les lettres des 12 août et 21 août 2014 n'aient été transmises au tribunal que le 5 mai 2015, on doit admettre qu'elles constituent un recours déposé valablement et en temps utile devant l'assureur (art. 60 al. 1 LPGA et art. 39 al. 1 en relation avec l'art. 60 al. 2 LPGA). Le point de savoir si le recours aurait plutôt dû être adressé directement au tribunal ou à l'OAI peut être laissé ouvert, dès lors qu'il devait de toute façon être transmis à l'autorité compétente, le délai

étant réputé observé conformément à l'art. 39 al. 2 LPGA, en relation avec l'art. 60 al. 2 LPGA. Les autres conditions de recevabilité du recours sont également remplies, de sorte qu'il convient d'entrer en matière.

2. Le litige porte sur l'obligation de restituer un montant de 11'735 fr. mise à la charge du recourant. Ce dernier conteste le droit de l'intimé d'attribuer un effet rétroactif à la suppression de la rente. Il soutient par ailleurs que la créance en restitution serait de toute façon périmée. Compte tenu de cette argumentation, on doit admettre que le recours porte aussi bien sur la décision du 24 juillet 2014, mettant fin à la rente avec effet rétroactif au 1^{er} décembre 2010, que sur la décision du 4 août 2014, fixant à 11'735 fr. le montant à restituer. Le recourant ne conteste toutefois pas la suppression de la rente pour la période postérieure au mois de juillet 2014.

3. a) Aux termes de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant.

La découverte de faits nouveaux importants ou de nouveaux moyens de preuve constitue donc un motif de révision, dite «révision procédurale», d'une décision entrée en force. Dans le domaine de l'assurance-invalidité, il est toutefois admis que la révision ne prend en principe effet que pour l'avenir (effet «*ex nunc*»), à moins que la prestation supprimée ait été attribuée ensuite d'une violation de l'obligation de renseigner raisonnablement exigible de l'assuré ; dans ce cas, la révision prend effet dès le moment où la prestation a cessé de correspondre aux droits de l'assuré (effet «*ex tunc*» ; cf. art. 88bis al. 2 RAI). Cet effet rétroactif est admis en cas de violation intentionnelle ou par négligence de l'obligation de renseigner prévue par l'art. 77 RAI. Une négligence légère suffit (ATF 118 V 214 consid. 2a, 112 V 97, 110 V 176), alors que seule une faute intentionnelle ou une négligence grave exclut la bonne foi dans le contexte d'une demande de remise de l'obligation de

restituer au sens de l'art. 25 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3^{ème} éd., no 147 ad art. 30-31, p. 465).

b) En l'espèce, il est établi que le recourant s'est vu notifier un projet de décision d'allocation de rente, le 5 juillet 2010, que ce projet de décision précisait qu'il devait informer l'intimé de toute modification de son état de santé ou d'une reprise d'une activité professionnelle, et que le recourant a repris une telle activité sans en informer aussitôt l'intimé. Il est toutefois également établi que le recourant arrivé en Suisse en 2008 en provenance d'[...], souffrant d'atteinte à sa santé psychique et au bénéfice d'une admission provisoire, était peu à l'aise avec les démarches administratives. Il était à l'époque du projet de décision pris en charge par l'EVAM, dont la tâche était notamment de l'assister dans ses démarches administratives. Cette prise en charge a cessé après qu'il a repris une activité lucrative. En octobre 2010, le recourant a informé la Caisse de compensation de la reprise d'une activité lucrative, mais pas l'intimé. Il en va de même de l'information qu'il a communiquée par la suite, en janvier 2011, toujours à la Caisse cantonale de compensation. Par la suite, il a reçu le versement d'une rente mensuelle d'invalidité de 284 fr. dès le mois de décembre 2011, sans réagir avant le mois d'avril 2013. Au regard de ces circonstances, et même s'il paraît certes crédible, à tout le moins à ce stade de la procédure, qu'il n'ait pas réalisé que les montants reçus correspondaient à une rente d'invalidité, dès lors qu'il n'avait jamais reçu la décision d'allocation de rente du 20 juin 2011, on doit admettre que le recourant a commis une négligence au moins légère en n'informant pas l'intimé, mais uniquement la Caisse cantonale de compensation, de la reprise d'une activité lucrative.

Cette négligence justifie la suppression du droit aux prestations avec effet « *ex-tunc* », soit dès le 1^{er} décembre 2010, conformément aux art. 53 al. 1 LPGA et 88bis al. 2 let. b RAI. Il n'est pas contesté, pour le surplus, que les conditions d'une révision procédurale soient remplies et que la rente ait été allouée à tort à l'époque, compte tenu des faits aujourd'hui connus.

4. a) Aux termes de l'art. 25 al. 1, 1^{ère} phrase, LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées.

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) La jurisprudence admet que le projet de décision dans lequel un Office de l'assurance-invalidité annonce son intention de mettre fin à une rente avec effet rétroactif et d'exiger la restitution des prestations indûment versées suffit à sauvegarder le délai de péremption d'une année dès la connaissance du motif de restitution, prévu par l'art. 25 al. 1 LPGA (ATF 133 V 479 consid. 4.3.1, 119 V 431 consid. 3 ; TF 9C_542/2015 du 31 mai 2016 consid. 2.1). En effet, la procédure de préavis destinée à respecter le droit d'être entendu de l'assuré ne doit pas entraver la possibilité pour l'administration d'exiger la restitution des prestations, ce qui serait le cas si le délai de péremption d'une année ne pouvait être interrompu que par la décision formelle rendue au terme de la procédure de préavis (cf. ATF 119 V 431 consid. 3).

c) En l'espèce, le préavis de décision, mentionnant l'intention de l'OAI d'exiger la restitution des prestations versées depuis le 1^{er} décembre 2010, a été rendu le 12 décembre 2013 et a suffi à sauvegarder le délai de péremption d'une année prévu par l'art. 25 al. 2 LPGA. On ne saurait considérer, en effet, que l'intimé a été informé, avant le mois de février 2013, des motifs de révision du droit à la rente. En effet, la seule information relative à la reprise d'une activité lucrative à plein temps, communiquée par le recourant en octobre 2010 et février 2011 au service des cotisations de la Caisse cantonale de compensation - et non à son service des rentes ni à l'OAI - n'était pas suffisante pour lui permettre de réaliser qu'elle versait une rente de manière indue et pour le communiquer à l'OAI. Sur ce point, le recours est mal fondé.

Pour le surplus, le délai de péremption de cinq ans dès le versement des prestations dont la restitution est exigée n'était manifestement pas atteint au moment où la décision de restitution a été rendue.

5. a) Le recourant conteste encore le montant de la créance en restitution de l'intimé. Il soutient qu'une partie des prestations dont la restitution est exigée ne lui a jamais été versée.

b) Selon 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 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 (art. 85bis al. 3 RAI).

c) Il est établi que la rente d'invalidité allouée par décision du 20 juin 2011, avec effet rétroactif au 1^{er} novembre 2008, a dans un premier temps été versée à l'EVAM, tant en ce qui concerne le capital pour la rente arriérée que la rente courante pour la période du 1^{er} juillet 2011 au 30 novembre 2011. Le recourant n'a donc jamais reçu directement ces montants. Indépendamment du caractère infondé de la rente d'invalidité, l'EVAM n'était par ailleurs probablement pas en droit de percevoir l'arriéré de rente pour toute la période courant jusqu'au 30 novembre 2011. Il est en effet très probable qu'il a cessé d'assister l'assuré financièrement avant cette date. L'assuré a allégué que l'aide financière avait pris fin en septembre 2010 déjà, mais cela doit être encore vérifié par l'intimé.

La cause sera donc renvoyée à l'intimé pour qu'il établisse jusqu'à quelle date l'EVAM a assisté financièrement le recourant et jusqu'à concurrence de quel montant. L'assuré pourra être tenu à restitution des

rentes versées à l'EVAM jusqu'à cette date et jusqu'à concurrence des prestations financières dont il a effectivement bénéficié jusqu'à cette date de la part de l'EVAM. Pour le solde, l'intimé n'est pas en droit d'exiger la restitution de prestations versées en main de l'EVAM et dont il n'a pas bénéficié, indirectement, sous forme de prestations de cette institution pendant la même période. Le point de savoir dans quelle mesure l'EVAM peut être tenu à restitution n'est pas compris dans l'objet du litige.

d) Dès le mois de décembre 2011, la rente d'invalidité a été versée directement au recourant, qui est tenu à restitution des prestations dont il a bénéficié à tort. Pour la période du 1^{er} décembre 2011 au 31 juillet 2014, cela représente un montant total de 7'828 fr., à savoir :

- 284 fr. en décembre 2011
- 242 fr. du 1^{er} janvier au 31 décembre 2012, soit un total de 2'904 fr.
- 288 fr. par mois du 1^{er} janvier au 30 juin 2013, puis 224 fr. par mois du 1^{er} juillet au 31 décembre 2013, soit un total de 3'072 fr.
- 224 fr. par mois du 1^{er} janvier au 31 juillet 2014, soit un total de 1'568 fr.

(cf. attestations fiscales pour les années 2011 à 2014, figurant au dossier de la Caisse cantonale vaudoise de compensation).

e) Il appartiendra au recourant, s'il estime que les conditions d'une remise de l'obligation de restituer sont remplies (cf. art. 25 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA), de présenter une demande de ce sens. Cette question n'est pas litigieuse dans la présente procédure.

6. Vu ce qui précède, le recours est partiellement admis. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA). En revanche, l'intimé sera tenu au versement de dépens au recourant, qu'il convient de fixer à 1'800 fr. au regard de l'importance et de la complexité du litige, sans égard à la valeur litigieuse.

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

- I.** Le recours est partiellement admis.
- II.** La décision rendue le 25 juillet 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud est confirmée.
- III.** La décision rendue le 4 août 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud est réformée en ce sens que L._____ est tenu de restituer à cet office un montant de 7'828 fr. (sept mille huit cent vingt-huit francs), correspondant aux rentes qui lui ont été indûment versées du 1^{er} décembre 2011 au 31 juillet 2014.
- IV.** La cause est envoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision relative à l'obligation du recourant de restituer les prestations versées en main de l'Etablissement vaudois d'accueil des migrants pour la période du 1^{er} décembre 2010 au 30 novembre 2011.
- V.** Il n'est pas perçu de frais de justice.
- VI.** L'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud versera au recourant une indemnité de dépens de 1'800 fr. (mille huit cents francs).

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- T. _____ (pour le recourant),
- 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 :