

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 10 août 2016

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Berseth Béboux

Cause pendante entre :

S. _____, à [...], recourante, représentée par Me Gilles-Antoine Hofstetter,
avocat à Lausanne,

et

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

Art. 25 al. 2 LPG

E n f a i t :

A. Le 28 mai 2013, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a réclamé à S._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], le remboursement du montant de 7'492 fr. 50 par la décision suivante :

« Décision de restitution / indemnité journalière AI

Cette décision remplace partiellement les décisions du 21.07.11, 29.07.11, 21.10.11, 04.01.12, 12.03.12, 05.04.12, 09.10.12, 21.11.12, 15.01.13 et 22.01.13

En vertu de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, vous avez droit à l'indemnité journalière suivante :

Personne assurée	756. [...]S. _____
Durée du droit	05.07.2011 - 04.07.2013
Revenu journalier moyen	Fr. 166.00
Mesures de réadaptation	Mesure d'intégration
Indemnités journalières	05.07.2011 - 04.07.2013
Indemnité de base	132.80
Total par jour	132.80

Malheureusement, nous avons constaté qu'il y a une erreur dans nos anciennes décisions relatives au versement des indemnités journalières. En effet, le calcul a été effectué en prenant en compte le montant des allocations familiales. Or, ces dernières ne sont pas soumises à l'AVS et ne doivent en aucun cas être prises en compte dans notre base de calcul.

05.07.11 - 30.04.13 = 666 jours à CHF 144.80	96'436.80
./. déduction cotisation	<u>6'027.30</u>
Total payé par erreur	90'409.50
05.07.11 - 30.04.11 [recte : 13] = 666 jours à CHF 132.80	88'444.80
./. déduction cotisation	<u>5'527.80</u>
Total solde correct	82'917.00
Solde en notre faveur	7'492.50

Nous vous prions de bien vouloir nous excuser de cette erreur.

Cette somme est payable dans les 30 jours, au moyen du bulletin de versement ci-joint. Au cas où vous ne seriez pas en mesure de rembourser cette somme en une fois, nous vous prions de prendre contact par écrit avec la caisse fédérale de compensation, comptabilité, Schwarztorstrasse 59, 3003 Berne.

Remise de restitution

Il peut être fait remise totale ou partielle de l'obligation de restituer des rentes touchées indûment si les deux conditions de la bonne foi et de la charge trop lourde sont remplies (art. 25 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales). Pour ce faire, une demande écrite et motivée sera adressée à notre caisse

de compensation dans les 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution. »

Par arrêt du 16 avril 2014 (cause AI 215/13 - 100/2014), cette décision a été annulée par la Cour de céans et la cause renvoyée à l'OAI pour nouvelle décision au sens des considérants. En substance, la Cour a retenu que l'assurée subissait un préjudice en raison de l'absence d'indication des voies de droit, dans la mesure où elle entendait faire valoir des moyens de fond contre la décision de restitution (en particulier tirés de la péremption). Or l'OAI (respectivement la Caisse fédérale de compensation [ci-après : la caisse de compensation]) n'avait examiné que la question de la remise.

B. A la suite de l'arrêt précité, l'OAI a rendu une nouvelle décision de restitution du montant de 7'492 fr. 50, le 4 décembre 2015, notifiée à l'assurée.

C. Par acte du 22 décembre 2015, S._____, représentée par Me Gilles-Antoine Hofstetter, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à sa réforme en ce sens qu'elle n'est pas débitrice de l'OAI du montant de 7'492 fr. 50, et subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle instruction. Dans un premier moyen, elle s'étonne que la décision lui ait été notifiée personnellement, alors qu'elle était assistée d'un avocat. Elle soutient ensuite qu'aucun fait n'a échappé à la caisse, celle-ci ayant uniquement, par mégarde, calculé incorrectement les indemnités journalières qui lui ont été servies. Or si dite caisse avait fait preuve d'un minimum d'attention, elle aurait pu effectuer les rectificatifs dès 2011 déjà. Dans un dernier moyen, la recourante observe que plusieurs décisions ont été rendues (à compter du 21 juillet 2011), estimant que l'intimé aurait eu à plusieurs reprises l'opportunité de procéder au rectificatif de son erreur de droit. Elle en déduit que le délai de péremption a couru au plus tôt dès l'émission de la première décision, le 21 juillet 2011, mais pas ultérieurement à fin 2012. De ce fait, toujours selon la recourante, la décision du 4 décembre 2015 est périmée, au

même titre que celle du 28 mai 2013, ceci devant conduire au rejet de la demande de restitution.

Dans sa réponse du 29 février 2016, l'OAI s'est rallié à la prise de position de la caisse de compensation du 24 février 2016, laquelle a proposé le rejet du recours. Cette dernière a produit son dossier. Y figure en particulier, sous pièce 92, un tableau de la rémunération de base de l'assurée, avec une annotation manuscrite selon laquelle le salaire à 100% de l'intéressée au 1^{er} janvier 2013 était de 78'155 fr., avec un sceau portant la date du 24 mai 2013.

En réplique, le 14 avril 2016, la recourante a demandé que l'OAI, respectivement la caisse de compensation, soit interpellé sur la nature des investigations ayant conduit à constater que des allocations familiales avaient été indûment prises en compte dans le calcul du salaire déterminant et sur la date à laquelle elles ont été menées. La recourante a répété que la caisse aurait dû procéder aux investigations nécessaires dans un délai raisonnable et s'apercevoir de son erreur dès 2011.

L'OAI s'est rallié en duplique aux observations de la caisse de compensation, qui a expliqué le 25 mai 2016 que l'employeur lui avait envoyé la déclaration de salaire de la recourante le 20 juillet 2011, qu'elle était partie du principe que la communication de l'employeur était correcte, et qu'il n'y avait eu en 2011 et 2012 aucun indice pouvant la faire douter de la communication de salaire du 20 juillet 2011. Elle n'avait découvert l'erreur que le 24 mai 2013, lorsqu'elle avait reçu les chiffres corrects. Elle avait alors immédiatement réclamé le remboursement du montant de 7'492 fr. 50 par décision du 28 mai 2013.

Dans ses déterminations du 29 juin 2016, la recourante a constaté qu'aucun contrôle du salaire déterminant n'avait été opéré par la caisse, et s'est étonnée que cette dernière se base sur les seules indications de l'employeur, sans les vérifier.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'AI (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile et répond aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

Par la décision attaquée, l'intimé a exigé de l'assurée la restitution d'un montant de 7'492 fr. 50. De valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales, statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 134 V 162, 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) Le litige porte en l'occurrence sur la restitution de prestations indûment versées pour la période du 5 juillet 2011 au 4 juillet 2013, en particulier sur la péremption du droit d'en réclamer la restitution.

3. 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 (art. 25 al. 2, première phrase, LPGA). Nonobstant la terminologie légale, les délais visés à l'art. 25 LPGA sont des délais de péremption (ATF 124 V 380 consid. 1 et 122 V 270 consid. 5a). Ces délais (relatif et absolu) de péremption doivent être examinés d'office (ATF 133 V 579 consid. 4.1, 119 V 431 consid. 3a ; TF 9C_444/2014 du 17 novembre 2014 consid. 4.1 et les références), d'autant plus lorsque ces questions de droit matériel jouent en faveur de l'assuré (cf. arrêt 2C_180/2013 du 5 novembre 2013 consid. 5.2, citant ATF 138 II 169 consid. 3.2).

Les délais de péremption prévus à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peuvent pas être interrompus. Lorsque l'autorité a accompli l'acte conservatoire que prescrit la loi, le délai se trouve sauvegardé, cela une fois pour toutes (cf. TF 8C_616/2009 du 14 décembre 2009 consid. 3.1 avec les références citées). Selon la jurisprudence, lorsqu'une décision de restitution est annulée dans une procédure judiciaire de recours et renvoyée pour nouvelle décision à l'autorité inférieure, le délai est sauvegardé par la décision de restitution annulée par le juge pour la somme prévue initialement (cf. TF 8C_616/2009 précité consid. 5.2 avec les références citées).

Selon la jurisprudence, le délai de péremption relatif d'une année commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 124 V 380 consid. 1, 122 V 270 consid. 5a). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde - quant à son principe et à son étendue - la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 111 V 14 consid. 3 ; TF

8C_616/2009 du 14 février 2009 consid. 3.2). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. A défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les prestations en question étaient clairement indues (TF 9C_444/2014 précité consid. 4.1, 8C_695/2013 du 17 juin 2014 consid. 2.2 et les références ; cf. également consid. 5.1 de l'ATF 133 V 579 [K 70/06 du 30 juillet 2007], publié in SVR 2008 KV n° 4 p. 11)

Cependant, lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai d'une année le moment où l'erreur a été commise par l'administration, mais le moment auquel celle-ci aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle) se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise. En effet, si l'on plaçait le moment de la connaissance du dommage à la date du versement indu, cela rendrait souvent illusoire la possibilité pour l'administration de réclamer le remboursement de prestations allouées à tort en cas de faute de sa part (ATF 139 V 570 consid. 3.1, 124 V 380 consid. 1 ; TF 8C_42/2016 du 10 juin 2016 consid. 3.2, 8C_968/2012 du 18 novembre 2013 consid. 2.2).

4. Dans un premier moyen, la recourante déplore que, alors qu'elle était assistée d'un avocat, la décision attaquée lui ait été notifiée personnellement, et non à son conseil.

Elle ne conteste toutefois pas que son mandataire a été en mesure de prendre connaissance de la décision avant l'échéance du délai de recours, ainsi qu'en témoigne au demeurant son recours déposé en temps utile. La décision en cause n'a certes pas été communiquée à sa destinataire selon les voies usuelles, mais il n'en demeure pas moins

qu'elle est finalement parvenue à la personne qui devait initialement la recevoir, sans que la recourante ne subisse de préjudice.

5. La recourante fait ensuite pour l'essentiel valoir que la demande de restitution est périmée, dans la mesure où la caisse aurait pu se rendre compte de son erreur en 2011 déjà, d'autant que plusieurs décisions ont été rendues à compter du 21 juillet 2011.

Or le point de vue de la recourante est mal fondé. Selon la jurisprudence, en effet, si l'on place le moment de la connaissance du dommage à la date du versement indu, cela rendrait illusoire la possibilité pour l'administration de réclamer le remboursement de prestations allouées à tort en cas de faute de sa part. Or, en l'espèce, la prise en compte des allocations familiales en plus du salaire déterminant est due à une erreur de la caisse de compensation, ce dont cette dernière ne disconvient pas. Elle a en effet constaté seulement dans un second temps, à l'occasion d'un contrôle interne, que l'employeur lui avait déclaré un montant comprenant les allocations familiales, alors que cette circonstance était de nature à réduire le montant de l'indemnité journalière versée à la recourante. Dès lors, ce n'est qu'au moment où elle a réexaminé les montants versés, ce qui a été effectué le 24 mai 2013, selon le sceau portant cette date figurant sur le tableau de la rémunération de base de l'assurée produit par la caisse, que cette dernière a pu se rendre compte de son erreur initiale. Peu importe dans ce contexte que plusieurs décisions aient été rendues à compter du 21 juillet 2011. En réclamant la restitution des prestations par sa décision du 28 mai 2013, elle a respecté le délai (relatif) d'une année à compter du moment où elle a eu connaissance du fait. Par ailleurs, la créance en restitution portant sur des prestations allouées à partir du 5 juillet 2011, le délai (absolu) de cinq ans a également été respecté. Le fait que la décision du 28 mai 2013 ait ensuite été annulée par la Cour de céans dans son arrêt du 16 avril 2014 et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision (rendue le 4 décembre 2015) ne change rien au fait que le délai de péremption a été valablement préservé par l'intimé. La décision du 28 mai

2013, même annulée, a sauvegardé, une fois pour toutes, le délai de péremption.

6. Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 131 I 153 consid. 3 ; 125 I 127 consid. 6d/cc). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) (SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b ; ATF 130 II 425 consid. 2.1, 124 V 90 consid. 4b ; 122 V 157 consid. 1d et la référence citée). En l'occurrence, le dossier est complet, permettant à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause. Les mesures d'instruction complémentaires requises par la recourante (tendant à ce que l'OAI, respectivement la caisse de compensation, soit interpellé sur la nature des investigations ayant conduit à constater que des allocations familiales avaient été indûment prises en compte dans le calcul du salaire déterminant et sur la date à laquelle elles ont été menées), apparaissent ainsi superflues et peuvent dès lors être rejetées.

7. a) Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté.

b) En tant que la présente contestation ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI, il n'y a pas lieu de déroger ici à l'art. 61 let. a LPGA (cf. art. 69 al. 1bis LAI a contrario), de sorte que le présent arrêt doit être rendu sans frais.

c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (cf. art. 55 al. 1 LPA-VD et 61 let. g LPGA).

Par ces motifs,

**la juge unique
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 4 décembre 2015 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Gilles-Antoine Hofstetter (pour la recourante),
- 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 :