

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 27 mars 2020

Composition : M. MÉTRAL, juge unique
Greffière : Mme Raetz

Cause pendante entre :

S. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 29 al. 2 Cst. ; 37 al. 3 et 53 LPGA ; 94 al. 1 let. c LPA-VD.

E n f a i t :

A. S._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 3 juillet 2014. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) lui a alloué une mesure d'ordre professionnel sous la forme d'un stage de réentraînement à l'endurance, du 24 août 2015 au 3 janvier 2016 (cf. communication du 20 août 2015). La mesure a toutefois été interrompue le 16 octobre 2015. L'OAI a alloué une indemnité journalière de 123 fr. 20 pendant la durée effective de la mesure, soit du 24 août au 16 octobre 2015 (cf. décision du 8 septembre 2015, rédigée en allemand et notifiée directement ou par l'intermédiaire de la Caisse cantonale de compensation AVS de St-Gall [Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen ; ci-après : la caisse de compensation] ; courrier du 8 octobre 2015 de l'OAI à la caisse de compensation).

L'OAI a par la suite notifié à l'assurée son intention de lui allouer un quart de rente du 1^{er} juillet au 30 septembre 2016, puis une rente entière du 1^{er} octobre 2016 au 31 mai 2018. Il précisait que la rente serait réduite ou supprimée durant les périodes pendant lesquelles des indemnités journalières avaient été versées (cf. projet de décision du 23 janvier 2019).

S._____, désormais représentée par Me Jean-Michel Duc, a contesté ce projet de décision. L'OAI en a pris acte le 5 mars 2019 et a invité la caisse de compensation à surseoir à l'envoi de la décision de rente, le temps pour l'OAI d'examiner les objections soulevées par l'assurée. Le 8 avril 2019, la caisse de compensation a néanmoins notifié une décision d'allocation d'un quart de rente d'invalidité pour la période du 1^{er} juillet au 30 septembre 2016. Le 11 avril 2019, l'OAI a invité la caisse de compensation à annuler cette décision ; il a adressé à Me Duc une copie de cette correspondance.

Par projet de décision du 26 avril 2019, l'OAI a informé Me Duc qu'il envisageait d'allouer à l'assurée une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} mai 2015, « sous déduction de la période d'indemnité journalière ». Le 2 mai 2019, directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, il a annulé la décision du 8 avril 2019. La décision d'annulation était rédigée en allemand.

Le 2 mai 2019 également, Me Duc a informé l'OAI qu'il n'avait pas d'objection contre ce nouveau projet de décision. Il a demandé que l'OAI prenne en charge les frais d'une expertise privée qu'il avait produite.

Par décision du 28 août 2019, rédigée en allemand, notifiée à l'assurée - et non à son mandataire - directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, l'OAI a fixé à 57 fr. 40 par jour le montant de l'indemnité journalière à laquelle l'assurée avait droit pour la période du 24 août au 16 octobre 2015. La décision précisait que si la personne assurée percevait une rente pendant la période d'indemnisation, l'indemnité journalière était réduite d'un trentième de la rente. Le décompte figurant dans la décision faisait état, dans les bases de calcul, d'une rente mensuelle de 1'974 fr. et d'une indemnité journalière de base de 123 fr. 20 réduite à 57 fr. 40 après déduction d'un montant de 65 fr. 80 en raison de la rente.

Le 28 août 2019 également, l'OAI, directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, a adressé à l'assurée - et non à son mandataire - un décompte d'indemnités journalières pour la période du 24 août au 16 octobre 2015. Le décompte était établi en allemand. Il faisait état d'un montant brut de 3'099 fr. 60 correspondant aux indemnités journalières dues à l'assurée pour la période en question (54 jours à 57 fr. 40). Le montant net était de 2'905 fr. 85 après déduction des charges sociales. Le décompte précisait que ce montant était compensé, de sorte que le solde en faveur de l'assurée était nul. Il ajoutait qu'une décision de restitution serait notifiée séparément.

Enfin, toujours le 28 août 2019, l'OAI, directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, a notifié à l'assurée - et non à son mandataire - une décision par laquelle il constatait son obligation de restituer un montant de 3'331 fr. 15 correspondant à des indemnités journalières versées en trop. Le décompte figurant dans la décision faisait état de 6'237 fr. d'indemnités journalières versées, alors que l'assurée n'aurait dû percevoir que 2'905 fr. 85. La décision indiquait que la caisse de compensation était chargée d'exiger la restitution des prestations versées en trop. Elle ajoutait que le montant de 3'331 fr. 15 serait compensé avec les prestations encore dues à l'assurée.

B. **a)** Par acte du 26 septembre 2019, Me Duc, pour S._____, a recouru contre les décisions du 28 août 2019 rendues par l'OAI, auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il a conclu, sous suite de frais et dépens, à la constatation de la violation du droit d'être entendu de l'assurée ainsi qu'à la constatation du fait que cette dernière n'était pas tenue de restituer le montant de 3'331 fr. 15 et que « les prestations AI qui lui [étaient] allouées n'[étaient] pas réduites ». A titre subsidiaire, il a conclu au renvoi de la cause à l'intimé « pour nouvelles décisions dans le sens des considérants », sous suite de frais et dépens.

La recourante a fait valoir, en substance, que les décisions litigieuses avaient été notifiées sans qu'elle ait été préalablement entendue, qu'elles n'étaient pas motivées et qu'elles auraient dû être rédigées en français. Sur le fond, il a nié la réalisation des conditions d'une révision procédurale ou d'une reconsidération de la décision du 8 septembre 2015, par laquelle une indemnité journalière de 123 fr. 20 lui avait été allouée.

La Cour des assurances sociales a ouvert un dossier sous le numéro de cause AI 325/19. Elle a invité la recourante à payer une avance de frais de 400 francs. Une fois cette avance obtenue, elle a demandé à l'intimé de produire son dossier et de se déterminer.

b) Le 26 septembre 2019 également, l'OAI, directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, a notifié à l'assurée - et non à son mandataire - une décision fixant à 4 fr. 80 le montant de l'indemnité journalière pour la période du 24 août au 16 octobre 2015. La décision était rédigée en allemand. Elle précisait que si la personne assurée percevait une rente pendant la période d'indemnisation, l'indemnité journalière était réduite d'un trentième de la rente. La décision comprenait un décompte faisant état d'une rente mensuelle de 3'554 fr. et d'une indemnité journalière de base de 123 fr. 20, toutefois réduite à 4 fr. 80 après déduction d'un montant de 118 fr. 40 en raison de la rente.

Le 26 septembre 2019 encore, la caisse de compensation a notifié une décision rédigée en allemand à l'assurée - et non à son mandataire - par laquelle elle établissait un nouveau décompte d'indemnités journalières pour la période du 24 août au 16 octobre 2015. Ce décompte fixait à 243 fr. au total les indemnités journalières dues à l'assurée pour cette période, compte tenu de 54 jours d'indemnisation à 4 fr. 80. Il précisait que le montant était compensé avec des prestations de tiers, de sorte que le solde était nul, mais ajoutait qu'une décision de restitution de prestation serait notifiée séparément.

Toujours le 26 septembre 2019, l'OAI, directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, a notifié à l'assurée - et non à son mandataire - une décision établie en allemand par laquelle il constatait que l'assurée devait restituer un montant de 2'662 fr. 85 d'indemnités journalières qui lui avaient été versées en trop. Le décompte figurant dans la décision faisait état d'indemnités journalières versées de 2'905 fr. 85, alors que seul un montant de 243 fr. était dû. La décision indiquait que la caisse de compensation était chargée d'exiger la restitution des prestations versées en trop. Elle précisait également que le montant de 2'662 fr. 85 serait compensé avec un arriéré de prestations dues à l'assurée, selon une communication qui lui serait adressée séparément.

Enfin, le 27 septembre 2019, l'OAI, directement ou par l'intermédiaire de la caisse de compensation, a notifié à Me Duc, pour l'assurée, une décision d'allocation d'une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} mai 2015. La rente était assortie de rentes complémentaires pour enfants. L'arriéré de prestations était de 188'623 fr. pour la période du 1^{er} mai 2015 au 30 septembre 2019, montant auquel s'ajoutaient 16'004 fr. d'intérêts (soit 204'627 fr. au total). Ces montants étaient compensés avec des créances de la caisse de compensation en restitution de 3'331 fr. 15 et 2'662 fr. 85, ainsi qu'avec une créance du Service de l'emploi du canton de Vaud en restitution de 6'185 fr. 05 (soit 12'179 fr. 05 de créances compensatoires). Il en résultait un solde de 196'030 fr. 95 en faveur de l'assurée, compte tenu également d'un montant de 3'583 fr. dû à l'assurée à titre de rente pour le mois d'octobre 2019. La décision était rédigée en allemand, mais accompagnée d'une motivation en français sur la question du principe du droit à la rente.

Me Duc, pour l'assurée, a recouru contre les décisions des 26 et 27 septembre 2019, par acte du 25 octobre 2019. Il a conclu, sous suite de frais et dépens, à la constatation d'une violation du droit d'être entendu de l'assurée ainsi qu'à la réforme des décisions des 26 et 27 septembre 2019 en ce sens que l'assurée n'était pas tenue de rembourser les montants de 3'331 fr. 15 et 2'662 fr. 85 réclamés par la caisse de compensation, et qu'elle avait droit à une rente d'invalidité « d'un montant supérieur à celui alloué par l'OAI ». A titre subsidiaire, il a conclu à l'annulation des décisions litigieuses et au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelles décisions « au sens des considérants », sous suite de frais et dépens. Il a requis l'assistance judiciaire portant sur les frais et sa désignation d'office pour la procédure de recours, mais a retiré cette demande le 7 novembre 2019. Me Duc a fait valoir les mêmes griefs que ceux de son recours contre les décisions du 28 août 2019.

La Cour des assurances sociales a ouvert un dossier sous le numéro de cause AI 356/19. Elle a invité l'OAI à se déterminer et à produire son dossier.

c) Le 16 décembre 2019, l'intimé a produit son dossier et s'est déterminé sur les deux recours, dont il a proposé le rejet. Il a admis qu'il aurait dû rédiger en français les décisions contestées, mais il a estimé que l'assurée ou son mandataire auraient dû s'adresser à l'administration pour obtenir une traduction, plutôt que de recourir. Sur le fond, l'OAI s'est notamment référé à une détermination du 18 novembre 2019 de la caisse de compensation, dans laquelle celle-ci exposait, en substance, avoir rectifié le 28 août 2019 la décision initiale d'allocation des indemnités journalières en raison de l'octroi ultérieur d'une rente d'invalidité, conformément à l'art. 47 al. 1ter LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20). Elle avait toutefois omis de prendre en considération les rentes pour enfants au moment de procéder au nouveau calcul du montant de l'indemnité journalière ; elle avait donc rectifié à nouveau ce calcul le 26 septembre 2019, ce qui avait conduit à l'obligation de restituer un montant supplémentaire de 2'662 fr. 85.

Le juge instructeur a joint les causes AI 325/19 et AI 356/19 et a imparté à la recourante un délai échéant le 6 mars 2020 pour se déterminer.

Le 6 mars 2020, la recourante a proposé que la cause soit rayée du rôle. Elle a observé n'avoir plus d'objection aux décisions litigieuses, sur le fond, compte tenu des explications fournies par l'intimé et la caisse de compensation en procédure de recours, de sorte que la procédure était devenue sans objet. Elle a toutefois demandé qu'une indemnité de dépens lui soit allouée, dans la mesure où le recours était nécessaire pour obtenir ces explications et faire valoir son droit d'être entendue. Elle a produit une liste des opérations établie par son mandataire, faisant état de 2'905 fr. de débours et honoraires, y compris l'avance de frais de 400 fr. versée au tribunal.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation

expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposés en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), les recours sont recevables.

2. a) La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]), en particulier, le droit de chacun de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3 ; 141 V 557 consid. 3.1 et références citées).

Le droit d'être entendu étant une garantie formelle, sa violation entraîne en principe l'annulation de la décision viciée indépendamment de son contenu matériel. Lorsqu'elle est de peu de gravité, elle peut toutefois être réparée en procédure de recours, si l'autorité de recours dispose du même pouvoir d'examen que l'autorité à l'origine du vice de procédure (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1).

b) En l'espèce, la recourante admet que la procédure de recours a permis de réparer le vice de procédure allégué. Elle concède également, au vu des explications de l'intimé, que les décisions contestées sont correctes sur le fond. La procédure est donc sans objet et il convient de rayer la cause du rôle. La procédure relève de la compétence d'un juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD). Il convient par

ailleurs de statuer sur les frais et dépens en prenant en considération, sur la base d'un examen sommaire, l'issue probable du litige si un jugement avait dû être prononcé. Le juge peut également tenir compte de l'attitude des parties en procédure administrative et dans la procédure de recours (ATF 142 V 551 consid. 8.2 ; ATF 125 V 373).

3. a) Les parties à une procédure soumise à la LPGA ont le droit d'être entendues ; il n'est toutefois pas nécessaire de les entendre avant une procédure sujette à opposition. Cette disposition est notamment applicable dans le domaine de l'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI). Afin de respecter le droit d'être entendu, l'art. 57a LAI prévoit une procédure de préavis à propos de toute décision finale qu'il entend prendre au sujet d'une demande de prestations ou au sujet de la suppression ou de la réduction de prestations déjà allouées.

b) Le Conseil fédéral a limité la portée de la procédure de préavis de l'art. 57a LAI. A l'art. 73bis RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), il a prévu que cette procédure ne porte que sur les questions qui relèvent des attributions des offices AI en vertu de l'art. 57 al. 1 let. c à f LAI. Les questions relevant de la compétence des caisses de compensation en sont exclues, notamment le calcul du montant des rentes et des indemnités journalières allouées par les offices AI (art. 60 al. 1 let. b LAI). Il en résulte, en pratique, qu'au moment d'allouer une rente ou des indemnités journalières, les offices AI établissent notamment un préavis par lequel ils informent l'assuré de leur intention d'allouer ou refuser une rente, puis après la procédure de préavis, transmettent aux caisses de compensation un prononcé motivé, à charge pour elles d'établir une décision fixant le montant du droit à la rente. Elles notifient ensuite directement cette décision au nom de l'office AI concerné ou la lui transmettent pour notification. L'assuré n'est ainsi pas entendu sur le montant final de la rente allouée, ainsi que sur le montant d'un éventuel arriéré de prestations ou sur d'éventuelles compensations avec des prestations de tiers.

Le Tribunal fédéral a admis la conformité de ce procédé aux art. 29 Cst., 42 LPGA et 57a LAI, au motif que les simples calculs de prestations effectués par les caisses de compensation sont rarement litigieux. Il a néanmoins précisé que lorsque l'on pouvait s'attendre à un litige, ou en cas de réduction d'une rente déjà allouée en raison d'une modification des bases de calcul, il convenait de garantir le respect du droit d'être entendu de manière appropriée, à défaut de procéder par un préavis (ATF 134 V 97 consid. 2.8, en particulier 2.8.3 ; consid. 2.9).

c) En l'espèce, les indemnités journalières pour la période du 24 août au 16 octobre 2015 ont été réduites en raison d'une modification des bases de calcul ; en effet, dès lors qu'une rente avait été allouée avec effet rétroactif, ces indemnités journalières devaient être réduites d'un trentième (art. 47 al. 1ter LAI). Comme il s'agissait d'une réduction de prestations déjà allouées, l'intimé devait veiller à respecter d'une manière ou d'une autre le droit d'être entendue de l'assurée avant de notifier sa décision. Il n'est pas certain que cette violation du droit d'être entendu justifierait, à elle seule, de mettre les frais à la charge de l'intimé et d'allouer des dépens à la recourante. La question peut rester ouverte au vu de ce qui suit.

4. a) Dans leurs échanges avec la personne assurée, les assureurs sociaux doivent s'adresser à elle dans la langue officielle qu'elle parle. Si l'assureur social est un organisme cantonal, il doit rédiger ses décisions dans la langue officielle du canton (ATF 108 V 208 consid. 1).

b) Une partie à la procédure peut en tout temps se faire représenter ou assister en procédure, sous réserve de circonstances particulières non remplies en l'espèce (cf. art. 37 al. 1 LPGA). L'assureur social peut exiger une procuration ; tant que la procuration n'est pas révoquée, il adresse ses communications au mandataire (art. 37 al. 2 et 3 LPGA).

c) En l'espèce, les décomptes et décisions relatifs au calcul du montant des indemnités journalières, aux montants versés en trop à

l'assurée et à l'obligation de restituer lui ont été notifiés en allemand, à son adresse personnelle, sans passer par son mandataire. Il s'agit d'autant de violations supplémentaires du droit d'être entendue de l'assurée.

5. La recourante a contesté, sur le fond, que les conditions d'une révision procédurale ou d'une reconsidération de la décision initiale d'allocation des indemnités journalières fussent remplies. En réalité, l'intimé est bien en droit de recalculer le droit aux indemnités journalières en raison de l'octroi d'une rente avec effet rétroactif. La décision d'allocation de rente avec effet rétroactif constitue effectivement un fait nouveau important pouvant justifier une révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGa. Cela étant, force est de constater qu'au moment où les premières décisions litigieuses ont été rendues, le 28 août 2019, aucune décision formelle d'allocation de rente n'avait été notifiée. La décision d'octroi de rente, certes annoncée par un projet de décision, n'est intervenue que le 27 septembre 2019. De toute évidence, les décisions relatives aux indemnités journalières du 28 août 2019 ont été rendues prématurément, alors que les conditions d'une révision procédurale n'étaient pas encore remplies.

Par la suite, tandis que les décisions du 28 août 2019 faisaient l'objet d'un recours devant la Cour des assurances sociales, l'intimé a rendu de nouvelles décisions relatives aux indemnités journalières, les précédentes décisions ayant omis de prendre en considération les rentes pour enfants. Au vu de l'effet dévolutif du recours, l'OAI aurait dû proposer au tribunal une *reformatio in pejus* des décisions déjà litigieuses, plutôt que de rendre de nouvelles décisions. Dans ce contexte, on précisera que l'art. 53 al. 3 LPGa ne permet pas à l'administration de réformer une décision au détriment de l'assuré pendant le délai de réponse au recours. Dans la mesure où la recourante reconnaît désormais que ces décisions sont matériellement fondées et que les recours sont sans objet, on admettra néanmoins que toutes les décisions rendues entreront en force ensuite du présent arrêt de radiation de la cause du rôle.

6. Au vu du cumul des vices formels et matériels constatés, l'intimé a provoqué inutilement les deux recours interjetés contre les décisions des 28 août, 26 et 27 septembre 2019. Si certaines difficultés auraient effectivement pu être levées par la recourante en prenant contact avec l'intimé et en demandant la rectification des décisions litigieuses pendant le délai de recours, il n'en reste pas moins que la saisine du tribunal découle directement de violations du droit de la recourante à être entendue. Cette dernière ne peut pas en être tenue pour responsable. On ajoutera qu'une part importante, voire la totalité des vices en question semble découler de l'intervention de la caisse de compensation du canton de St-Gall. Toutefois, l'intimé doit en supporter la charge dans la mesure où il est, formellement, l'auteur des décisions litigieuses.

L'intimé supportera donc les frais de procédure, par 400 fr., et versera une indemnité de dépens à la recourante. Au vu de la liste des opérations produite, l'indemnité doit être fixée à 2'500 fr. (débours et TVA compris), étant précisé que l'avance de frais de 400 fr. qu'elle a versée lui sera restituée par le tribunal.

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

- I.** La cause est rayée du rôle.
- II.** Les frais de justice sont fixés à 400 fr. (quatre cents francs) et mis à la charge de l'intimé.
- III.** L'intimé versera à la recourante une indemnité de dépens de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs).

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour S. _____)
- 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 :