

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 juillet 2021

Composition : Mme BERBERAT, présidente
M. Métral et Mme Brélaz Braillard, juges
Greffière : Mme Mestre Carvalho

Cause pendante entre :

P. _____, à [...], recourant, représenté par Me Philippe Mercier, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 22 LPGA ; art. 85bis RAI ; art. 46 LASV.

E n f a i t :

A. P._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1988, a déposé le 6 mai 2015 une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

Après avoir vécu chez son père jusqu'en août 2017, il s'est installé en septembre 2017 avec sa compagne et les enfants de celle-ci. Il est au bénéfice du revenu d'insertion [RI] depuis le 1^{er} octobre 2017.

Par courrier du 13 décembre 2017, le Centre social régional K._____ (ci-après : le CSR) a informé l'OAI que l'assuré était au bénéfice du RI et a remis à l'office précité le formulaire idoine relatif à une avance RI sur d'éventuelles prestations financières de l'assurance-invalidité [AI].

Par projet d'acceptation de rente du 30 septembre 2020, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui allouer une rente entière extraordinaire d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2015. L'OAI a confirmé son projet par décision du 11 novembre 2020. Non contestée, cette décision est entrée en force.

Le 18 novembre 2020, le CSR a transmis à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS [assurance-vieillesse et survivants] (ci-après : la Caisse) un formulaire « *[c]ompensation avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI* ». Indiquant avoir versé des prestations à l'assuré durant la période du 1^{er} octobre 2017 au 31 octobre 2020 à hauteur de 133'055 fr. 20, le CSR a fait valoir la compensation de sa créance sur le versement rétroactif des rentes AI à l'assuré pour la période concernée.

Par décision du 2 décembre 2020, l'OAI a versé le montant de 58'265 fr. au CSR, selon le décompte de prestations suivant :

"Décompte

Droit de novembre 2015 à décembre 2018	38 mois à	CHF	1'567.00	CHF	59'546.00
Droit de janvier 2019 à novembre 2020	23 mois à	CHF	1'580.00	CHF	36'340.00
Intérêts moratoires				CHF	4'143.00
Montant total				CHF	100'029.00
Centre social régional K. _____				CHF	-58'265.00
Nous vous verserons dans les 10 prochains jours				CHF	41'764.00"

B. Par acte du 15 janvier 2021, P. _____, par son conseil Me Philippe Mercier, a recouru contre la décision précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, à la réforme de cette décision en ce sens qu'aucun montant n'est retenu en faveur du CSR sur l'arriéré de rente. S'il indique n'avoir pas de raison de s'en prendre au principe même de la rente qui lui a été accordée, ni à son montant mensuel, ni à l'arriéré reconnu, il critique toutefois la compensation de l'arriéré de la rente avec les prétentions du CSR. Il se prévaut en particulier d'une violation du droit d'être entendu, attendu que l'intimé ne lui a fourni aucune explication concernant le montant versé et ne l'a pas informé d'un éventuel prélèvement en l'invitant à se déterminer, alors que la situation n'est pas simple. Il soutient ainsi vivre depuis septembre 2017 avec sa compagne, laquelle est également au bénéfice de prestations du CSR, ainsi que les enfants de cette dernière. Il ne sait dès lors pas si la retenue opérée tient également compte des prestations versées à sa compagne. Il requiert en conséquence la production d'un décompte précis, détaillé et documenté par pièces, du calcul auquel l'intimé a procédé avant la déduction de la somme de 58'265 fr. sur l'arriéré de rente lui revenant.

Dans sa réponse du 8 avril 2021, l'intimé a transmis une prise de position de la Caisse du 1^{er} avril 2020, à laquelle il se rallie, concluant à l'irrecevabilité du recours, subsidiairement à son rejet et à la confirmation de la décision attaquée. Selon l'avis de la Caisse, le CSR est intervenu à hauteur de 133'055 fr. 20 en faveur de l'assuré entre le 1^{er} octobre 2017 au 31 octobre 2020 et a fait à juste titre valoir son droit de subrogation sur

les prétentions de l'assuré au versement rétroactif de la rente d'invalidité pour la période concernée, à hauteur de 58'265 francs.

Par réplique du 20 mai 2021, le recourant a maintenu ses conclusions et a confirmé sa requête de décompte précis, détaillé et documenté par pièces du calcul auquel il a été procédé avant de déduire la somme de 58'265 fr. sur l'arriéré de rente lui revenant.

Dans sa duplique du 10 juin 2021, l'intimé a transmis une prise de position de la Caisse du 8 juin 2021, dans laquelle celle-ci a indiqué n'avoir aucun renseignement sur le détail des prestations versées par le CSR au recourant (notamment la composition du montant de 133'055 fr. 20 réclamé en compensation), si ce n'est la liste des paiements effectués, étant précisé qu'il appartenait au CSR de répondre à ce sujet.

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, déposé en temps utile - compte tenu des fêtes de fin d'année (art. 38 al. 4 let. c LPGA, applicable par renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA) - 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), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur la question de savoir si l'intimé était fondé à verser directement en mains du CSR le montant de la rente AI due rétroactivement à l'assuré pour la période allant du 1^{er} octobre 2017 au 31 octobre 2020. Il convient de préciser que le recourant ne conteste ni le degré d'invalidité retenu par l'intimé, ni le droit à la rente AI.

3. Le recourant se plaint tout d'abord d'une violation de son droit d'être entendu. Il soutient plus précisément qu'il n'a pas eu la possibilité de se prononcer sur la somme déduite du rétroactif de rentes et invoque l'absence de motivation de la décision litigieuse quant à l'identification des montants déduits de ses arriérés de rente d'invalidité.

a) Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation, qui découle également du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), a pour but que le destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF 143 III 65 consid. 5.2 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les arrêts cités).

Le droit d'être entendu est une garantie de nature formelle, dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 142 III 360 consid. 4.1.4 ; 137 I 195 consid. 2.2). Selon la jurisprudence, sa violation peut cependant être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours

jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 ; 135 I 279 consid. 2.6.1).

Selon le chiffre 10924 des Directives concernant les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale (DR), édictées par l'Office fédéral des assurances sociales, l'ayant droit doit être avisé de la compensation, par la caisse de compensation, au moyen d'une annotation dans la décision de rente ou d'une décision spéciale comportant l'exposé des moyens de droit. En cas d'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, cette tâche incombe à l'office AI compétent pour rendre une décision de rente.

b) En l'espèce, il y a lieu de constater que la décision litigieuse ne fournit pas d'information étendue quant au montant de 58'265 fr. versé en faveur du CSR. Elle ne précise notamment pas que les montants retenus le sont à titre de compensation. Quoi qu'il en soit, une éventuelle violation du droit d'être entendu du recourant peut être considérée comme réparée dans le cadre de la présente procédure, la Cour de céans disposant d'un plein pouvoir d'examen et l'intimé ayant en outre apporté une justification détaillée au sujet de ce montant.

4. L'OAI a déduit la somme de 58'265 fr. en lien avec des prestations déjà versées par le CSR du 1^{er} octobre 2017 au 31 octobre 2020.

a) Aux termes de l'art. 22 al. 1 LPGA, le droit aux prestations des assureurs sociaux est en principe incessible sous peine de nullité. En revanche, selon l'alinéa 2 de cette disposition, les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social 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 (let. a), ainsi qu'à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b).

b) Selon l'art 85bis al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), dont la base légale est l'art. 22 LPGA

(ATF 136 V 381 consid. 3.2), les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publiques 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.

L'art. 85bis al. 2 RAI prévoit que sont considérées comme une avance les prestations 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 (let. a), de même que 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 est 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'AI, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle (ATF 133 V 14 consid. 8.3 et les références). 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 ; TF 9C_926/2010 du 4 août 2011 consid. 3.2).

Conformément à l'art. 46 al. 1 LASV (loi cantonale du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise ; BLV 850.051), le bénéficiaire qui a déposé ou qui dépose une demande de prestations d'assurances sociales ou privées ou d'avances sur pensions alimentaires ou de bourses d'études ou de prestations complémentaires cantonales pour famille ou de prestations cantonales de la rente-pont en informe sans délai l'autorité compétente. Si ces prestations d'assurance sont octroyées rétroactivement, les montants reçus au titre de prestations du revenu d'insertion sont considérés comme des avances et le bénéficiaire est tenu de les restituer (y compris les frais particuliers ou exceptionnels). L'alinéa 2 dispose que l'autorité ayant octroyé le RI est subrogée dans les droits du bénéficiaire à concurrence des montants versés par elle et peut demander aux assurances concernées que les arrérages des rentes soient versés en ses mains jusqu'à concurrence des prestations allouées.

5. Dans le cas d'espèce, l'art. 85bis RAI détermine le droit au remboursement direct en faveur du CSR. Compte tenu de la disposition précitée, l'art. 46 LASV permet au CSR d'obtenir le remboursement direct de ses avances (cf. arrêt CASSO AI 59/18-279/2018 du 25 septembre 2018 consid. 3b et 4b). La compensation est ainsi basée sur des dispositions légales stipulant sans équivoque un droit à un remboursement direct de paiements rétroactifs de l'AVS/AI. Il n'y a pas besoin d'un accord du recourant dès lors que les montants reçus au titre de prestations du RI deviennent de par la loi des avances du moment que les prestations AI sont octroyées rétroactivement, ce qui est le cas en l'occurrence. Se fondant sur l'art. 46 al. 2 LASV, le CSR a ainsi demandé la compensation d'un montant de 133'055 fr. 20 versé du 1^{er} octobre 2017 au 31 octobre 2020. Compte tenu du disponible et de la période précitée, la somme de 58'265 fr. a été versée au CSR. Par conséquent, les griefs invoqués par le recourant à l'appui de sa conclusion en annulation de la déduction sont manifestement mal fondés et doivent être rejetés.

6. Le recourant soutient cependant qu'il n'est pas en mesure de savoir si la retenue opérée tient également compte des prestations versées à sa compagne et les enfants de cette dernière, raison pour laquelle il sollicite la justification de la retenue avec un décompte précis.

a) Selon la jurisprudence, les objections contre le montant de la créance amenée en compensation ne peuvent pas être soulevées dans la procédure devant les offices AI. Ces contestations doivent être dirigées directement contre l'organisme qui a fait valoir la compensation. Cette jurisprudence est conforme à l'institution de la cession en droit privé, étant entendu que la notion de cession utilisée à l'art. 22 LPGA correspond à celle de l'art. 164 CO (Code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220). Ainsi, pour faire valoir son droit à la cession, il incombe à l'organisme de prouver l'existence de sa créance. Si cette condition est réalisée, l'office AI est valablement libéré de sa dette en payant directement en main de cet organisme. Il n'appartient en revanche pas à l'office AI, en tant que débiteur cédé, de vérifier le montant de la créance à compenser (TF 9C_225/2014 du 10 juillet 2014 consid. 3.3.1 et les références citées). En d'autres termes, le point de savoir si, et le cas échéant dans quelle mesure, un organisme ayant effectué une avance selon l'art. 85bis al. 1 RAI dispose d'une créance en restitution à l'encontre de l'assuré doit, en cas de litige, être tranché dans une procédure opposant dit organisme et l'assuré ; ce dernier doit contester le principe de la restitution et, le cas échéant, l'étendue de celle-ci directement auprès de l'auteur de l'avance. La décision de l'office AI sur le paiement direct à celui qui a fait une avance ne concerne que les modalités du versement, de sorte qu'elle ne déploie aucune force de chose décidée en ce qui concerne le bien-fondé et le montant de la créance en restitution. L'assuré doit disposer d'une voie de droit directe à l'encontre de l'auteur de l'avance pour contester le bien-fondé et le montant de la prétention en restitution (TF 9C_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2 et les références citées).

b) Si le principe même de la compensation est justifié en l'espèce, cela ne signifie pas encore que le montant demandé en

restitution par le CSR est exact et ne préjuge pas des questions de surindemnisation. Force est de constater cependant, conformément à la jurisprudence précitée (cf. consid. 6a supra), que la Cour de céans n'est pas compétente pour trancher ces questions, de sorte que les griefs du recourant à cet égard sont irrecevables. En effet, en cas de compensation avec un arriéré de rente de l'AI, l'assuré ne peut pas remettre en question la créance en restitution de l'institution d'aide sociale par un recours contre la décision de compensation de l'OAI. Il doit utiliser les voies de droit contre la décision de restitution à rendre par l'institution d'aide sociale. En d'autres termes, la procédure doit opposer le CSR et l'assuré, celui-ci devant contester le bien-fondé de la demande en restitution et, le cas échéant, l'étendue de celle-ci directement auprès de cet organisme. Cela implique une procédure de réclamation et, en cas de désaccord persistant, un recours devant la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal.

7. a) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). Toutefois, selon la jurisprudence, le litige concernant le paiement de prestations en mains de tiers n'a en soi pas pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance (TF I 256/06 du 26 septembre 2007 consid. 2 et 7), de sorte qu'il ne sera pas perçu de frais de justice.

b) Enfin, le recourant n'obtenant pas gain de cause, il n'y a pas lieu d'allouer des dépens en sa faveur (art. 55 al. 1 LPA-VD et 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté, dans la mesure de sa recevabilité.
- II.** La décision rendue le 2 décembre 2020 l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Philippe Mercier (pour P._____),
- 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 :