

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 juin 2022

---

Composition : M. MÉTRAL, président  
Mmes Röthenbacher et Durussel, juges  
Greffière : Mme Neurohr

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**S.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Ana Rita Perez, avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 36 al. 2 LAI ; art. 29<sup>bis</sup>, 29<sup>quater</sup> et 30<sup>ter</sup> LAVS ; art. 34c et 138 RAVS.**

**E n f a i t :**

**A.** S.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1968, travaillait en tant qu'ostéopathe indépendant à plein temps. A partir du 1<sup>er</sup> octobre 2016, il a été engagé par une assurance en qualité d'ostéopathe conseil à 40 %, réduisant d'autant son activité indépendante. L'assuré a mis fin à son contrat de travail avec l'assurance au 31 août 2018.

Le 30 octobre 2018, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Procédant à l'instruction de cette demande, l'OAI s'est notamment vu adressé un extrait du compte individuel de l'assuré daté du 9 novembre 2018, dont il ressortait que des revenus soumis à cotisation avaient été déclarés du mois de juillet 1986 au mois de décembre 2017.

L'OAI a également requis des rapports médicaux auprès des médecins traitants de l'assuré. Il en ressort que l'assuré s'était retrouvé incapable de travailler à 50 % en raison de cervicalgies et d'épuisement, à partir du 1<sup>er</sup> juin 2018 (cf. certificats établis par la Dre M.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant). Il avait débuté un suivi psychiatrique et psychologique, ce qui avait permis de poser le diagnostic de trouble affectif bipolaire de type II (rapport du 13 mars 2019 du Dr G.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie). L'assuré avait également subi un accident à son poignet gauche en janvier 2019. Après avoir consulté la Dre D.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie de la main, le 12 mars 2019, il a été opéré le 24 avril 2019 d'une déchirure complète du ligament scapho-lunaire. Les suites de l'opération étaient favorables et l'assuré avait pu reprendre son activité à 20 % dès le 1<sup>er</sup> novembre 2019. Une reprise progressive était attendue à 40 % dès le 9 décembre 2019, à 50 % dès le 20 janvier 2020 puis à 100 % dès le 1<sup>er</sup> mars 2020 (cf. rapport du 20 janvier 2020 de la Dre D.\_\_\_\_\_).

Dans un projet de décision du 19 juin 2020, l'OAI a informé l'assuré de son intention de lui allouer un trois-quarts de rente du 1<sup>er</sup> juin au 31 août 2019, une rente entière du 1<sup>er</sup> septembre 2019 au 31 mars 2020, un trois-quarts de rente du 1<sup>er</sup> au 30 avril 2020 puis une demi-rente du 1<sup>er</sup> au 31 mai 2020. Le montant exact de la rente serait fixé par la Caisse de compensation et communiqué dans la décision définitive à intervenir.

Par courrier du 22 septembre 2020 de son précédent mandataire, l'assuré a indiqué être d'accord avec ce projet de décision.

Par décision du 25 janvier 2021, l'OAI, par l'intermédiaire de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse), a octroyé à l'assuré un trois-quarts de rente d'un montant de 1'305 fr. par mois du 1<sup>er</sup> juin au 31 août 2019, une rente entière d'un montant mensuel de 1'740 fr. du 1<sup>er</sup> septembre 2019 au 31 mars 2020, un trois-quarts de rente d'un montant de 1'305 fr. par mois du 1<sup>er</sup> au 30 avril 2020, puis une demi-rente d'un montant de 870 fr. du 1<sup>er</sup> au 31 mai 2020. L'OAI a détaillé la base de son calcul et a établi le décompte suivant :

« **Base de calcul de la rente**

Revenu annuel moyen déterminant basé sur 30 années de cotisations	CHF	39'816.00	
Durée de cotisation de la classe d'âge			30
Nombre d'années de cotisations prises en compte pour l'échelle		30.00	
Echelle de rente applicable			44
Degré d'invalidité			50 %
Durant les années de mariage, les revenus des conjoints sont partagés.			

**Décompte :**

Droit de juin 2019 à août 2019	3 mois à	CHF 1'305.00	CHF 3'915.00
Droit de septembre 2019 à mars 2020	7 mois à	CHF 1'740.00	CHF 12'180.00
		CHF 12'180.00	
Droit de avril 2020 à avril 2020	1 mois à	CHF 1'305.00	CHF 1'305.00
Droit de mai 2020 à mai 2020	1 mois à	CHF 870.00	CHF 870.00
Montant total			CHF 18'270.00
Caisse cantonale AVS Service du recouvrement			CHF -18'270.00
<b>Montant total</b>			<u>CHF 0.00</u>

**Remarques :**

Rente limitée dans le temps.

Le montant de CHF 18'270.00 est retenu en compensation de factures de cotisations AVS/AI/APG impayées. »

**B.** Par acte du 25 février 2021, S. \_\_\_\_\_, désormais représenté par son conseil, a interjeté un recours devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision, concluant principalement à sa réforme en ce sens qu'il avait droit à une rente d'invalidité fondée sur un revenu annuel moyen à déterminer en cours d'instance mais qui ne pouvait être inférieur à 50'000 fr., et subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le recourant a contesté le montant du revenu annuel moyen déterminant retenu par l'OAI, estimant qu'il avait été sous-évalué compte tenu des cotisations AVS qu'il avait payées « pendant toutes ces années, étant entendu qu'il cumul[ait] des poursuites à ce sujet à hauteur de Fr. 38'192.25 et que l'extrait de compte fourni par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS mentionn[ait] un montant dû en sa faveur de Fr. 70'717.70 ». Il a encore reproché à l'OAI d'avoir compensé les factures de cotisations impayées sur le montant des rentes alloué, ce qui entamait son minimum vital.

Par décision du 17 mai 2021, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire à compter du 25 février 2021 et a obtenu à ce titre l'exonération du paiement d'avances et de frais judiciaires, ainsi que la commission d'un avocat d'office en la personne de Me Ana Rita Perez.

Par réponse du 8 avril 2021, l'intimé a exposé avoir transmis le recours à la Caisse pour qu'elle se détermine. Dans une prise de position du 1<sup>er</sup> avril 2021, la Caisse a confirmé que le revenu annuel moyen déterminant tel qu'arrêté correspondait à la somme des revenus figurant dans l'extrait du compte individuel du recourant de juillet 1986 à décembre 2018, soit 1'174'303 fr., divisée par la durée de cotisations de l'assuré, soit 30 ans. Elle a ajouté qu'elle devait déclarer irrécouvrables les cotisations dues, lorsque les poursuites étaient restées sans effet ou lorsqu'il était manifeste qu'elles demeureraient infructueuses, et que la dette ne pouvait être amortie par compensation. Conformément aux

Directives concernant le certificat d'assurance et le compte individuel, les cotisations des personnes de condition indépendante sont réputées formatrices de rentes dans la mesure où elles ont été versées ou si elles peuvent être compensées avec des prestations. Si elles sont déclarées irrécouvrables en tout ou en partie, il faut d'abord inscrire au compte individuel le revenu ayant servi à fixer les cotisations dues pour les années concernées, puis corriger ce revenu à concurrence de l'amortissement par une inscription « en moins ». Cette correction est accompagnée de la lettre A et sert à rappeler, au moment de la fixation de la rente, que des cotisations irrécouvrables restent à compenser dans la mesure où elles ne sont pas prescrites. Les Directives concernant les rentes (DR) précisent que les revenus provenant d'une activité lucrative pour lesquels des cotisations ne sont pas ou plus dues ne sont pas pris en compte, notamment les revenus pour lesquels les cotisations sont prescrites, notamment celles qui ont été déclarées irrécouvrables. Dans le cas du recourant, de nombreux revenus avaient été extournés en raison du caractère irrécouvrable des cotisations, raison pour laquelle le revenu annuel moyen était peu élevé. Concernant la compensation, la Caisse a indiqué qu'elle était en droit de retenir le rétroactif de rente à titre de compensation, puisque l'assuré présentait des impayés de cotisations envers elle. Elle a ajouté qu'elle aurait dû examiner le minimum vital avant de procéder à cette compensation et a invité l'assuré à lui faire parvenir tous les justificatifs des revenus et dépenses de son couple afin qu'elle puisse procéder au calcul ad hoc. Elle pourrait alors, le cas échéant, revoir sa décision de rente s'agissant de la compensation.

Le 30 novembre 2021, le juge instructeur a imparti un délai à la Caisse pour qu'elle expose comment les revenus correspondant aux cotisations payées par voie de compensation avaient été pris en considération.

Dans des déterminations du 23 décembre 2021, la Caisse a expliqué que le montant retenu à titre de compensation représentait des créances ouvertes faisant l'objet d'actes de défaut de bien. Il s'agissait des factures du 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestre 2018 pour des montants

de 566 fr. 20, 558 fr. 55, 550 fr. 90 et 543 fr. 25, d'un réajustement définitif des cotisations 2016 pour un montant de 10'980 fr. 50 et des intérêts moratoires sur ces cotisations à hauteur de 245 fr. 60. Le solde de 4'825 fr. avait été reporté sur le décompte du 23 septembre 2019, qui rectifiait les cotisations des années 2009 à 2012. Ce montant n'était pas encore déclaré irrécouvrable, de sorte qu'il n'y avait aucune extourne des cotisations au compte individuel pour ces années. Les revenus découlant de ces créances avaient donc bien été pris en compte dans le calcul de la rente AI du recourant. En revanche, les cotisations des années 2013, 2014 et 2016 déclarées irrécouvrables étaient prescrites. Elles ne pouvaient plus être compensées et n'avaient pas été prises en compte pour le calcul de la rente.

Le 28 février 2022, le recourant a relevé que les explications de la Caisse ne permettaient pas de déterminer les revenus pris en considération pour le calcul du droit à la rente. En effet, l'extrait du compte individuel faisait mention de plusieurs extournes pour les années 2016, 2017 et 2018 contrairement à ce qu'avait exposé la Caisse. Il y avait donc lieu de réintégrer ces montants pour procéder au calcul du revenu annuel déterminant, lequel s'élevait ainsi à 50'746 fr. 90. Le recourant a ainsi précisé sa conclusion principale en ce sens que le montant du revenu annuel déterminant était estimé à 50'746 fr. 90 et que le montant de 18'270 fr. prélevé en faveur de la Caisse cantonale AVS lui était restitué.

### **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 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. a)** Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, plus particulièrement sur le calcul du montant de la rente et la compensation de l'arriéré de rente avec une créance de cotisations de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS à l'encontre du recourant.

**b)** Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706). Conformément aux principes généraux en matière de droit transitoire, l'ancien droit reste en l'espèce applicable, au vu de la date de la décision litigieuse rendue le 25 janvier 2021 (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; TF 9C\_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1).

**3. a)** Selon l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10) sont applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires de l'assurance-invalidité.

**b)** S'agissant du droit à la rente et de son calcul, l'art. 29 LAVS dispose que peuvent prétendre à une rente ordinaire de vieillesse ou de survivants tous les ayants droit auxquels il est possible de porter en compte au moins une année entière de revenus, de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance, ou leurs survivants (al. 1). Les rentes ordinaires sont servies sous forme de rentes complètes aux assurés qui comptent une durée complète de cotisation et sous forme de

rentes partielles aux assurés qui comptent une durée incomplète de cotisation (al. 2).

Selon l'art. 29<sup>bis</sup> al. 1 LAVS, le calcul de la rente est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1<sup>er</sup> janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré (âge de la retraite ou décès).

**c)** La durée de cotisation est réputée complète lorsqu'une personne présente le même nombre d'années de cotisations que les assurés de sa classe d'âge (art. 29<sup>ter</sup> LAVS).

**d)** La rente est ensuite calculée sur la base du revenu annuel moyen, composé notamment des revenus de l'activité lucrative (art. 29<sup>quater</sup> LAVS).

**aa)** En vertu de l'art. 30<sup>ter</sup> al. 1 LAVS, il est établi pour chaque assuré tenu de payer des cotisations des comptes individuels où sont portés les indications nécessaires au calcul des rentes ordinaires. Sont inscrits dans le compte individuel les revenus d'une activité lucrative sur lesquels des cotisations ont été versées à la caisse de compensation (art. 29<sup>quinquies</sup> al. 1 LAVS).

Lorsqu'il s'agit, comme en l'espèce, de revenus d'indépendants, ceux-ci sont inscrits au compte individuel sous l'année pour laquelle les cotisations sont fixées (art. 30<sup>ter</sup> al. 4 LAVS). L'art. 138 RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101) précise que de tels revenus d'indépendants ne sont inscrits au compte individuel que dans la mesure où les cotisations correspondantes ont été versées. Il y a lieu de préciser qu'à teneur de l'art. 34c al. 1 RAVS, la caisse de compensation déclare irrécouvrables les cotisations dues lorsque les poursuites engagées pour leur recouvrement sont restées sans effet ou lorsqu'il est manifeste qu'elles demeureraient

infructueuses, et que la dette ne peut être amortie par compensation ; si le débiteur revient à meilleure fortune, le paiement des cotisations déclarées irrécouvrables doit être exigé.

**bb)** Le revenu annuel moyen s'obtient en divisant la somme des revenus de l'activité lucrative revalorisés (cf. art. 33<sup>ter</sup> LAVS) et les bonifications par le nombre d'années de cotisations effectuées par l'assuré.

Les revenus provenant d'une activité lucrative pour lesquels les cotisations ont été déclarées irrécouvrables ne sont pas pris en considération dans le revenu annuel moyen déterminant (Directive concernant les rentes, DR ch. 5231). En revanche, les revenus sur lesquels des cotisations étaient dues mais n'ont pas été payées font partie de la somme des revenus provenant d'une activité lucrative. Sont dues toutes les cotisations non encore acquittées, qui ne sont pas encore prescrites selon l'art. 16 al. 1 et 2 LAVS. De telles cotisations seront, au besoin, compensées avec la rente (Directive DR ch. 5220). La créance de cotisations, fixée par décision notifiée, s'éteint par cinq ans après la fin de l'année civile au cours de laquelle la décision est passée en force (art. 16 al. 2 LAVS).

**e)** Le Conseil fédéral établit, pour déterminer les rentes, des tables dont l'usage est obligatoire. Il peut arrondir le revenu déterminant et les rentes à un montant supérieur ou inférieur. Il peut régler la prise en compte des fractions d'années de cotisations et des revenus d'une activité lucrative y afférents et prévoir que la période de cotisation durant laquelle l'assuré a touché une rente d'invalidité et les revenus obtenus durant cette période ne seront pas pris en compte (art. 30<sup>bis</sup> LAVS).

**4. a)** Selon l'art. 20 al. 2 let. a LAVS, auquel renvoie l'art. 50 al. 2 LAI, peuvent être compensées avec des prestations échues, notamment les créances découlant de la LAVS, de la LAI, de la LAPG (loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité ; RS 834.1) et de la LFA (loi fédérale du 20 juin 1952 sur les

allocations familiales dans l'agriculture ; RS 836.1). Contrairement à la teneur littérale de cette disposition, la caisse de compensation a non seulement le droit mais aussi l'obligation, dans le cadre des prescriptions légales, de compenser des cotisations dues, frais de poursuites et autres frais administratifs avec des prestations échues (ATF 115 V 341 consid. 2a et les arrêts cités).

**b)** La compensation opérée avec une rente n'est toutefois possible que dans la mesure où le montant retenu sur la rente mensuelle ne touche pas le minimum vital de la personne tenue à restitution. Le minimum vital se détermine conformément aux principes prévus par le droit des poursuites (ATF 138 V 402 consid. 4.2 et les références citées ; Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève 2011, n° 3333 ss ; cf. également Directives de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS] concernant les rentes [DR] de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale, n° 10919 ss). On se référera à cet égard aux Lignes directrices pour le calcul du minimum vital du droit des poursuites selon l'art. 93 LP (loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite ; RS 281.1), établies par la Conférence des préposés aux poursuites et faillites de Suisse en date du 1<sup>er</sup> juillet 2009 (publiées dans le Bulletin des poursuites et faillites 2009, p. 193 ss)

**5.** En l'espèce, l'intimé a calculé le droit à la rente en prenant en considération un revenu annuel moyen déterminant de 39'816 francs. Le recourant le conteste et soutient que le revenu annuel moyen déterminant est de 50'746 fr. 90.

Le recourant n'expose toutefois pas le calcul qu'il a réalisé pour obtenir ce revenu annuel moyen déterminant. Il se limite à indiquer que le montant calculé par l'intimé lui paraît sous-évalué par rapport aux cotisations AVS qu'il a payées « pendant toutes ces années, étant entendu qu'il cumule des poursuites à ce sujet à hauteur de Fr 38'192.25 et que l'extrait de compte fourni par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS mentionne un montant dû en sa faveur de

Fr. 70'717.70 ». On voit mal en quoi cette argumentation permettrait d'établir un revenu annuel moyen déterminant supérieur à celui calculé par l'intimé, dès lors que c'est un revenu moyen résultant de la division des revenus soumis à cotisation - sur l'ensemble de la carrière d'assurance de la personne assurée - par le nombre d'années de cotisations. Les revenus pour lesquels des cotisations n'ont pas pu être encaissées et sont désormais prescrites n'entrent pas en considération dans ce calcul, sous réserve de circonstance particulières non pertinentes dans le cas d'espèce. Le recourant ne fournit pas le calcul détaillé auquel il a procédé, alors même qu'il s'est réservé le droit de chiffrer plus exactement ses prétentions, et donc implicitement de les expliquer de manière plus détaillée, à réception du dossier de l'intimé. Or, il ne l'a pas fait, pas même après les déterminations de la Caisse du 23 décembre 2021.

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de reprendre en détail le calcul du revenu annuel moyen déterminant effectué par cette dernière, pour l'intimé. La somme des revenus de juillet 1986 à décembre 2018 s'élève à 1'174'303 fr., pour une durée de cotisations de 30 ans, comme cela ressort des extraits de compte au dossier. Sous réserve de ce qui suit en relation avec la question de la compensation, le revenu annuel moyen s'élève donc à 39'143 fr., soit un revenu de 39'816 fr. si l'on se réfère à la Table des rentes 2019, comme l'a exposé la Caisse dans sa prise de position du 1<sup>er</sup> avril 2021.

**6.** L'intimé a procédé à une compensation d'un montant de 18'270 fr. avec l'arriéré de rente dû au recourant, ce qui est problématique à deux égards.

Premièrement, les cotisations qui ont pu être recouvrées par voie de compensation sur le rétroactif de rente doivent être prises en considération pour le calcul du droit à la rente (cf. consid. 3d/bb ci-dessus). Or, en dépit du courrier du juge instructeur à la Caisse du 30 novembre 2021, lui demandant des explications claires sur la manière dont elle avait pris en considération les cotisations encaissées par voie de

compensation, les explications fournies restent vagues. Le dossier produit à l'appui de ces explications est également très incomplet. Alors que la Caisse expose que le montant compensé correspond à des factures de cotisations pour l'année 2018, un réajustement définitif de cotisations 2016 et des intérêts moratoires 2016, elle ne produit aucune des factures ou décomptes y relatifs. Il s'ajouterait à ces montants un solde de 4'825 fr. qui aurait été « reporté sur notre décompte du 23 septembre 2019, lequel rectifiait les cotisations 2009 à 2012 du recourant ». Or, ce décompte ne figure pas au dossier et la Caisse en fait mention pour la première fois dans ses déterminations du 23 décembre 2021. Enfin, la Caisse précise que ce décompte n'a toujours pas été déclaré irrécouvrable, « de sorte qu'il n'y a aucune extourne des cotisations au compte individuel du recourant pour ces années 2009 à 2012 ». Il ressort pourtant du plan de calcul « ACOR », établi par la Caisse et produit à l'appui de ses déterminations du 1<sup>er</sup> avril 2021 (pièce 10, p. 4), des extournes marquées par la lettre A concernant les années 2009 à 2012, comme l'avait expliqué la Caisse, pour les montants suivants : 2'247 fr., 6'743 fr., 1'509 fr., 9'094 fr., 8'106 fr., 9'094 fr. et 33'906 francs. Compte tenu de ce qui précède et du caractère incomplet du dossier produit par l'intimé, il n'est pas possible pour la Cour de céans de déterminer en l'état dans quelle mesure le montant compensé a effectivement été pris en considération pour le calcul de la rente litigieuse.

Deuxièmement, la Caisse, pour l'intimé, n'a procédé à aucun examen du minimum vital du recourant avant de réaliser la compensation litigieuse, comme elle l'a admis dans sa prise de position du 1<sup>er</sup> avril 2021. Dans cette détermination, elle a invité le recourant à lui faire parvenir tous les justificatifs de « tous les revenus et dépenses du couple afin de pouvoir faire le calcul ad hoc », ajoutant qu'elle pourrait « alors, le cas échéant, revoir [la] décision de rente s'agissant de la compensation effectuée avec les créances impayées ». Il n'appartient toutefois pas à la Cour de céans d'examiner, pour la première fois, la question de la compensation sous l'angle du minimum vital, ni de compléter l'instruction sur ce point. Il n'y a pas davantage lieu de laisser la décision litigieuse entrer en force, à charge pour l'intimé, et avec lui, la Caisse, de la « revoir » une fois en

possession des documents nécessaires au calcul de la situation financière du recourant. Il appartenait à l'intimé, par l'intermédiaire de la Caisse, d'examiner et d'instruire d'office cette question conformément à l'art. 43 LPGA avant de statuer. La Caisse ne pouvait en effet ignorer la situation financière difficile dans laquelle se trouve le recourant, compte tenu des actes de défaut de bien qui lui ont déjà été délivrés.

L'intimé, par la Caisse, ne pouvait en conséquence procéder à la compensation du montant de 18'270 fr. sur l'arriéré des rentes.

**7.** Compte tenu de ce qui précède, il appartiendra à l'intimé, par l'intermédiaire de la Caisse, de motiver soigneusement sa décision en ce qui concerne la prise en considération de l'arriéré de cotisation faisant l'objet de la compensation dans le calcul du revenu annuel moyen déterminant. En particulier, elle précisera comment se compose le revenu annuel moyen déterminant pris en considération pour son calcul, pour chacune des années pour lesquelles elle a envisagé ou pratiqué une telle compensation, soit pour les années 2009 à 2018. Pour chacune de ces années, elle exposera clairement si un montant a été extourné pour tenir compte de cotisations déclarées irrécouvrables, cas échéant quel montant a été extourné et quel montant pouvait être pris en considération avant compensation ; si un montant a finalement été pris en considération pour tenir compte de la compensation, elle le précisera également de manière détaillée en indiquant, cas échéant, de quel montant il s'agit pour chacune des années concernées.

**8. a)** Vu ce qui précède, le recours doit être admis et la décision entreprise annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 400 fr. et de les mettre à la charge de la partie intimée, vu l'issue du litige.

**c)** La partie recourante obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Après examen de la liste des opérations déposée le 1<sup>er</sup> mars 2022 par Me Ana Rita Perez, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité à 2'300 fr., débours et TVA compris, et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

**d)** La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Le montant des dépens arrêté ci-avant correspond au moins à ce qui aurait été alloué à titre d'indemnité pour le mandat d'office. Il n'y a donc pas lieu, en l'état tout au moins, de fixer plus précisément cette indemnité (art. 4 RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision rendue le 25 janvier 2021 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants pus nouvelle décision.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
- IV.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à S.\_\_\_\_\_ une indemnité de 2'300 fr. (deux mille trois cents francs) à titre de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- Me Ana Rita Perez (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 :