

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 mai 2024

Composition : Mme LIVET, présidente
Mme Berberat et M. Oulevey, juges
Greffier : M. Varidel

Cause pendante entre :

J. _____, à [...], recourant,

et

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

Art. 22 LPGA ; 85bis RAI et 46 LASV

E n f a i t :

A. Le 2 novembre 2020, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a établi un projet de décision en vue de l'octroi, à J._____ (ci-après, également : le recourant), d'une rente invalidité entière dès le 1^{er} janvier 2018.

Le 12 novembre 2020, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (CCVD), compétente en l'occurrence, a interpellé notamment le Centre social régional [...] (CSR) afin qu'il indique s'il avait versé des prestations à J._____ depuis le 1^{er} janvier 2018. Au vu de la réponse positive du CSR, la CCVD lui a adressé, le 18 décembre 2020, le formulaire en vue de la compensation de ses avances avec des paiements rétroactifs de l'AI (assurance-invalidité).

Le CSR a dès lors revendiqué, en date du 6 janvier 2021, le paiement de 31'641 fr. en compensation de l'aide accordée à J._____, entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 décembre 2020.

Dans une première décision du 7 janvier 2021, l'OAI a alloué une rente entière d'invalidité à J._____ dès le 1^{er} février 2021. Dans une seconde décision du 2 février 2021, l'OAI a accordé à J._____ une rente entière d'invalidité du 1^{er} janvier 2018 au 31 janvier 2021. Le total des prestations pour cet intervalle se montait à 35'598 fr., dont étaient déduits 31'641 fr. au profit du CSR.

B. Par acte du 26 février 2021, J._____ a déféré la décision rendue le 2 février 2021 par l'OAI à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. En substance, le recourant conteste la compensation des arrérages de rente avec les prestations versées par le CSR.

Par courrier du 2 mars 2021, la juge instructrice alors en charge du dossier a communiqué le recours à l'OAI pour information et ordonné la production du dossier de J._____. Le 17 mars 2021, elle a également ordonné à la CCVD la production de son dossier. Les parties ont

été avisées, par courrier du 30 mars 2021, de la production de ce dossier et ont été informées de la possibilité de le consulter et de déposer d'éventuelles déterminations, ce qu'elles ont renoncé à faire.

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'assurance-invalidité (art. 1 al. 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 - ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) - sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi sur la procédure administrative du 28 octobre 2008; BLV 173.36]) et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. a) Le point de savoir si et, le cas échéant dans quelle mesure, un assureur, respectivement une institution ou un organisme, dispose d'une créance en restitution à l'encontre d'un assuré, respectivement d'un bénéficiaire, doit, en cas de litige, être tranché dans une procédure opposant l'assurance, l'institution ou l'organisme concerné et l'assuré, respectivement le bénéficiaire ; celui-ci doit contester le principe de la restitution et, le cas échéant, l'étendue de celle-ci directement auprès de l'assureur, l'institution ou l'organisme. La décision de l'office AI sur le paiement direct à l'assureur, l'institution ou l'organisme 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 de l'assurance, l'institution ou l'organisme concerné

(TF 9C_232/2016 du 1^{er} septembre 2016 consid. 5.2 ; 9C_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2 et les références).

b) En l'espèce, est notamment litigieuse la question de savoir si l'OAI était fondé à déduire le montant de 31'641 fr. des arrérages de rente dus au recourant pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 janvier 2021, à titre de compensation en faveur du CSR. En d'autres termes, le recourant conteste le principe de la compensation des prestations opérées en faveur du CSR. Son recours est recevable dans la mesure où il porte sur cette question. En revanche, en tant que le recours concernerait également l'examen du bien-fondé de la créance et de son montant - ce qui ne semble pas être le cas à teneur de l'acte de recours - il serait irrecevable sur ce point, conformément à la jurisprudence fédérale susmentionnée.

3. a) Selon l'art. 22 al. 1 LPGA, le droit aux prestations est incessible ; il ne peut être donné en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle. L'art. 22 al. 2 LPGA prévoit toutefois que 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) ou à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b).

b) A teneur de 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 al. 2 LPGA (ATF 136 V 381 consid. 3.2), 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 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.

c) En vertu de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, sont considérées comme une avance, 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.

Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'assurance-invalidité, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une disposition légale ou contractuelle (ATF 133 V 14 consid. 8.3 et les références ; TF 9C_111/2022 du 1^{er} décembre 2022 consid. 3.2).

d) Les prestations fournies en vertu d'une obligation légale sont notamment celles de l'aide sociale publique. Si une loi cantonale règle cette matière, un versement rétroactif n'est possible que si elle confère à l'organe qui a effectué des avances un véritable droit au remboursement des prestations versées après coup (ATF 123 V 25 consid. 5 ; cf. TFA I 478/02 du 15 septembre 2003). Si tel est le cas, une autorité d'assistance qui a soutenu financièrement un assuré est en droit d'obtenir directement le versement des prestations accordées rétroactivement.

e) Dans le canton de Vaud, l'action sociale est réglée par la LASV (loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise ; BLV 850.051). Selon l'art. 46 al. 1 LASV, le bénéficiaire qui a déposé ou qui dépose notamment une demande de prestations d'assurances sociales en informe sans délai l'autorité compétente. Si ces prestations d'assurance sont octroyées rétroactivement, les montants reçus au titre de prestations du RI (revenu d'insertion) sont considérés comme des avances et le bénéficiaire est tenu de les restituer (y compris les frais particuliers ou exceptionnels). Par ailleurs, aux termes de l'art. 46 al. 2 LASV, 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.

f) Conformément à l'art. 85bis al. 3 RAI, 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.

La caisse de compensation doit ainsi vérifier si la demande de compensation porte effectivement sur des avances consenties dans l'attente du versement de la rente et si ces avances ont été versées pour la période couverte par le paiement rétroactif de la rente. Ainsi, par exemple, pour la coordination des prestations entre l'assistance sociale et l'AI, est seul déterminant le fait que des prestations de l'assistance sociale et de l'AI aient été objectivement versées durant le même période et que les autres conditions de l'art. 85bis RAI relatives au versement en main de tiers aient été remplies, mais non pas que les prestations de l'assistance sociale ou des assureurs sociaux aient été allouées dans la connaissance subjective qu'une demande de prestations à l'AI avait été déposée ou devait l'être prochainement (ATF 131 V 242 consid. 5 et 135 V 2).

4. a) En l'espèce, le CSR a requis, le 6 janvier 2021, la compensation d'avances à hauteur de 31'641 fr. pour la période entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 décembre 2020, correspondant au RI versé durant celle-ci. Un tel revenu est une aide sociale publique et constitue, par conséquent, une prestation fournie en vertu d'une obligation légale au sens de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI.

En outre, l'art. 46 LASV prévoit expressément la subrogation de l'autorité ayant octroyé le RI dans les droits du bénéficiaire et la possibilité pour celle-ci de demander à l'assurance concernée le paiement, en ses mains, des arrérages de rente, à concurrence des montants versés au titre du RI. La loi prévoit ainsi expressément un droit direct au remboursement des prestations versées par l'autorité ayant octroyé le RI. Elle confère, par conséquent, un droit non équivoque au remboursement, conformément aux exigences jurisprudentielles exposées ci-dessus (cf. *supra* consid. 3c).

b) Par ailleurs, le CSR a fait usage du formulaire fourni par l'OAI et a formulé sa demande dans le délai légal (art. 85bis al. 1 RAI). En outre, les prestations dont le remboursement a été requis ont été versées d'avril 2018 à décembre 2020, soit durant une période comprise dans celle des arrérages et le montant du remboursement requis ne dépasse pas celui correspondant à la rente AI relative à la période du 1^{er} avril 2018 au 31 décembre 2020.

c) L'ensemble des conditions posées par l'art. 85bis RAI pour la compensation étant remplies, c'est à juste titre que l'OAI a donné une suite favorable à la demande de compensation formulée par le CSR.

5. a) Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'OAI du 2 février 2021 confirmée.

b) 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 judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI). Selon la jurisprudence, le litige concernant le paiement des prestations en mains de tiers n'a toutefois pas, en soi, pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance (TF I 256/06 du 26 septembre 2007 consid. 2 et 7 ; cf. également : ATF 121 V 17 consid. 2). En application de l'art. 61 let. a LPGA (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 82a LPGA), il ne sera donc pas perçu de frais judiciaires.

c) Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision rendue le 2 février 2021 par 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 :

Le greffier :

Du

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

- J. _____
- 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).

Le greffier :