

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 mars 2024

Composition : M. PIGUET, juge unique
Greffière : Mme Simonin

Cause pendante entre :

D. _____, à _____, recourant, représenté par Me Bernard Loup, avocat à Fribourg,

et

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

Art. 53 LPGA ; 29 Cst.

E n f a i t :

A. **a)** A.J._____, née en 1985, et D._____, né en 1983, se sont mariés le _____ 2013. De cette union sont nés deux enfants, B.J._____ en 2014 et C.J._____ en 2016.

Les époux sont séparés de fait depuis le 19 décembre 2017 et le divorce a été prononcé le 16 août 2022.

b) Par décision du 18 septembre 2012, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI) a reconnu à A.J._____ le droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} octobre 2006 au 31 décembre 2007 et du 1^{er} septembre 2011 au 30 novembre 2011, puis à un quart de rente d'invalidité depuis le 1^{er} décembre 2011.

Par décision du 18 avril 2016, l'office AI a supprimé, avec effet au premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision, la rente d'invalidité allouée à A.J._____.

c) Nonobstant la décision précitée, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a poursuivi le versement de la rente ordinaire d'invalidité ainsi que des rentes complémentaires pour enfant.

A compter du 1^{er} janvier 2020, D._____ a obtenu le versement en ses mains des rentes complémentaires pour enfant accordées à B.J._____ et C.J._____.

d) Par décision du 15 mars 2023, annulée et remplacée par une décision du 27 mars 2023, l'office AI a réclamé à A.J._____ la restitution d'un montant de 45'961 fr. correspondant aux rentes de l'assurance-invalidité qu'elle avait indûment perçues entre le 1^{er} juin 2016 et le 31 mars 2023.

Par décision du 28 avril 2023, l'office AI a accordé la remise de l'obligation de restituer à A.J._____.

e) Par décision du 15 mars 2023, l'office AI a réclamé à D._____ la restitution d'un montant de 25'982 fr. correspondant aux rentes complémentaires pour enfant qu'il avait indûment perçues entre le 1^{er} juin 2016 et le 31 mars 2023.

B. a) Par acte du 8 mai 2023, D._____, représenté par Me Bernard Loup, avocat à Fribourg, a déféré la décision du 15 mars 2023 le concernant devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant principalement à son annulation et subsidiairement à sa réforme, en ce sens que le montant à restituer est ramené à 12'456 francs. Sur le plan formel, il se plaignait d'une violation de son droit d'être entendu, en ce sens que l'office intimé ne lui avait pas donné la possibilité de consulter l'entier du dossier et n'avait pas motivé de manière suffisante la décision rendue à son encontre. Il relevait également que l'office AI n'avait pas respecté la procédure de préavis prévue dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, il constatait, d'un point de vue général, qu'une partie de la créance était périmée et, en ce qui le concernait plus particulièrement, que la demande de restitution ne pouvait concerner que la période postérieure au 1^{er} janvier 2020, si bien que la décision devait, à tout le moins, être réformée en ce sens que le montant à rembourser devait s'élever tout au plus au montant de 12'456 francs. Pour finir, il relevait que le remboursement requis le mettrait, lui et sa famille, dans une situation extrêmement difficile, voire même catastrophique au plan financier et économique.

b) Par courrier du 19 mai 2023, D._____ a transmis à la Cour de céans une nouvelle décision de l'office AI, rendue le 5 mai 2023 mais reçue postérieurement au dépôt du recours, annulant et remplaçant la décision du 15 mars 2023, par laquelle était réclamé à D._____ la restitution d'un montant de 12'456 fr. correspondant aux rentes complémentaires pour enfant qu'il aurait indûment perçues entre le 1^{er} janvier 2020 et le 31 mars 2023. A cette occasion, D._____ a indiqué maintenir son recours.

c) Dans sa réponse du 6 juin 2023, l'office AI, par la voie de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, a estimé que le recours formé par D._____ était devenu sans objet à la suite de la décision qui avait été rendue le 5 mai 2023. S'agissant de la question de la remise, celle-ci ne pouvait être tranchée qu'une fois le montant de la restitution établi.

d) Dans ses déterminations du 29 juin 2023, D._____ a indiqué que, pour sa part, le recours du 8 mai 2023 n'était pas devenu sans objet. En sus des motifs invoqués dans son recours, il se prévalait également du droit à la protection de sa bonne foi.

e) Dans ses déterminations du 24 juillet 2023, l'office AI, par la voie de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, a relevé que D._____ ne contestait pas le caractère indu des prestations reçues, si bien que le recours devait être rejeté. S'agissant de la question de la bonne foi, celle-ci devait être examinée dans le cadre de l'examen de la remise de l'obligation de restituer, une fois la décision relative au principe de la restitution entrée en force.

f) Le 15 février 2024, le juge instructeur a tenu une audience d'instruction et de conciliation. Au terme de celle-ci, il a imparti un délai au 1^{er} mars 2024 pour permettre à l'office AI, respectivement à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, de se déterminer sur la question de la remise de l'obligation de restituer.

g) Dans ses déterminations du 26 février 2024, l'office AI, par la voie de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, a indiqué maintenir sa décision de restitution du 5 mai 2023, tout en précisant que, dans l'hypothèse où cette décision devait être confirmée par la Cour de céans, une remise de l'obligation de restituer la somme de 12'456 fr. sera accordée à D._____, lequel en remplit les conditions légales.

h) Dans ses déterminations du 4 mars 2024, D._____ a pris acte de la position de l'office AI, respectivement de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS.

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 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 cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; 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.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. a) Au plan matériel, le litige porte sur le bien-fondé de la restitution par le recourant d'un montant de 12'456 fr. correspondant aux rentes pour enfant de l'assurance-invalidité qu'il aurait indûment perçues entre le 1^{er} janvier 2020 et le 31 mars 2023.

b) L'office intimé a reconsidéré *pendente lite* la décision du 15 mars 2023 en l'annulant et en la remplaçant par une nouvelle décision rendue le 5 mai 2023 (cf. art. 53 al. 3 LPGA). Dans le cas où, comme en

l'espèce, la nouvelle décision ne fait pas entièrement droit aux conclusions de la partie recourante, la procédure se poursuit à propos de ce qui reste litigieux, sans qu'il soit nécessaire de recourir contre la nouvelle décision (cf. art. 83 al. 2 LPA-VD ; ATF 113 V 237).

3. Dans divers griefs de nature formelle, qu'il convient d'examiner à titre liminaire, le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu, en ce sens que l'office intimé ne lui aurait pas donné la possibilité de consulter l'entier du dossier et n'aurait pas motivé de manière suffisante la décision rendue à son encontre.

a) aa) Compris comme l'un des aspects de la notion générale de procès équitable au sens de l'art. 29 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), le droit d'être entendu garantit notamment à la personne concernée le droit d'avoir accès au dossier pour connaître préalablement les éléments dont dispose l'autorité et jouir ainsi d'une réelle possibilité de faire valoir ses arguments avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique (ATF 146 IV 218 consid. 3.1.1 ; 144 II 427 consid. 3.1 ; 142 III 48 consid. 4.1.1 et les références). Ce droit est notamment concrétisé à l'art. 47 al. 1 let. a LPGA, selon lequel l'assuré a le droit de consulter le dossier pour les données qui le concernent.

bb) En vertu de l'art. 8b al. 3 let. b OPGA (ordonnance du 11 septembre 2001 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), l'assureur doit remettre pour consultation les pièces du dossier ou des copies de celles-ci aux autres assureurs, ainsi qu'aux personnes habilitées à représenter les parties devant les tribunaux au sens de l'art. 2 LLCA (loi du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats ; RS 935.61).

cc) Le devoir général de tenue des dossiers qui incombe aux autorités est le pendant - découlant de l'art. 29 al. 2 Cst. - du droit pour le justiciable de prendre connaissance du dossier et d'obtenir l'administration des preuves pertinentes. Toute autorité a ainsi l'obligation

de tenir un dossier complet de la procédure, afin de permettre à toute personne concernée d'en prendre connaissance dans les meilleures conditions et, en cas de recours, de pouvoir le transmettre à l'autorité de recours. Elle est par conséquent tenue de consigner dans le dossier tous les éléments essentiels pour l'issue du litige. La garantie constitutionnelle à une tenue claire et ordonnée des dossiers oblige les autorités et les tribunaux à veiller au caractère complet de la documentation produite ou établie en cours de procédure. Dans le droit des assurances sociales, les art. 46 LPGA et 8 OPGA concrétisent le devoir général de tenue des dossiers, en tant que ces dispositions imposent aux assureurs (notamment aux organes d'exécution de l'assurance-vieillesse et survivants), lors de chaque procédure relevant des assurances sociales, d'enregistrer de manière systématique tous les documents qui peuvent être déterminants (ATF 138 V 218 consid. 8.1.2 et les références).

dd) En l'occurrence, il y a lieu de constater que l'office intimé a refusé, alors qu'il avait été interpellé par téléphone à ce sujet, de remettre au recourant les pièces nécessaires à la bonne compréhension de la décision litigieuse, singulièrement la décision de suppression de rente de A.J._____. Or ledit office ne pouvait ignorer que la procédure de restitution de prestations indûment versées nécessite le respect de trois étapes en principe distinctes (examen des conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale ; examen de la restitution en tant que telle ; examen de la remise de l'obligation de restituer ; cf. TF 9C_294/2023 du 20 décembre 2023 consid. 4.3). Lorsque, comme dans la présente affaire, la personne appelée à restituer les prestations indûment versées n'est pas le destinataire de la décision de reconsidération ou de révision procédurale à l'origine de la procédure de restitution, il est d'autant plus important que celle-ci puisse disposer de l'ensemble des éléments lui permettant de connaître les tenants et les aboutissants de la procédure dont il fait l'objet. En refusant d'entrer en matière sur la requête du recourant, sans examiner au préalable la possibilité d'adopter des mesures permettant de garantir la confidentialité (anonymisation de certains passages ; résumé des éléments essentiels de la décision), l'office intimé a par conséquent violé le droit d'être entendu du recourant.

b) aa) 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., 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, le juge, respectivement l'administration, doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il 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. Il n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 146 III 335 consid. 5.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2).

bb) A la lecture des décisions rendues le 15 mars 2023, respectivement le 5 mai 2023, il y a lieu de constater qu'elles ne comprennent aucune référence aux conditions auxquelles une restitution des prestations dans le domaine de l'assurance-invalidité est possible. Les décisions rendues ne contiennent, en violation claire des exigences posées par l'art. 49 al. 3 LPGA, aucune motivation juridique fondée sur les bases légales et principes jurisprudentiels développée en la matière et, partant, n'explicitent pas clairement et intelligiblement les conditions, les motifs et les effets dans le temps des corrections effectuées au détriment du recourant. Plus généralement, elles ne contiennent aucune explication permettant au recourant de comprendre simplement les raisons pour lesquelles il serait tenu personnellement – alors même qu'il n'était pas le bénéficiaire desdites rentes – de restituer les rentes pour enfant qui lui ont été versées.

c) Dès lors que le recourant n'a pas reçu d'explications suffisantes à propos de ce que l'office intimé lui reprochait, son droit d'être entendu a été violé. Cette violation ne saurait par ailleurs être réparée dans le cadre de la présente procédure de recours, dans la mesure où un éventuel arrêt sur le fond aboutirait, d'une part, à priver le recourant d'une instance et reviendrait et, d'autre part, à couvrir les carences manifestes de la caisse intimée, ce qui n'est pas le rôle du juge des assurances. La décision litigieuse se révèle par conséquent contraire au droit, de sorte qu'il y a lieu de l'annuler et de renvoyer le dossier à l'office intimé pour qu'il reprenne *ab initio* le traitement de ce dossier et rende, le cas échéant, si cela s'avère nécessaire, une nouvelle décision conforme aux garanties de procédure de l'art. 29 Cst.

d) Le présent renvoi libère la Cour de céans d'examiner les différents griefs formulés par le recourant concernant le fond de l'affaire.

4. a) Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision rendue par l'office intimé le 5 mai 2023 annulée, la cause lui étant renvoyée pour nouvelle décision dans le sens des considérants du présent arrêt.

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. 1^{bis} LAI). Il convient en l'occurrence de fixer les frais à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'office intimé, vu l'issue du litige.

c) Vu l'issue du recours, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 3'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]) et de la mettre à la charge de l'office intimé.

d) Le recourant a obtenu, au titre de l'assistance judiciaire, la commission d'office d'un avocat en la personne de Me Bernard Loup. Le montant alloué au recourant à titre de dépens correspondant au moins à ce qui aurait été alloué au titre de l'assistance judiciaire selon le tarif (art. 2 al. 1 let. a et 3^{bis} al. 1 et 2 RAJ [règlement vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]), il n'y a pas lieu de fixer plus précisément l'indemnité d'office.

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

- I.** Le recours est admis.

- II.** La décision rendue le 5 mai 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour nouvelle décision au sens des considérants.

- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six 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 D. _____ une indemnité de 3'500 fr. (trois mille cinq cents francs) à titre de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Bernard Loup (pour D. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Il est communiqué à :

- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS.

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 :