

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 29 juin 2011

Présidence de Mme PASCHE
Juges : Mmes Röthenbacher et Brélaz Braillard
Greffier : M. Addor

* * * * *

Cause pendante entre :

Q._____, à Yverdon-les-Bains, recourant,

et

CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS, à Clarens,
intimée.

Art. 49 al. 1 et 3, 52 al. 1 et 2, 60 al. 1 LPGA; 3 al. 1 LPA-VD

E n f a i t :

A. Par décision du 14 juillet 2003, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a accordé à Q._____ (ci-après: l'assuré), né en 1955, une demi-rente d'invalidité du 1^{er} octobre 1994 au 31 mai 2003, avec rente complémentaire pour conjoint dès le 1^{er} novembre 1995. La décision indiquait que le montant rétroactif pour la période du 1^{er} octobre 1994 au 31 mai 2003 s'élevait à 57'267 fr., après déduction d'une somme de 30'481 fr. versée en remboursement de l'avance des services sociaux biennois (OTVB [Office des tutelles de la ville de Bienne]) (l'assuré ayant bénéficié de prestations sociales de ces derniers). Par décision du 22 novembre 2004, confirmée par décision sur opposition du 27 décembre 2004, l'OAI a alloué à l'intéressé une rente entière extraordinaire d'invalidité du 1^{er} octobre 1994 au 31 décembre 2003 avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 1994, et un trois quarts de rente extraordinaire dès le 1^{er} janvier 2004. Ces prestations étaient assorties de rentes complémentaires correspondantes pour l'épouse. Le montant de l'arriéré en faveur de Q._____ était fixé à 23'836 fr. 55, après déduction des montants dus au service des prestations complémentaires, par 46'817 fr., et des avances des services sociaux biennois par 26'816 fr. 45. Le recours de l'Office du tuteur général (ci-après: l'OTG), qui représentait alors l'assuré qui était sous tutelle (laquelle a été levée par décision du 1^{er} mai 2006), contre la décision sur opposition du 27 décembre 2004, a été admis par jugement du 25 janvier 2008 (cause AI 23/05 - 38/2008) du Tribunal des assurances. Ce dernier a statué que l'OTVB ne pouvait prétendre qu'au remboursement des arriérés de rente dus pendant la période durant laquelle il avait consenti des avances à l'assuré, du 1^{er} octobre 1994 au 31 août 1996, soit au plus à un montant total de 33'499 fr. (16'761 fr. et 16'738 fr.). Dès lors qu'il avait déjà reçu par la première décision en force remboursement d'un montant de 30'481 fr., il ne pouvait prétendre au remboursement que du solde dû par 3'018 fr. Il lui appartiendrait de restituer les montants supplémentaires, par 23'798 fr. 45, auxquels il ne pouvait prétendre. L'OTG avait droit au versement de la somme de 23'798 fr. 45 en remboursement partiel des avances consenties

par le Service de prévoyance et d'aide sociales (ci-après: le SPAS), à charge pour ce dernier de verser ce montant audit service (consid. 9). Le dossier était pour le surplus renvoyé à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après: la CCVD) pour nouvelle décision concernant le versement des arriérés de rente (consid. 10). Ce jugement est entré en force.

Par décision du 22 mai 2008, la CCVD a fixé à 2'198 fr. le montant des prestations complémentaires (ci-après: PC) versées à tort à l'assuré et l'a prié de régler ce montant.

Le 10 mars 2009, l'OAI a notifié à l'assuré une décision de répartition du rétroactif à la teneur suivante:

«En application du jugement du Tribunal cantonal des assurances du 25 janvier 2008, nous vous indiquons ci-dessous la nouvelle répartition du rétroactif de rente selon notre décision du 22 novembre 2004.

**Prestations complémentaires, Agence de Lausannefr.
46'817.--**

**Office des Tutelles de Bienne fr.
3'018.--**

**Office du Tuteur général, Lausanne fr.
47'635.--**

**Total rétroactif, selon décision du 22 novembre 2004 fr.
97'470.--**

L'office des Tutelles de Bienne ayant reçu un montant de fr. 26'816 fr. 45, au lieu de fr. 3'018.--, nous l'invitons par ce même courrier à rembourser la différence de **fr. 23'798,45** à la Caisse cantonale vaudoise de compensation, rue du Lac 37, 1815 Clarens sur le CCP 10-26000-3 [...].

A réception du montant, la Caisse procédera au versement en faveur de l'Office du Tuteur général à Lausanne.»

Par courrier du 16 avril 2009, l'assuré a prié l'OAI de lui verser le montant de 47'635 fr. sur son compte, et non pas à l'OTG, dans la mesure où il n'était plus sous tutelle. L'OAI a transmis ce courrier à la CCVD le 20 avril 2009 comme objet de sa compétence.

Le 21 avril 2009, la CCVD a prié l'Office des tutelles de Bienne de lui rembourser le montant de 23'798 fr. 45. Par courrier du 29 avril 2009 à l'OTG, la CCVD a en outre invité l'OTG à lui indiquer s'il avait encore des prétentions sur le montant de 23'798 fr. 45, et si cette somme pouvait être versée à l'assuré.

B. Par courrier du 1^{er} juillet 2009, la CCVD a informé l'assuré qu'elle était désormais à même de lui verser le rétroactif de rente AI, le SPAS ne revendiquant rien. Dès lors qu'elle avait reçu en retour du Tuteur général de la ville de Bienne un montant de 23'798 fr. 45 à la suite du jugement du Tribunal des assurances, et devait retenir de ce montant la somme de 2'198 fr. en compensation des PC versées à tort selon décision du 22 mai 2008, un montant net de 21'600 fr. 45 lui serait versé prochainement sur son compte UBS.

Par acte du 11 août 2009 adressé au Tribunal cantonal des assurances, l'assuré a déclaré faire recours contre l'Office des prestations complémentaires AVS-AI, service des rentes (sic), en expliquant que ce dernier devait lui restituer un montant d'arriérés de rente AI rétroactif de 47'635 fr. Or il explique qu'en raison de la levée de sa tutelle le 15 mars 2006, ledit office ne lui a versé que 29'434 fr. 45, si bien qu'il restait lui devoir un montant de 18'200 fr. 55, «étant donné que l'office du tuteur général n'a pas reçu durant la période où j'étais sous tutelle volontaire pour la période 2000, 2004 selon les dires des fonctionnaires de cet office». Il a joint à son envoi le courrier de la CCVD du 1^{er} juillet 2009 l'informant qu'un montant de 21'600 fr. 45 sera versé sur son compte, ainsi que la décision de répartition du rétroactif de l'OAI du 10 mars 2009.

Dans une correspondance du 31 août 2009 à la Cour de céans, le recourant expose ne pas avoir recouru contre la décision de l'OAI du 10 mars 2009 car il a dû s'absenter à l'étranger du 12 juin au 5 août 2009. Il indique avoir reçu entre-temps un versement le 7 juillet 2009 de l'Office des PC, mais pas la somme totale qu'il devait selon lui recevoir, soit 29'434 fr. en lieu et place de 47'635 fr. Il estime dès lors qu'un montant de 18'200 fr. 55 doit encore lui revenir. Il explique avoir fait recours à son

retour de l'étranger. Etaient joints à son envoi des billets d'avion Genève-Londres et Londres Rio du 13 juin, un billet Londres-Genève daté du 4 août, une demande de garder le courrier à l'office de poste valable du 12 juin au 5 août 2009 et une copie de son passeport.

Dans sa réponse du 11 décembre 2009, la CCVD rappelle que par décision [réd.: de l'OAI] du 14 juillet 2003, il a été versé au recourant un arriéré de rentes de 57'267 fr. après déduction d'un montant de 30'481 fr. versé à l'OTVB afin de compenser des avances consenties au recourant (décision non contestée). Par seconde décision [réd.: de l'OAI] du 22 novembre 2004, la somme de 26'816 fr. 45 a également été versée à l'OTVB, le total des arrérages de rentes alloués à l'OTVB s'élevant ainsi à 57'297 fr. 45. Le 1^{er} décembre 2004, l'OTG a formé opposition contre la décision du 22 novembre 2004, contestant le montant de 26'816 fr. 45 versé à l'OTVB, puis a recouru le 31 janvier 2005 contre la décision sur opposition du 27 décembre 2004. A la suite de l'admission du recours par jugement du 25 janvier 2008, le montant des arriérés auquel pouvait prétendre l'OTVB pour la période du 1^{er} octobre 1994 au 31 août 1996 a été ramené à 33'499 fr. Un montant de 23'798 fr. 45 revenait dès lors à l'OTG, soit:

Versés à l'OTVB selon décision du 14 juillet 2003		30'481 fr.
00		
Versés à l'OTVB selon décision du 22 novembre 2004		<u>26'816 fr.</u>
45		
Total		57'297 fr. 45
Montant dû à l'OTVB selon jugement du 25 janvier 2008	./.	<u>33'499 fr.</u>
00		
Montant revenant à l'OTG		23'798 fr.
45		

L'OTG a alors prié la CCVD de verser le montant de 23'798 fr. 45 au recourant, pour autant que le SPAS ne présente aucune revendication. Le 8 juin 2009, le SPAS a précisé qu'il ne réclamait aucune

part des prestations rétroactives, puisque des avances avaient été consenties seulement depuis le 1^{er} septembre 1996. Partant, le 1^{er} juillet 2009, la CCVD a informé le recourant que le montant de 23'798 fr. 45 lui serait versé, après déduction de 2'198 fr. afin de compenser les PC versées indûment selon la décision de restitution du 22 mai 2008. La caisse conclut que le versement de 21'600 fr. 45 au recourant est fondé et doit être confirmé.

Le 15 décembre 2009, l'OAI a transmis à la cour de céans le dossier du recourant et la prise de position de la caisse susmentionnée, à laquelle il se rallie.

C. Par courrier daté du 4 janvier 2010 et reçu le 25 janvier 2010 au greffe de la Cour des assurances sociales, le recourant a déclaré faire recours contre la décision de l'office des PC relative à la restitution au Centre social régional (ci-après: le CSR) d'Yverdon-Grandson d'un montant de 21'600 fr. Il explique que le CSR n'a pas le droit de demander le remboursement de cet argent comme ses arriérés sont inférieurs à 50'000 fr. et que le calcul des avances que le CSR lui octroie est inférieur à ce montant.

Le 10 février 2010, le juge instructeur a imparti un délai au 22 février 2010 au recourant pour indiquer si sa lettre du 4 janvier 2010 devait être considérée comme un nouveau recours et, dans l'affirmative, produire la décision attaquée dans le même délai.

Par courrier du 12 février 2010, le recourant confirme que sa lettre du 4 janvier 2010 est une demande pour un nouveau recours contre la CCVD, avec la précision que la décision attaquée était incluse dans le courrier reçu le 25 janvier 2010 au greffe.

Par une nouvelle correspondance du 15 février 2010, le recourant a annexé la décision (sic) du CSR d'Yverdon-Grandson du 22 décembre 2009. Il déplore que la somme de 21'600 fr. ne lui ait pas été versée sur son compte bancaire et demande que ce montant lui soit

restitué. Il explique que le décompte du CSR d'Orbe a été clôturé en novembre 2009 et que ce CSR n'a pas le droit de lui réclamer de l'argent dans la mesure où il a quitté Orbe le 13 novembre 2009 et qu'un nouveau dossier a été ouvert en décembre 2009 au CSR d'Yverdon. La correspondance du 22 décembre 2009 du CSR d'Yverdon-Grandson au recourant a la teneur suivante:

«Compensation de nos avances RI (Revenu d'Insertion) avec l'effet rétroactif de votre rente prestations complémentaires AI.

Monsieur,

Donnant suite à l'annonce de votre droit à un effet rétroactif de prestations complémentaires AI (PC/AI) qui nous a été faite par la Caisse Cantonale Vaudoise de compensation AVS le 17.12.09, nous vous communiquons ci-dessous un résumé des avances RI qui vous ont été accordées durant la période couverte par cet effet rétroactif, soit du **01.01.2007 au 31.12.2009** (détail annexé):

	Recettes	Dépenses
2007 : mars à décembre (10 mois)		fr.
18'237.05		
2008 : janvier à décembre (12 mois)		fr.
15'912.00		
2009 : janvier à décembre (12 mois)	fr. 140.00	fr.
<u>19'735.55</u>		
Totaux	fr. 140.00	fr.
53'884.60		
Solde en notre faveur	fr. 53'744.60	
<hr/>		
Balance	fr. 53'884.60	fr.
<u>53'884.60</u>		

Nous vous informons que, conformément aux dispositions légales (art. 46 LASV), nous demandons ce jour à la caisse de compensation de nous verser directement cet effet rétroactif en compensation partielle du montant de **fr. 53'744.60** ci-dessus.

Des décisions de confirmation vous seront adressées prochainement par la caisse et les rentes mensuelles vous seront ensuite versées directement.»

Le 17 février 2010, le recourant a à nouveau été invité par le juge instructeur à produire la décision dont il faisait état dans son courrier du 12 février 2010.

Par ordonnance du 24 février 2010, le juge instructeur a constaté que le recourant faisait recours par courrier du 4 janvier 2010

confirmé par lettre du 12 février 2010 contre une décision de la CCVD, expliquant que la lettre adressée le 15 février 2010 n'était pas une décision de la CCVD. Un ultime délai au 10 mars 2010 lui était dès lors imparti pour produire la décision de la CCVD, faute de quoi son recours serait déclaré irrecevable. Le recourant n'a pas réagi dans ce délai.

La caisse s'est déterminée le 30 mars 2010. Elle explique que depuis 2007, les PC revenant au recourant étaient calculées en tenant compte d'un revenu hypothétique attribué à son épouse. Ce dernier avait formé opposition contre la décision par laquelle ces prestations lui avaient été octroyées. La caisse avait dès lors procédé à un nouvel examen du dossier afin de déterminer si la prise en compte du revenu hypothétique précité devait être maintenue et avait demandé au SMR de procéder à une expertise concernant l'état de santé de Mme Q._____. Le 27 novembre 2009, l'OAI lui avait remis le rapport d'examen clinique rhumatologique et psychiatrique du 23 septembre 2009. Comme selon ce dernier, la capacité résiduelle de gain de l'assurée était fixée à 30% dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles somatiques à compter du 1^{er} janvier 2007, elle avait procédé à un nouveau calcul des PC, avec effet au 1^{er} janvier 2007. Avant de procéder au versement des arriérés de PC résultant de ce calcul, elle avait interpellé le CSR d'Yverdon-Grandson, qui lui avait indiqué que des avances avaient été consenties au recourant au cours de la période allant du 1^{er} mars 2007 au 31 décembre 2009 pour un total de 53'814 fr. 30. En conséquence, un capital de 20'832 fr. représentant les PC rétroactives dues pour la période du 1^{er} mars 2007 au 31 décembre 2009 avait, selon les sept décisions du 11 janvier 2010 qu'elle joignait à son écriture, été versé directement au CSR d'Yverdon-Grandson. Toutefois, les PC du mois de février 2007 (615 fr.) n'auraient pas dû être remboursées au CSR, mais versées directement au recourant, si bien qu'elle indiquait que le CSR lui reverserait prochainement 615 fr. Elle précisait enfin que le recourant n'avait pas formé opposition contre les décisions susmentionnées auprès d'elle.

Le 1^{er} avril 2010, le recourant indique ne pas avoir reçu d'aide du CSR d'Yverdon entre le 1^{er} mars 2007 et le 31 décembre 2009, faisant

valoir que c'est à tort que la caisse a versé 20'832 fr. au CSR d'Yverdon. Il requiert que le CSR soit invité à lui restituer ce montant.

Dans ses déterminations du 29 avril 2010, le recourant explique qu'il n'a pas formé opposition contre les décisions de la caisse auprès de celle-ci car il a fait opposition en janvier 2010 auprès du Tribunal des assurances. Il rappelle par ailleurs qu'il n'a pas reçu d'avances du CSR d'Yverdon entre le 1^{er} mars 2007 et le 31 décembre 2009, mais seulement à partir de décembre 2009.

Le 17 août 2010, le recourant a informé la cour de céans qu'il ne parvenait pas à payer son loyer et a demandé que la prise en charge immédiate de son loyer soit demandée au CSR d'Yverdon-Grandson. Il joignait à son écriture sa correspondance du 11 août 2010 au CSR d'Yverdon-Grandson par laquelle il lui demandait la prise en charge de son loyer depuis août 2010, en plus de son forfait RI, car il ne parvenait actuellement pas à s'en acquitter, ainsi que la réponse du directeur du CSR du 13 août 2010 l'informant que ce service ne pouvait pas payer son loyer en plus de l'aide mensuelle qui lui était octroyée, rappelant que le calcul de son droit avait été effectué en conformité avec les normes cantonales et prenait en compte le montant de son loyer.

Le 26 août 2010, il a encore envoyé à la présente cour la copie d'une décision du CSR d'Yverdon du 30 juillet 2010 réduisant son forfait RI.

D. Les parties ont été informées le 25 mai 2011 que le jugement rendu le 25 janvier 2008 (cause AI 23/05 - 38/2008) avait été versé au dossier.

E n d r o i t :

1. La recevabilité des écritures du recourant est litigieuse. Il convient à cet égard de distinguer entre celles intervenues à compter du 11 août 2009, et celles intervenues dès le 4 janvier 2010.

2. Le recours du 11 août 2009 est dirigé contre une correspondance de la CCVD du 1^{er} juillet 2009 lui annonçant qu'un montant net de 21'600 fr. 45 lui sera versé. Cette correspondance fait suite à la décision de l'OAI du 10 mars 2009 de répartition du rétroactif. Il convient ainsi d'examiner avant toute la chose le point de savoir si le courrier de la CCVD du 1^{er} juillet 2009 constitue une décision susceptible de recours.

a) Aux termes de l'art. 49 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1), applicable dans le domaine des prestations complémentaires en vertu de l'art. 1 al. 1 LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI; RS 831.30), l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (al. 1). Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (al. 3).

En cas de désaccord avec la décision rendue, l'assuré peut former opposition, dans les trente jours, auprès de l'assureur qui a statué (art. 52 al. 1 LPGA). Les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié. Elles sont motivées et indiquent les voies de recours (art. 52 al. 2 LPGA). La motivation doit porter sur l'ensemble des éléments de fait et de droit qui sont déterminants pour le dispositif de la décision (cf. Ulrich Meyer/Isabel Von Zwehl, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in Mélanges Pierre Moor, Berne 2005, p. 442).

Si le désaccord persiste, une voie de recours devant un tribunal est ouverte conformément aux art. 56 ss LPGA. Dans le canton de Vaud, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]). Le recours doit être déposé

dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

b) La procédure de décision et de décision sur opposition est importante. Elle assure d'abord un cadre formel garantissant une certaine sécurité juridique: le dispositif de la décision règle un rapport juridique précis (droit à une prestation d'assurance, obligation de restituer, etc.); il entre en force en l'absence d'opposition dans le délai utile.

La procédure de décision et de décision sur opposition est ensuite un instrument privilégié de règlement des désaccords qui peuvent survenir entre assuré et assureur social: le premier oppose différents arguments à l'encontre d'une décision, qui pourront éventuellement amener l'assureur social à modifier sa position dans la décision sur opposition; dans le cas contraire, la motivation de la décision sur opposition pourra amener l'assuré, dans un certain nombre de cas, à mieux accepter la décision rendue par l'assureur social. Dans ce sens, la procédure d'opposition a notamment pour but de réduire le nombre de recours devant les tribunaux.

Enfin, la procédure de décision et de décision sur opposition définit les limites de la contestation susceptible d'être soumise par la suite à un tribunal, par voie de recours. Sous réserve d'exceptions dont les conditions ne sont pas remplies en l'espèce, le juge des assurances sociales ne peut pas se saisir et trancher un rapport juridique qui n'a pas fait l'objet d'une décision et d'une décision sur opposition. En l'absence de décision, la contestation n'a pas d'objet et aucun jugement sur le fond ne peut être prononcé (cf. ATF 125 V 413 c. 1a et les références; Ulrich Meyer/Isabel Von Zwehl, op. cit., p. 439).

c) Aux termes de l'art. 3 al. 1 LPA-VD, est une décision toute mesure prise par une autorité dans un cas d'espèce, en application du droit public, et ayant pour objet: de créer, de modifier ou d'annuler des droits et obligations (a), de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits et d'obligations (b) ou de rejeter ou de déclarer

irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits et obligations (c). La décision est donc un acte de souveraineté individuel, qui s'adresse à un particulier, et qui règle de manière obligatoire et contraignante, à titre formateur ou constatatoire, un rapport juridique concret relevant du droit administratif (ATF 121 II 473, JdT 1997 I 370). En d'autres termes, elle constitue un acte étatique qui touche la situation juridique de l'intéressé, l'astreignant à faire, à s'abstenir ou à tolérer quelque chose, ou qui règle d'une autre manière obligatoire ses rapports juridiques avec l'Etat (ATF 121 I 173 c. 2a). N'y sont pas assimilables l'expression d'une opinion, la communication, la prise de position, la recommandation, le renseignement, l'information, le projet de décision ou l'annonce de celle-ci, car ils ne modifient pas la situation juridique de l'administré, ne créent pas un rapport de droit entre l'administration et le citoyen, ni ne lui imposent une situation passive ou active (TF 2P.350/2005 du 24 janvier 2006 c. 2.1; TA GE.2006.0049 du 13 juillet 2006 c. 1a; RDAF 1999 p. 400; 1984 p. 499 et les références citées).

d) En l'occurrence, la CCVD, dans son courrier du 1^{er} juillet 2009, donne suite à la décision du 10 mars 2009 de l'OAI, laquelle faisait suite au jugement du Tribunal des assurances du 25 janvier 2008, entré en force faute d'avoir été attaqué. En s'adressant à l'assuré par correspondance du 1^{er} juillet 2009, la caisse intimée lui a uniquement communiqué qu'un montant de 21'600 fr. 45 lui serait versé, conformément à la décision de l'OAI du 10 mars 2009, sous déduction des PC versées à tort selon décision du 22 mai 2008 entrée en force. Une telle communication n'est pas une décision sujette à recours.

Si le recourant entendait contester la décision rendue le 10 mars 2009 par l'OAI, il lui incombait de le faire dans le délai prévu à cet effet. Or selon l'art. 60 al. 1 LPGA, applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20), le recours en matière d'assurance-invalidité doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours. Le recourant explique certes ne pas avoir recouru contre la décision de l'OAI du 10 mars 2009 car il a dû s'absenter à l'étranger du 12 juin au 5 août 2009. Il

produit des billets d'avion attestant d'un départ le 13 juin et d'un retour le 4 août 2009, ainsi qu'une demande de garder le courrier du 12 juin au 5 août 2009. Cela étant, il n'allègue pas avoir été dans l'impossibilité de recourir contre la décision de l'OAI du 10 mars 2009 avant son départ de Suisse, ni n'avoir reçu cette décision avant son départ. Faute de recours, la décision de l'OAI du 10 mars 2009 est ainsi entrée en force.

Dès lors que la CCVD, dans sa correspondance du 1^{er} juillet 2009, se contente de communiquer à l'assuré le montant lui revenant, conformément à sa décision du 22 mai 2008, d'une part, et à celle de l'OAI du 10 mars 2009, d'autre part, ces deux décisions étant entrées en force, son courrier ne pouvait être considéré comme une décision, si bien que le recours interjeté le 11 août 2009 par le recourant auprès de la cour de céans doit être déclaré irrecevable.

3. Par courrier daté du 4 janvier 2010, reçu le 25 janvier 2010 au greffe de la Cour des assurances sociales, le recourant a en outre déclaré faire recours contre la décision de l'office des PC relatives à la restitution au CSR d'Yverdon d'un montant de 21'600 fr. Par courriers des 10 février 2010, 17 février 2010 et 24 février 2010, le juge instructeur a invité le recourant à produire la décision contre laquelle il recourait. Or le recourant s'est contenté de produire une correspondance du CSR d'Yverdon-Grandson du 22 décembre 2009, qui indiquait que «des décisions de confirmation» lui seraient adressées par la caisse et que des «rentes mensuelles [lui] ser[ai]ent ensuite versées directement». C'est la caisse qui a produit les décisions qu'elle avait rendues le 11 janvier 2010 en annexes à ses déterminations du 30 mars 2010. Or le 29 avril 2010, le recourant a expliqué qu'il n'avait pas formé opposition contre ces décisions dans la mesure où il avait fait opposition en janvier 2010 auprès du Tribunal des assurances. Il apparaît ainsi que l'écriture du recourant du 4 janvier 2010, reçue le 25 janvier 2010 au greffe de la Cour de céans, aurait dû être transmise à la caisse comme objet de sa compétence, s'agissant d'une opposition à ses décisions du 11 janvier 2010. Il convient dès lors de retourner la cause à l'intimée, afin que celle-ci rende une décision sur opposition.

4. Le 17 août 2010, le recourant a informé la cour de céans qu'il ne parvenait pas à payer son loyer et a demandé que la prise en charge immédiate de son loyer soit demandée au CSR d'Yverdon-Grandson.

La correspondance du 13 août 2010 jointe par le recourant à son écriture précitée est un courrier du CSR l'informant de la situation et lui expliquant pour quels motifs le CSR ne peut pas payer son loyer en plus du montant d'aide mensuelle qui lui est octroyée, et non pas une décision sujette à recours. Quant à la décision de sanction administrative et remboursement de prestations du RI touchées à tort du 30 juillet 2010 produite par le recourant en annexe à son écriture du 26 août 2010, elle précise qu'elle peut faire l'objet d'un recours auprès du SPAS. Or le recourant n'indique pas dans son écriture précitée qu'il entend recourir contre cette décision.

Partant, la conclusion du recourant tendant à ce que la cour de céans demande au CSR d'Yverdon-Grandson la prise en charge de son loyer est irrecevable.

5. Compte tenu de ce qui précède, les recours ne sont pas recevables. Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 61 let. a LPGa) ni d'allouer de dépens.

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

I. Le recours interjeté le 11 août 2009 est irrecevable.

II. Le recours interjeté le 4 janvier 2010 est irrecevable.

III. La cause est transmise à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS comme objet de sa compétence en tant qu'elle concerne les décisions rendues le 11 janvier 2010.

IV. Il n'est pas perçu de frais de justice 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 :

- M. Q. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- 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 :