

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 26 février 2013

---

Présidence de M. MÉTRAL, juge unique  
Greffière : Mme Berberat

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.V.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS**, à [...],  
intimée.

---

**Art. 60 et 61 let. b LPGA; 82 LPA-VD**

**E n f a i t :**

**A.** A.V.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante) est titulaire d'une rente entière de l'assurance-invalidité ainsi que d'une allocation pour impotent (degré moyen), depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2002 (décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 11 août 2003). Ces prestations lui sont versées par la Caisse G.\_\_\_\_\_).

Parallèlement, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD) a alloué à A.V.\_\_\_\_\_ des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, dès le 1<sup>er</sup> décembre 2002.

Le [...] octobre 2006, le père de l'assurée, B.V.\_\_\_\_\_, est décédé. L'assurée fait partie de l'hoirie, la succession n'ayant pas été liquidée à ce jour.

Par décision du 25 septembre 2007, la CCVD a considéré qu'au vu du patrimoine dont l'assurée avait hérité le [...] octobre 2006, le montant des prestations complémentaires qui lui avaient été allouées depuis cette date était trop élevé. La CCVD exigeait la restitution des prestations versées en trop, soit un montant de 4'433 francs.

Par acte du 12 octobre 2007, le mandataire de l'assurée à l'époque, Me Eduardo Redondo, a exposé qu'il ne contestait pas l'obligation de restituer, mais demandait que "le remboursement soit reporté à une date ultérieure", soit jusqu'à ce sa mandante entre en possession de sa part d'héritage, l'hoirie étant en litige. Le 22 octobre 2007, la CCVD a écrit à Me Redondo qu'elle acceptait le report du remboursement jusqu'à la libération de la part d'héritage de l'assurée, étant toutefois précisé qu'il serait souhaitable qu'elle verse régulièrement un acompte d'environ 100 fr. par mois, ou plus selon ses possibilités financières.

Le 1<sup>er</sup> septembre 2009, la CCVD a écrit à A.V.\_\_\_\_\_ pour lui demander un justificatif des loyers encaissés pour l'année 2009 sur un bien immobilier propriété de l'hoirie de feu B.V.\_\_\_\_\_, d'une part, ainsi que des prestations perçues au titre de la prévoyance professionnelle, d'autre part. A.V.\_\_\_\_\_ a répondu, le 16 septembre 2009, qu'elle n'avait perçu aucun loyer et que son frère faisait traîner la procédure de partage; elle a produit des attestations de la Caisse K.\_\_\_\_\_, Société suisse d'assurances générales sur la vie humaine, faisant état de prestations annuelles de 5'764 fr. en sa faveur, de 2004 à 2006, et de 5'921 fr. 20 pour les années 2007 et 2008.

Par décision du 20 novembre 2009, la CCVD a recalculé le montant des prestations auxquelles l'assurée aurait normalement eu droit en tenant compte des montants versés au titre de la prévoyance professionnelle, et a exigé la restitution d'un montant de 12'626 fr., correspondant à des prestations indûment perçues selon elle. Par décision sur opposition du 30 décembre 2009, elle a intégralement maintenu ses prétentions en remboursement. Entre-temps, le 29 décembre 2009, elle a rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer présentée par l'assurée. Cette dernière n'a pas recouru contre les deux décisions des 29 et 30 décembre 2009.

**B.** Le 4 juin 2012, la CCVD a demandé à la Caisse G.\_\_\_\_\_ de compenser la créance totale en restitution dont elle était titulaire à l'encontre de l'assurée, à la suite des décisions des 25 septembre 2007 et 30 décembre 2009 - soit un montant de 16'909 fr. après déduction des paiements de l'assurée intervenus entre-temps -, avec les prestations courantes de l'assurance-invalidité. La compensation était demandée à raison de 1'075 fr. par mois du 1<sup>er</sup> juillet au 31 octobre 2012 et de 500 fr. par mois dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012 jusqu'à l'extinction de la créance. La Caisse G.\_\_\_\_\_ a procédé à la compensation requise.

Par lettre du 13 octobre 2012 à la Caisse G.\_\_\_\_\_, A.V.\_\_\_\_\_ s'est opposée à cette compensation, pour l'essentiel en contestant avoir violé son obligation de renseigner la CCVD. Selon elle, en

2006, la CCVD lui avait "affectée une personne sensée gérer [ses] courriers et factures" et qui avait "total accès à tous [ses] classeurs, documents et comptes", notamment les lettres que lui avait adressées son institution de prévoyance professionnelle. Par ailleurs, son frère était responsable de la demande de prestations complémentaires, dans un but de fraude, mais la CCVD s'était refusée à tort à soutenir une plainte pénale contre lui.

Les 22 et 30 octobre 2012, la Caisse G.\_\_\_\_\_ a écrit à l'assurée qu'elle maintiendrait la compensation.

**C.** Par acte du 27 novembre 2012, A.V.\_\_\_\_\_ a informé la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du fait qu'elle entendait porter à sa connaissance "un litige qui [l'opposait] depuis quelques années à la CCVD de [...], dans un premier temps, puis désormais à la Caisse G.\_\_\_\_\_ de [...]". En substance, elle allègue qu'elle avait demandé à la CCVD de lui désigner une personne pour l'aider à régler ses paiements et le suivi de ses courriers. Une "infirmière de [...]" était venue et avait eu accès notamment aux documents établis par son institution de prévoyance. Par ailleurs, la demande de prestations complémentaires qui avait conduit au versement de prestations indues avait été déposée à l'instigation de son frère. Elle avait demandé à la CCVD de soutenir la plainte pénale qu'elle avait déposée contre ce dernier, mais la CCVD avait refusé. "Considérant que désormais ce cas relevait du pénal", la recourante avait cessé les virements mensuels qu'elle effectuait en vue de réduire sa dette vis-à-vis de la CCVD. Selon la recourante, cette dernière ne pouvait plus exiger la restitution des prestations en question, dès lors qu'elle avait elle-même décidé de continuer à verser les prestations complémentaires alors qu'elle était au courant d'une fraude.

Le juge en charge de l'instruction de la cause a requis des deux caisses de compensation concernées la production de leur dossier, puis a imparti à la recourante un délai pour se déterminer si elle le souhaitait. La recourante n'a pas déposé de détermination dans le délai imparti.

## **E n d r o i t :**

**1.**           **a)** Aux termes de l'art. 56 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1), les décisions sur oppositions et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (al. 1). Le recours peut également être déposé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'assuré, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (al. 2). Le délai de recours est de trente jours dès la notification de la décision (art. 60 al. 1 LPGA). Chaque canton institue un tribunal des assurances qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales (art. 57 al. 1 LPGA). Le recours doit être motivé (cf. art. 61 let. b LPGA).

Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36). Cette loi attribue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal la compétence pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 56 ss LPGA (cf. art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**b)** En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En l'absence de décision, la procédure de recours n'a pas d'objet, de sorte que le recours doit être déclaré irrecevable (ATF 125 V 414 ss consid. 1 et les références).

**2.**           **a)** En l'espèce, la CCVD a rendu deux décisions de restitution de prestations, les 25 septembre 2007 et 30 décembre 2009. Ces deux décisions sont entrées en force et ne peuvent plus faire l'objet d'un recours devant le Tribunal cantonal. Dans la mesure où la recourante

semble contester le droit de la CCVD d'exiger la restitution des montants exigés dans ces deux décisions, son recours est tardif et doit être déclaré irrecevable pour ce motif.

**b)** La recourante ne soulève aucun grief relatif au principe même et aux modalités de la compensation de créance opérée par la CCVD et la Caisse G.\_\_\_\_\_. Elle se limite en effet à contester le droit de la CCVD d'exiger la restitution des montants litigieux, au motif que celle-ci aurait été informée suffisamment tôt des prestations versées par une institution de prévoyance, d'une part, et qu'elle aurait refusé d'attaquer le principal responsable, aux yeux de la recourante, devant les autorités de poursuite pénale. Ces deux griefs ne concernent en rien la compensation comme telle, mais uniquement le droit de la CCVD d'exiger la restitution des montants versés indûment. Le recours est donc irrecevable, faute de motivation, dans la mesure où il porte sur la compensation de la créance de la CCVD avec les prestations courantes de la Caisse G.\_\_\_\_\_. Indépendamment de cela, aucune décision formelle n'a été rendue sur la question de la compensation. Si la recourante entend contester cette compensation, il lui appartient d'abord d'exiger une telle décision. Elle ne peut pas faire valoir directement ses prétentions devant le Tribunal cantonal.

**3.** Vu ce qui précède, il n'y pas lieu d'entrer en matière sur le recours. Il convient de procéder conformément à la procédure simplifiée prévue par l'art. 82 LPA-VD. Par ailleurs, la cause est de la compétence d'un juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). Il n'y a pas lieu enfin de percevoir de frais de justice ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a et g LPGA).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
p r o n o n c e :**

I. Le recours est irrecevable.

II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- A.V. \_\_\_\_\_ (recourante), à [...],
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, à [...],
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS), à Berne,

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 :