

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 mars 2014

Présidence de Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Simonin

Cause pendante entre :

G._____, à Lausanne, recourant, représenté par AVIVO Vaud, à Lausanne,

et

J._____, à Lausanne, intimée.

Art. 53 al. 1 et 2 LPGA, 79^{bis} RAVS

E n f a i t :

A. G. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1940, bénéficiaire d'une rente AVS, a requis des prestations complémentaires (ci-après également : PC) le 20 février 2004. Le bureau des prestations complémentaires de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : le bureau des prestations complémentaires ou la caisse) a accédé à la requête de l'assuré et lui a alloué les prestations complémentaires requises; celles-ci s'élevaient mensuellement à 860 fr. en novembre et décembre 2003 puis à 1'022 fr. à compter de janvier 2004 (décision du 19 avril 2004). Le calcul reposait sur les nombreux documents récoltés en cours de procédure.

L'administration a confirmé le droit de l'intéressé pour l'année suivante en lui allouant des prestations complémentaires d'un montant mensuel de 1'048 fr. (décision du 27 décembre 2004). Elle a cependant modifié son calcul durant l'année en fonction notamment du revenu d'une activité lucrative indépendante de 48'081 fr. 30 perçus en septembre 2005 dont elle n'a eu connaissance que pendant la procédure de révision du droit pour 2006. Elle a annulé l'octroi des prestations complémentaires pour la période comprise entre octobre et décembre 2005 (décision du 23 décembre 2005) et exigé la restitution de 3'144 fr. versés à tort (décision de restitution du 23 décembre 2005).

L'assuré ayant notamment précisé que les 48'081 fr. mentionnés correspondaient aux honoraires d'un mandat, exécuté de 2002 à 2005, dont il fallait déduire 22'840 fr. de frais, le bureau des prestations complémentaires a corrigé son calcul en répartissant le revenu net obtenu (25'241 fr.) sur les quatre ans qu'a duré le mandat (4 x 6'310 fr. 25); le montant des prestations complémentaires était désormais arrêté mensuellement à 509 fr. en novembre et décembre 2003, à 671 fr. de janvier à décembre 2004, à 697 fr. de janvier à septembre 2005, à 400 fr. en octobre 2005, à 701 fr. en novembre 2005, à 220 fr. en décembre 2005 et à 571 fr. à partir de janvier 2006 (décision du 27 février 2006).

L'administration a réclamé le remboursement de 8'554 fr. versés indûment (décision de restitution du 27 février 2006).

L'assuré ayant produit un rectificatif des frais afférents à l'exécution du mandat signalé dont la somme dépassait le montant des honoraires, le bureau des prestations complémentaires a poursuivi l'instruction. Il a notamment ordonné la production des décisions de taxation pour 2003 et 2004, ainsi que la déclaration d'impôt pour 2005, dont il ressort des revenus pour activité indépendante de 20'768 fr. en 2003, de 9'148 fr. en 2004 et de 25'168 fr. en 2005. Il s'est dès lors fondé sur ces documents pour modifier une nouvelle fois le droit aux prestations complémentaires; celles-ci se montaient mensuellement à 0 fr. en novembre et décembre 2003, à 514 fr. en 2004, à 0 fr. en 2005, à 571 fr. de janvier à septembre 2006 et à 543 fr. dès octobre 2006 (décision du 19 septembre 2006). L'administration a réclamé la restitution de 19'050 fr. versés en trop (décision de restitution du 19 septembre 2006).

La caisse a rendu une décision le 27 décembre 2006 fixant dès le 1^{er} janvier 2007 le montant des prestations complémentaires à 579 fr. par mois.

Par décision du 10 janvier 2007, la caisse, constatant l'absence d'opposition à sa décision du 19 septembre 2006 ainsi que l'absence de demande de remise, a invité l'assuré à lui rembourser la somme de 19'050 fr. d'ici au 30 janvier 2007 ou de lui faire dans le même délai des propositions de remboursement. Elle l'informait que faute de paiement ou de proposition de sa part, elle retiendrait le montant de 1'546 fr. sur ses prestations AVS (rente AVS de 967 fr. et PC de 579 fr.) dès le 1^{er} février 2007 et jusqu'à compensation totale du montant dû.

L'assuré a déclaré dans un courrier du 24 janvier 2007 confirmer l'opposition envoyée de [...] et datée du 17 octobre 2006 contre la décision de restitution.

Par décision sur opposition du 22 février 2007, la caisse a refusé d'entrer en matière, considérant l'opposition comme tardive.

Le 26 mars 2007, l'assuré a recouru contre cette décision sur opposition auprès du Tribunal des assurances du canton de Vaud (ci-après: le Tribunal des assurances), concluant à l'annulation des décisions des 23 décembre 2005, 27 février 2006, 19 septembre 2006 et 10 janvier 2007 ainsi qu'au versement immédiat d'un montant de 3'092 fr., avec intérêt à 5% l'an, à titre de rentes AVS et PC pour les mois de février et mars 2007, et à la reprise immédiate du versement des rentes mensuelles AVS et PC pour un montant de 1'546 francs. Le même jour, il s'est adressé à la caisse en expliquant avoir été de bonne foi lorsqu'il avait reçu les prestations complémentaires, faisant valoir que la caisse devait décider de renoncer à la restitution, les conditions matérielles d'une remise étant remplies.

Par jugement du 10 mars 2008 (PC 10/07 - 9/2008), le Tribunal des assurances a admis le recours, annulé la décision attaquée et retourné le dossier à la caisse afin qu'elle instruisse puis statue sur l'opposition formée contre la décision de restitution du 19 septembre 2006, seule litigieuse.

Par décision sur opposition du 1^{er} juillet 2008, la caisse, se référant au jugement rendu le 10 mars 2008 par le Tribunal des assurances, a rejeté l'opposition de l'assuré et a confirmé la décision attaquée. Cette décision sur opposition retient en particulier ce qui suit :

« Une première décision de restitution a été notifiée le 23 décembre 2005. Celle-ci tenait compte d'un montant de Fr. 48'081.-, correspondant à un mandat d'architecte, encaissé le 13 septembre 2005. La somme due s'élevait alors à Fr. 3'144.-- pour la période du 1^{er} octobre au 31 décembre 2005.

Vous avez alors fait valoir des frais liés à l'obtention de ce revenu, à hauteur de Fr. 22'840.-, et indiqué que le mandat en question concernait un travail effectué sur plusieurs années (de 2002 à 2005). Nous avons donc déduit du montant encaissé de Fr. 48'081.-, la somme de Fr. 22'840.-; ainsi, le revenu net réalisé pour 4 ans s'élevait à Fr. 25'241.-, soit Fr. 6'310.25 pour 1 année. Une nouvelle décision (qui annulait et remplaçait celle du 23 décembre 2005) a donc été établie en tenant compte du revenu annuel précité pour la période du 1^{er}

octobre 2005 (début du droit PC) au 31 décembre 2005. Suite à ce nouveau calcul, le montant réclamé est passé de Fr. 3'144.- à Fr. 8'554.-.

Après réception de notre nouvelle décision, vous avez alors demandé de prendre en compte des frais supplémentaires; additionnés aux frais déjà présentés précédemment, ceux-ci s'élevaient au total à Fr. 48'214.55, soit supérieurs au montant encaissé !

Afin d'y voir plus clair, nous vous avons demandé de nous faire parvenir vos décisions de taxation et calcul de l'impôt définitif pour les années 2003 à 2005.

A réception de ces documents, nous avons pu constater que vos revenus d'indépendant étaient de Fr. 20'768.- pour 2003, de Fr. 9'148.- pour 2004 et de Fr. 25'168.- pour 2005 (pour cette année 2005, nous nous référons à votre déclaration fiscale).

Devant la difficulté d'obtenir des chiffres définitifs permettant de clarifier les revenus réalisés et nous appuyant sur le chiffre n° 2074 des Directives concernant les prestations complémentaires (voir ci-dessous), nous avons alors adapté nos décisions d'octroi aux chiffres précités.

[...]

Il est vrai que des décisions successives ont dû être notifiées, au fur et à mesure des informations que vous nous avez fait parvenir. Cette succession de décisions aurait aisément pu être évitée par la communication spontanée et complète des ressources réalisées. Rappelons que les prestations complémentaires, qui sont non contributives, exigent des bénéficiaires une communication sans délai de toutes informations indispensables à leur attribution. Ce n'est qu'après avoir maintes fois tenté d'obtenir des chiffres utilisables nous permettant de déterminer les revenus dégagés par votre activité indépendante, que nous avons finalement adapté nos taxations aux déclarations fiscales passées en force, ou aux revenus déclarés.

S'agissant du remboursement de notre créance, vous ne remplissez pas la condition de bonne foi, car vous ne nous avez pas annoncé vos revenus réalisés en tant qu'architecte indépendant depuis 2002. Nous n'avons eu connaissance de ladite activité que lors de la révision de votre dossier, effectuée en décembre 2005.

Tenant compte du salaire réalisé par votre épouse et de la fortune dont vous disposez, la condition de la situation difficile n'est pas davantage remplie. Une remise de notre créance est donc exclue. »

L'assuré a recouru contre cette décision sur opposition auprès du Tribunal cantonal, concluant implicitement au renvoi du dossier à l'administration pour qu'elle rende de nouvelles décisions. Il estimait que ses honoraires de 48'081 fr. ne devaient pas être pris en compte, dans la mesure où les frais destinés à leur acquisition leur étaient supérieurs, ou que ceux-ci ne pouvaient, au pire, être répercutés que sur l'année 2005. Il soutenait aussi remplir les conditions pour la remise de l'obligation de restituer. Constatant que les actes attaqués reposaient sur les décisions

de l'autorité fiscale, dont l'exactitude n'avait pas été contestée, ainsi que sur les propres déclarations de l'assuré, et que celui-ci n'avait pas spontanément fourni les éléments nécessaires au calcul du droit aux prestations, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a débouté l'intéressé (arrêt du 19 mars 2011, cause PC 13/08 - 7/2011).

Par arrêt du 28 novembre 2011 (9C_303/2011), le Tribunal fédéral a rejeté le recours de l'assuré, en retenant notamment ce qui suit :

« 2.

En l'occurrence, le litige porte - d'une part - sur le droit du recourant à des prestations complémentaires, singulièrement sur le point de savoir si, et comment, doit être pris en compte le revenu d'une activité lucrative indépendante, ainsi que - d'autre part - sur la réalisation de la condition de la bonne foi dans le cadre de la remise de l'obligation de restituer.

3.

L'assuré conteste d'abord la façon dont la juridiction cantonale a traité les honoraires perçus en septembre 2005. Il estime que les frais d'acquisition du revenu mentionné ont été plus élevés que le revenu en soi de sorte qu'il n'y avait pas lieu d'en tenir compte. Il soutient également que, s'il fallait malgré tout retenir un revenu provenant du mandat exécuté entre 2002 et 2005, celui-ci ne pourrait être répercuté sur les années précédant son acquisition, comme cela a été le cas en l'espèce.

Cette argumentation ne remet pas en cause l'acte attaqué dans la mesure où, comme l'ont constaté les premiers juges, le calcul des prestations complémentaires ne répartit nullement le montant des honoraires (moins les frais encourus et admis) perçus durant l'année 2005 sur les quatre ans qu'a duré l'exécution du mandat, mais en tient compte seulement pour l'année 2005 et se fonde, s'agissant des revenus pour activité indépendante retenus, sur les montants déclarés par le recourant aux autorités fiscales tels qu'ils ressortent des décisions de taxation - entrées en force - ou de ses propres déclarations d'impôt. On ne saurait dès lors faire grief à la juridiction cantonale d'avoir constaté les faits d'une façon manifestement inexacte ni d'avoir violé le droit fédéral.

4.

L'assuré conteste aussi avoir violé son obligation d'informer. Il soutient avoir annoncé le montant des honoraires perçus en lien avec l'exécution du mandat entre 2002 et 2005 dans un délai de trente jours. Cette question peut rester ouverte dès lors qu'il apparaît très clairement que le recourant n'avait déjà pas informé le bureau intimé des revenus réalisés en 2003 et 2004 qui n'ont absolument rien à voir avec les honoraires mentionnés. Compte tenu des nombreuses mises en garde figurant sur toutes les décisions et certains autres documents communiqués par l'administration, celui-ci ne saurait prétendre qu'il ignorait l'étendue de ses devoirs et s'était toujours comporté en toute bonne foi. »

B. Selon l'attestation de la valeur fiscale du 3 janvier 2012 adressée à G. _____, relative à l'assurance de rentes viagères en cours [...] police n° [...] (valeur fiscale au 31 décembre 2011), la valeur de rachat de cette assurance s'élevait à 59'304 francs. Quant à l'assurance de capital [...] police n° [...], elle présentait une valeur de rachat de 4'345 fr. au 31 décembre 2011 (attestation du 3 janvier 2012 adressée à [...]).

Par décision du 21 septembre 2012, le bureau des prestations complémentaires a relevé que dans la mesure où le Tribunal fédéral avait rejeté le recours de l'assuré, la décision de restitution du 19 septembre 2006 concernant les prestations complémentaires touchées à tort par l'intéressé restait valable. Par ailleurs, sa bonne foi n'étant pas reconnue, il ne pouvait lui être fait remise de l'obligation de restituer. Un délai au 22 octobre 2012 était dès lors imparti à l'assuré pour rembourser le montant de 19'050 fr. ou pour faire des propositions concernant son amortissement. Sans paiement ou proposition de versement d'ici cette date, le bureau faisait savoir à l'assuré qu'il procéderait à la retenue de sa rente AVS à partir du 1^{er} décembre 2012 et jusqu'à compensation totale du montant dû.

L'assuré s'est opposé à cette décision le 18 décembre 2012, en faisant valoir en substance qu'il contestait la retenue de sa rente AVS, laquelle constituait sa seule source de revenu. Il précisait que depuis que lui et son épouse étaient à la retraite, leurs dettes ne cessaient d'augmenter, proposant de rembourser le montant dû à raison de 50 fr. par mois.

Par décision sur opposition du 22 février 2013, la caisse a confirmé sa décision du 21 septembre 2012. Elle a notamment retenu que l'assuré et son épouse étaient titulaires chacun d'une police d'assurance-vie dont ils pouvaient demander le rachat pour une somme totale au 31 décembre 2011 de 63'910 fr., sans compter quelques liquidités réparties sur différents comptes totalisant 16'419 fr. 84. Les dettes du couple

s'élevant à 32'829 fr. 10 (hors la somme due en l'espèce), il restait au couple une fortune nette de 47'500 fr. 74 (63'910 fr. + 16'419 fr. 84 - 32'829 fr. 10) excluant que la caisse renonce à sa créance dans la mesure où il était possible à l'assuré de disposer des ressources nécessaires permettant le remboursement des prestations indues.

C. Par acte daté du 25 mars 2012, reçu le 27 mars 2013 au greffe de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, G._____, représenté par AVIVO Vaud, recourt contre la décision du 22 février 2013 de la caisse, en concluant à la remise ou à l'abandon de restitution (sic) du montant réclamé [réd. de 19'050 fr.], au moins de manière partielle, subsidiairement au réexamen de la décision de restitution. En substance, il fait valoir que sa fortune (comptes bancaires) s'élève à 16'419 fr. 84 et ne lui permet pas de s'acquitter de la somme de 19'050 francs. Il ajoute que la décision de restitution est manifestement erronée dès lors qu'elle surestime son revenu 2003, les impôts ayant comptabilisé comme revenu le salaire de son épouse et lui ayant ajouté un montant analogue comme revenu de son activité indépendante. Il estime que cela constitue un motif de reconsidération non pris en compte par la caisse, à tort. Il produit notamment une attestation de l'Office d'impôt des districts de Lausanne et de l'Ouest lausannois du 12 avril 2011 selon laquelle, pour l'année 2003, il a réalisé un revenu provenant de son activité lucrative indépendante de 20'768 francs.

Dans sa réponse du 12 juin 2013, la caisse propose le rejet du recours. Elle relève notamment que les conditions d'une remise de sa créance en restitution ou un abandon de celle-ci au motif qu'elle serait irrécouvrable, ne sont pas remplies. Elle ajoute que la crainte du recourant selon laquelle le rachat de sa police d'assurance-vie et celle de son épouse serait assimilé à un dessaisissement de fortune ne résiste pas à l'examen: pour autant que la valeur de rachat des polices soit bien affectée au paiement des dettes reconnues du couple, y compris la créance en restitution, les conditions du dessaisissement de fortune au sens des chiffres 3.4.8 ss des DPC ne seraient pas remplies. L'intimée observe en dernier lieu que sa décision du 21 septembre 2012 se fonde sur sa

précédente décision du 19 septembre 2006 entrée en force à l'issue de la procédure judiciaire qui s'est terminée par l'arrêt du Tribunal fédéral du 28 novembre 2011, si bien qu'il n'y a pas lieu à reconsidération de celle-ci, la décision ayant acquis force de chose jugée. Elle explique que seule demeure ouverte la voie de la révision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA. Or le recourant devait faire valoir ses moyens dans le cadre de la précédente procédure judiciaire, aujourd'hui clôturée.

Dans sa réplique du 17 septembre 2013, le recourant sollicite à nouveau la remise de l'obligation de restituer la somme de 19'050 fr., subsidiairement demande que cette somme soit déclarée irrécouvrable, la créance de la caisse étant abandonnée. Il fait à nouveau valoir que le salaire de son épouse, par 20'768 fr., a été retenu à tort en 2003 comme revenu imposable de son activité lucrative indépendante. Cette erreur n'a pas eu d'impact fiscal, la taxation des époux G. _____ s'élevant quoi qu'il en soit à zéro pour l'année 2003. Cette différence est toutefois significative pour les prestations complémentaires. Il précise que sa situation financière était la suivante au 31 décembre 2012 :

« Liquidités	14'095.00
Valeur de rachat Swisslife (2 contrats)	63'721.00
Dettes Ass. Judiciaire et frais d'avocats	32'320.00
Dettes CCAVS selon décisions restitution	31'334.00 »

Il explique ainsi ne pas disposer de liquidités suffisantes pour s'acquitter de la somme de 19'050 fr., sauf s'il privilégiait la caisse de compensation par rapport à ses autres créanciers plus anciens ou annulait sa rente en cours auprès de [...] pour en libérer le capital. Il estime en outre que la décision de restitution de 19'050 fr. s'écarte à plusieurs titres de sa situation financière réelle, dès lors que les pertes financières comptabilisées à partir du 1^{er} janvier 2006 n'ont pas été intégrées, que la décision de taxation 2003 est manifestement erronée et que d'importants frais assumés par lui n'ont pas été comptabilisés, faute d'avoir été déclarés aux impôts et bien qu'ils aient été annoncés à la caisse dès 2006. Il est ainsi d'avis que cela justifie une remise. Il ajoute que son épouse et lui-même s'acquittent d'un loyer annuel de 13'548 fr. plus 3'936 fr. de charges, alors que seuls 15'000 fr. sont comptabilisés pour le calcul du

droit aux prestations complémentaires. Il ajoute que l'assurance-vie est liée à une rente en cours en sa faveur, qui fait partie des revenus pris en considération par la caisse et ne suffit pas à lui fournir un revenu suffisant selon les barèmes des prestations complémentaires. Il est ainsi d'avis que cette ressource est indispensable à son entretien et ne peut être saisie, estimant ainsi que la créance ne pourrait être recouvrée que par l'utilisation de l'assurance-vie d'une valeur de 6'677 fr. et non par le rachat de l'assurance-vie avec rente en cours d'une valeur de 57'044 francs. Le recourant sollicite enfin son audition pour exposer oralement son point de vue et répondre aux questions qui pourraient lui être posées.

Dans sa duplique du 15 novembre 2013, l'intimée maintient sa position.

Dans la procédure de recours, le recourant a notamment produit des pièces relatives au mandat qu'il a effectué à compter de l'année 2002, savoir divers plans, devis et courriers y relatifs. Il a également produit sa déclaration d'impôt 2012, des attestations de l'office d'impôt du 12 avril 2011 relatives à ses chiffres d'affaires et charges commerciales pour les années 2003 à 2007, des pièces attestant de ses dettes (avocats et assistance judiciaire), ainsi qu'une copie de sa correspondance du 23 mai 2013 à la caisse dans laquelle il a expliqué désapprouver fortement la décision de la caisse, qu'il estime injuste et contraire à la morale.

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 aux prestations versées en vertu du chapitre 2 de la LPC (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]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des

assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

Déposé dans le délai légal auprès du tribunal des assurances compétent (cf. art. 58 al. 1 LPGA), le recours est recevable.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Saisi d'un recours contre une décision rendue par une autorité compétente en matière d'assurances sociales, le juge ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

En l'espèce, est seule litigieuse la question de savoir si l'intimée est fondée à procéder à la retenue envisagée de la rente AVS du recourant jusqu'à compensation du montant dû de 19'050 fr., singulièrement si la créance en cause présente un caractère recouvrable. On précisera ici que la déclaration d'une caisse relative au caractère irrécouvrable d'une créance en restitution de prestations complémentaires constitue une mesure d'exécution de la créance en restitution et ne modifie ni n'annule l'obligation de restitution. Si elle ne saurait être soumise au juge des assurances sociales dans le cadre du recours formé

contre une décision de refus de remise de l'obligation de restituer, en revanche, le juge saisi d'un recours contre la décision de la caisse de poursuivre l'encaissement de sa créance est compétent pour examiner si c'est à bon droit que la caisse a refusé de déclarer la créance irrécouvrable (ATF 113 V 280 consid. 4; WIDMER, Die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen in den Sozialversicherungen, thèse, Bâle 1984, p. 184).

Dans la mesure où la question de la bonne foi a été tranchée de façon définitive par le Tribunal fédéral, qui l'a exclue, il n'y a pas lieu de revenir sur le refus de la remise de l'obligation de restituer.

Quant aux griefs du recourant en lien avec le calcul de son revenu d'indépendant, ils ont également été tranchés définitivement par arrêt du Tribunal fédéral du 28 novembre 2011.

Le recourant soutient encore que la décision de restitution du 19 septembre 2006, confirmée en instance de recours cantonale puis fédérale, aurait dû être reconsidérée, l'estimant manifestement erronée. Or conformément à un principe général du droit des assurances sociales, l'administration (ou l'assureur) peut reconsidérer une décision formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit manifestement erronée et que sa rectification revête une importance notable (art. 53 al. 2 LPGA; ATF 133 V 50 consid. 4.1 p. 52; 119 V 475 consid. 1b/cc p. 479; 116 V 62 consid. 3a p. 62 s.). Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 et les références). Selon la jurisprudence, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice (ATF 133 V 50 consid. 4.1 p. 52; 119 V 475 consid. 1b/cc p. 479;

117 V 8 consid. 2a p. 12 s.; TF 9C_447/2007 du 10 juillet 2008 consid. 1; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2^e éd., n° 44 ad art. 53). Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (ATF 117 V 8 consid. 2b/aa p.14).

Or en l'espèce, deux autorités judiciaires, à savoir la présente cour et le Tribunal fédéral, se sont prononcées sur le fond, excluant ainsi une reconsidération.

S'agissant enfin du point de savoir si la décision du 19 septembre 2006 peut être révisée, on rappellera qu'à teneur de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA), de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) ou de révision d'un arrêt fondée sur l'art. 123 al. 2 let. a LTF (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral; RS 173.110). Sont « nouveaux » au sens de ces dispositions, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence. En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt entrepris et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à prouver soit les faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Dans ce contexte, le moyen de preuve ne doit pas servir à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Ainsi, il ne suffit pas qu'une nouvelle expertise donne une appréciation différente des faits; il faut bien plutôt des éléments de fait

nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs (ATF 127 V 353 consid. 5b; TF I 8/05 du 31 janvier 2006 consid. 5). S'agissant des délais applicables en matière de révision, l'art. 53 al. 1 LPGA n'en prévoit pas. Sont dès lors déterminants les délais applicables à la révision de décisions rendues sur recours par une autorité soumise à la procédure administrative (art. 67 al. 1 et 2 PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021]). Cette réglementation constitue non seulement un principe général (RAMA 1994 n° U 191 p. 146 consid. 3a), mais elle s'applique en vertu du renvoi contenu à l'art. 55 al. 1 LPGA (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2^{ème} éd., Zurich/Bâle/Genève 2009, n° 23 ad art. 53). Aux termes de l'art. 67 al. 1 PA, dans sa version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2007, la demande de révision doit être adressée par écrit à l'autorité de recours dans les nonante jours dès la découverte du motif de révision, mais au plus tard dans les dix ans dès la notification de la décision sur recours (cf. TF I 8/05 du 31 janvier 2006 consid. 4.2).

En l'occurrence, le recourant n'a pas apporté de faits nouveaux propres à justifier une révision de la décision de restitution de septembre 2006, confirmée en instance cantonale puis fédérale. En particulier, l'attestation de l'Office d'impôt du 12 avril 2011 ne constitue pas un élément nouveau. Il est en outre douteux que la procédure consacrée à l'art. 67 PA ait été respectée.

3. a) A teneur de l'art. 79^{bis} RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.10), applicable par analogie aux prestations complémentaires (ATF 113 V 280 consid. 4), la caisse de compensation déclarera irrécouvrables les rentes à restituer, lorsque les poursuites 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 montants déclarés irrécouvrables sera exigé. Le chiffre 4670.01 DPC (Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI édictées par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS]) précise dans ce contexte que si l'assuré présente un excédent de dépenses et ne

possède ni fortune ni revenu d'une activité lucrative, l'organe des prestations complémentaires doit déclarer la créance en restitution de prestations complémentaires comme irrécouvrable.

Font partie de la fortune d'un requérant ses biens mobiliers et immobiliers, ainsi que les droits personnels et réels lui appartenant. L'origine des éléments de fortune est irrelevante (DPC ch. 3443.01). Doivent notamment être pris en compte les gains de loterie, les valeurs de rachat des assurances-vie et des rentes viagères avec restitution, ainsi qu'un capital payé par acomptes (tels que le versement d'un capital par une assurance, d'un capital de vieillesse) (DPC ch. 3443.02).

b) Conformément à l'art. 27 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité; RS 831.301), les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation. Le ch. 4640.01 DPC précise cette disposition en ce sens que les prestations complémentaires indûment versées peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ainsi qu'avec des prestations échues de la LAVS, de la LAI, de la LAA, de la LAM, de la LAFam et de la LACI. Toutefois, lors d'une compensation avec des prestations complémentaires échues, le minimum vital du droit des poursuites ne saurait être entamé. Une compensation est en outre exclue lorsque la différence entre le revenu brut et le minimum vital est inférieure au montant de la prestation complémentaire annuelle (RCC 1988, p. 512).

4. En l'espèce, les parties s'accordent sur l'état de la situation financière du recourant au 31 décembre 2012, ces éléments ressortant au demeurant de la déclaration d'impôt 2012 du recourant et de son épouse, produite en procédure. Ainsi l'intimée et le recourant reconnaissent-ils que la fortune de ce dernier est composée de liquidités pour un montant de 14'095 fr., et de la valeur de rachat de sa police d'assurance sur la vie (par 57'044 fr.) et de celle de son épouse (par 6'677 fr.), dite fortune ascendant

ainsi à 77'816 francs. S'agissant des dettes du recourant, elles comprennent d'une part des frais d'avocat (par 11'320 fr.) et d'autre part un montant dû à l'assistance judiciaire, de 21'000 fr., totalisant ainsi, hors créances de la caisse, 32'320 fr., respectivement 63'654 fr. en intégrant aux dettes les créances en restitution (à savoir la créance ici litigieuse, de 19'050 fr., et une nouvelle créance en restitution de 12'284 fr.). Il résulte de ce qui précède que le recourant est en mesure d'acquitter la créance en restitution de 19'050 fr. compte tenu de sa fortune, et que c'est ainsi à juste titre que la caisse n'a pas déclaré cette créance irrécouvrable.

S'agissant plus spécifiquement de la crainte du recourant de se voir reprocher un dessaisissement en cas de rachat des polices d'assurances dont il dispose, la caisse a bien précisé dans ses écritures que si la valeur de rachat des polices étaient bien affectée au paiement des dettes reconnues du couple, y compris sa créance en restitution, les conditions d'un dessaisissement ne seraient «à l'évidence» pas réalisées.

On rappellera en dernier lieu qu'en cas de compensation avec des prestations complémentaires échues, le minimum vital du droit des poursuites n'a quoi qu'il en soit pas à être entamé (cf. supra let. 3b).

5. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA, art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, et art. 55 LPA-VD).

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

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 22 février 2013 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, agence d'assurances sociales de Lausanne, est confirmée.

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

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- AVIVO Vaud, pour G. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, agence d'assurances sociales de Lausanne,
- 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 :