

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 11 août 2016

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Blanc

Cause pendante entre :

Y._____, à [...], recourant,

et

CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION, à Vevey, intimée.

Art. 24, 25 al. 1 let. c et al. 2 let. b OPC AVS/AI

E n f a i t :

A. Y._____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en [...], bénéficie d'une rente entière de l'assurance-invalidité (AI), ainsi que de prestations complémentaires (ci-après également : PC). Il travaille en qualité de collaborateur de nuit (veilleur) auprès de la Fondation P._____ (ci-après: la Fondation).

Par courrier du 28 août 2015 intitulé "Modification du contrat de travail au 1^{er} janvier 2016", la Fondation a informé l'assuré que, dès le 1^{er} janvier 2016, son salaire serait mensualisé et son taux de travail fixé à 30%, le salaire s'élevant à 4'192 fr. à 100%.

Par courrier du 1^{er} mars 2016, l'assuré a informé la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) du changement de son contrat de travail entré en vigueur le 1^{er} janvier 2016, soit de sa diminution de salaire. Il précisait percevoir un revenu mensuel brut d'environ 1'257 fr. 60 pour un taux d'activité de 30%.

Par décision du 11 mars 2016, la Caisse a calculé le nouveau montant des PC dues à l'assuré en tenant compte de la modification de salaire annoncée et a fixé la prestation mensuelle à 724 fr. dès le 1^{er} mars 2016. Le plan de calcul était le suivant :

Plan de calcul se rapportant à la décision du 11.03.2016, valable dès le 01.03.2016

Page 3

Ayant droit :

| | | | |
|--|------------|-----------|----------------|
| Fortune | | | |
| Compte(s) bancaire(s) et /ou postaux | CHF | 33'500.00 | |
| Fortune dessaisie <small>(Numéraires, comptes, titres, ass.-vie, etc)</small> | CHF | 0.00 | |
| Fortune immobilière <small>(Maison, immeuble, terrain, etc)</small> | CHF | 0.00 | CHF 33'500.00 |
| Déduction légale | | | CHF -37'500.00 |
| Total de la fortune nette | CHF | | 0.00 |

| Revenus déterminants | | | | |
|--|-----|-----------|------------|------------------|
| Imputation fortune nette, soit 1/15 de | CHF | 0.00 | CHF | 0.00 |
| Intérêts sur dessaisissement de fortune | | | CHF | 0.00 |
| Intérêts sur comptes bancaires | | | CHF | 29.00 |
| Rendement de la fortune immobilière | | | CHF | 0.00 |
| Revenu activité lucrative dépendante | CHF | 13'789.00 | | |
| Forfait | CHF | -1'000.00 | | |
| Revenu pris aux 2/3 | CHF | 12'789.00 | CHF | 8'526.00 |
| Rente(s) AVS/AI | | | CHF | 11'772.00 |
| Autres rentes (2ème pilier, étrangère, accident, etc) | | | CHF | 0.00 |
| Autres revenus (Allocations familiales, indemnités journalières, pensions, etc) | | | CHF | 0.00 |
| | | | CHF | 20'327.00 |
| Total des revenus déterminants | | | CHF | 20'327.00 |

| Dépenses reconnues | | | | |
|-------------------------------------|-----|----------|------------|------------------|
| Couverture besoins vitaux | | | CHF | 19'290.00 |
| Loyer net | CHF | 8'820.00 | | |
| Acompte de charges | CHF | 900.00 | | |
| Total du loyer (max. CHF 13'200.00) | CHF | 9'720.00 | CHF | 9'720.00 |
| | | | CHF | 29'010.00 |
| Total des dépenses reconnues | | | CHF | 29'010.00 |

| | | | | | | |
|---|-----|-----------|-----|------------|------------|---------------|
| Excédent de dépenses (PC annuelle) | CHF | 29'010.00 | CHF | -20'327.00 | CHF | 8'683.00 |
| Montant de la PC mensuelle | | | | | CHF | 724.00 |

Attention : si un élément de fortune et/ou de revenus devait ne pas apparaître dans le plan de calcul ci-dessus, veuillez nous le communiquer, justificatif à l'appui.

Par courrier du 15 mars 2016, l'assuré a fait opposition à cette décision. Il a expliqué qu'en raison d'un accident (fracture du coude droit), il n'avait pas réussi à avertir la Caisse du changement de contrat intervenu au mois de janvier 2016. Il contestait, implicitement, la date d'effet de la modification de ses prestations complémentaires et sollicitait le versement rétroactif de celles-ci pour les mois de janvier et février 2016. Il a joint à son opposition deux certificats médicaux du DrW._____, spécialiste en médecine interne, attestant une incapacité de travail du 29 décembre 2015 au 15 février 2016, un avis du 26 février 2016 de la Dresse E._____, radiologue, ainsi qu'un rapport du 26 février 2016 du Dr W._____ lequel posait le diagnostic de fracture du coude droit.

Par décision sur opposition du 21 mars 2016, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision du 11 mars 2016. Elle a

relevé que l'affection de l'assuré (fracture du coude droit) n'était pas de nature à l'empêcher de fournir les pièces justificatives en temps utile. Elle a conclu que dans la mesure où l'assuré avait annoncé sa diminution de salaire au 1^{er} mars 2016, la modification des prestations complémentaires débiterait à compter de cette date seulement.

B. Par acte du 24 mars 2016, Y._____ a recouru contre la décision sur opposition du 21 mars 2016 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à « l'augmentation de [sa] rente dès le 1^{er} janvier 2016 et non à partir du 1^{er} mars 2016 ». Il fait valoir que son accident l'a contraint à se focaliser sur d'autres sujets (plainte, visites d'hôpitaux etc.), qu'il en a oublié des « détails administratifs ». Or, s'il avait eu la capacité de se concentrer sur ces points administratifs, il aurait contacté l'intimée à partir du mois de janvier 2016 déjà.

Par réponse du 6 mai 2016, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition contestée, estimant douteux que la fracture du coude droit du recourant soit de nature à l'empêcher de remplir ses obligations en matière d'annonce en temps utile.

Dans ses déterminations du 21 mai 2016, le recourant a précisé les facteurs l'ayant empêché d'annoncer son changement de salaire dans les délais. Il explique que son accident a occasionné une situation de stress et qu'en raison de son attelle plâtrée, il ne pouvait écrire correctement. Invoquant sa défense pénale liée à son accident, il relève que cette procédure a été difficile pour lui qui n'avait jamais été confronté à une telle problématique. Il joint à son écriture l'ordonnance pénale rendue par le Ministère public de l'arrondissement de [...] dans le cadre de son accident. En outre, il mentionne qu'en janvier 2016, il ne connaissait pas le montant exact de son salaire fixe et qu'il attendait « les fiches » pour les transmettre à l'assurance-invalidité afin de calculer sa rente. Finalement, il demande un peu de compréhension en faisant valoir que cette décision affecterait son budget déjà limité.

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

En l'espèce, le recours, formé en temps utile et dans le respect des formes légales, est recevable. Il convient donc d'entrer en matière sur le fond.

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 let. a LPA-VD). La question à trancher en l'espèce porte sur le droit du recourant à l'augmentation de ses prestations complémentaires pour les mois de janvier et février 2016 (correspondant à un montant total de 1'048 francs). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales 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 (ATF 134 V 162, 131 V 164, 125 V 413, consid. 2c et 110 V 48, consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) En l'espèce, est litigieux le droit du recourant à l'ajustement de ses prestations complémentaires pour les mois de janvier et février 2016, singulièrement son droit à un versement rétroactif de ses prestations par rapport à sa demande de modification datant du 1^{er} mars 2016.

3. a) En vertu de l'art. 4 al. 1 LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires si elles remplissent une des conditions prévues aux art. 4 et ss LPC. Tel est notamment le cas des personnes qui ont droit à une rente de l'assurance-invalidité (cf. art. 4 al.1 let. c LPC). Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 9 al. 1 LPC).

b) Selon l'art. 17 al. 2 LPGA, en sus des rentes (art. 17 al. 1 LPGA), toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. En vertu de l'art. 25 al. 1 let. c OPC AVS/A (Ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301), lorsque des dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue, sont déterminants les dépenses nouvelles et les revenus nouveaux et durables, convertis sur une année, ainsi que la fortune existant à la date à laquelle le changement intervient; on peut renoncer à adapter la prestation complémentaire annuelle, lorsque la modification est inférieure à 120 fr. par an. Selon la jurisprudence, cette disposition est applicable en matière de révision des prestations

complémentaires lors de modifications de circonstances personnelles et économiques (SVR 2006 EL no 8, p. 27 cons. 3.2).

Conformément à l'art. 25 al. 2 let. b OPC AVS/AI, la nouvelle décision doit porter effet dans les cas prévus par l'alinéa 1 let. c, lors d'une augmentation de l'excédent des dépenses, dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu. L'art. 25 al. 2 let. b OPC AVS/AI – qui selon la jurisprudence exclut un effet rétroactif plus ample (ATF 119 V 189 consid. 2c, p. 193) – part de l'idée que les changements de circonstances sont annoncés sans tarder en application de l'art. 24 OPC AVS/AI qui fixe l'obligation de renseigner (TF 9C_328/2014 du 6 août 2014 consid. 5.1, 8C_305/2007 du 23 avril 2008 consid. 4).

Selon l'art. 31 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon les cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation (al. 1). Pour les prestations complémentaires de droit fédéral, cette règle est énoncée à l'art. 24 OPC AVS/AI, selon lequel l'ayant droit ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation.

c) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2).

4. En l'espèce, il n'est pas contesté que les prestations complémentaires du recourant doivent être adaptées à la modification de son revenu. Seule est litigieuse la question de savoir si cette modification doit prendre effet au moment de son annonce par le recourant en mars 2016 ou si elle peut avoir un effet rétroactif au 1^{er} janvier 2016, date effective de la modification.

Le recourant ne conteste pas avoir annoncé de manière tardive la modification de son revenu, mais il fait principalement valoir que le retard de son annonce résulte des suites de son accident survenu en décembre 2015.

Or, force est de constater que les explications du recourant ne sont pas propres à justifier l'annonce tardive de sa modification de revenu. En effet, il disposait de plusieurs alternatives pour informer l'intimée de ce changement qui, malgré son état de santé, restaient accessibles. Il aurait en particulier pu prendre contact avec elle par téléphone. Il est en outre établi que le recourant a eu connaissance à la fin du mois d'août 2015 déjà de la modification à intervenir et de son entrée en force. Il a toutefois renoncé à informer la Caisse à cette date. En outre, l'argument selon lequel il attendait de recevoir ses nouvelles fiches de salaire pour informer l'intimée ne lui est d'aucun secours, dans la mesure où le montant de son salaire à compter du mois de janvier 2016 pouvait être estimé très concrètement vu la teneur du courrier de l'employeur du 28 août 2015. Cela étant, sans que ne soit remise en cause l'atteinte au coude du recourant, attestée médicalement, cette dernière ne l'a, de son propre aveu, pas empêché d'effectuer d'autres démarches, telles que le dépôt d'une plainte pénale.

C'est donc à raison et conformément à la jurisprudence précitée (cf. consid. 3b) que l'intimée a pris acte de la modification de salaire au 1^{er} mars 2016 et a refusé d'ajuster les prestations complémentaires rétroactivement au 1^{er} janvier 2016.

5. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni octroyé de dépens, vu l'issue du recours (cf. art. 61 let. a et g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté.

- II. La décision sur opposition rendue le 21 mars 2016 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, Service des prestations complémentaires, 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 :

- Y. _____, à [...],
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, 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 :