

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 3 septembre 2019

---

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique  
Greffière : Mme Parel

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.P.**\_\_\_\_\_, à A.\_\_\_\_\_, recourante, représentée par Me Jean-Marc  
Reymond, avocat à Lausanne,

et

**CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS**, à Vevey,  
intimée.

---

**Art. 2 et 11 LPC ; 17 al. 2, 25 al. 1 et 2, 31 al. 1 et 53 LPGA ; 24 et  
30 OPC-AVS/AI**

## **E n f a i t :**

**A.** Par demande du 18 novembre 2014, A.P.\_\_\_\_\_, née en 1959, (ci-après : l'assurée ou la recourante), a requis de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) d'être mise au bénéfice de prestations complémentaires. La demande, signée de l'assurée et de son époux, B.P.\_\_\_\_\_, fait notamment état d'un revenu provenant d'une activité lucrative indépendante de l'époux de 35'500 fr. pour l'année 2013. Parmi les pièces justificatives jointes, figure un relevé du compte bancaire intitulé « compte privé sociétaire », au nom de B.P.\_\_\_\_\_, pour la période allant du 5 août au 14 novembre 2014. Y sont mentionnés trois « Crédit H.\_\_\_\_\_ », de 4'000 fr. le 25 août 2014, de 7'000 fr. le 29 septembre 2014, et de 6'000 fr. le 28 octobre 2014. A côté de la première écriture figure la mention manuscrite « société de M. » et à côté des deux suivantes, la mention manuscrite « salaire de l'époux ». A la date du 18 août 2014, figure également une écriture intitulée « Crédit B.P.\_\_\_\_\_ », d'un montant de 5'724 fr. 50. Un document, daté du 7 avril 2014, sur lequel figurent le nom de l'époux de l'assurée et son adresse privée, intitulé « Mandats de direction de travaux, soumissions auprès d'entreprises, etc. » fait état d'un revenu net acquis de janvier à avril 2013 de 30'519 fr., après déduction de 3'700 fr. à titre de « Frais pour acquisition de revenus (déplacements, repas, établissement des missions, frais d'administration et divers) » et de 2'781 fr. au titre de « Provisions AVS 2013 selon annexe ». Est également jointe au dossier la fiche de calcul des cotisations AVS dues par un indépendant à la Caisse AVS de la C.\_\_\_\_\_ pour l'année 2013 qui fait état d'un revenu déterminant AVS de 35'500 francs.

Par courrier du 7 janvier 2015, la Caisse a écrit à l'assurée ce qui suit :

« Afin de compléter notre dossier et pour nous permettre de calculer votre prestation complémentaire, nous vous demandons de bien vouloir nous donner, par l'intermédiaire de l'agence d'assurances-

sociales de votre domicile, les renseignements ou les documents suivants :

- Votre degré d'invalidité s'élève à 50 %. Cependant, votre taux d'activité est uniquement de 12.9810 %. Pour quelle raison n'exercez-vous pas une activité salariée à un taux d'occupation plus élevé ? »

Le 13 janvier 2015, l'assurée a répondu à la Caisse en ces termes :

« En réponse à votre lettre du 7 janvier 2015, je vous informe que je n'exerce pas une activité à 50%, car je n'en ai pas la force. En effet, la grande fatigue due à ma sclérose en plaque et les effets secondaires de mon traitement m'empêchent de concevoir un plus grand taux d'activité salariée.

Mon mari ayant eu un infarctus en 2011 et ayant perdu son emploi, a été au chômage pendant 2 ans. Vu son âge (né en 1955) et n'ayant pas pu retrouver un emploi, il est arrivé en fin de droit et essaie désespérément de s'en sortir.

De plus notre fille C.P. \_\_\_\_\_ est aux études à l'Université de [...] et engendre des frais assez élevés.

J'espère que vous tiendrez compte de notre situation délicate [...]. »

Le 26 janvier 2015, la Caisse a rendu la décision suivante :

« La présente décision est établie selon votre demande du 18.11.2014.

Conformément aux législations fédérales et cantonales, le droit aux prestations complémentaires a été déterminé selon le plan de calcul se trouvant en page 3.

Cette décision est valable aussi longtemps que la situation décrite dans le plan de calcul ne change pas (voir obligation de renseigner ci-après).

Période de calcul du 01.11.2014 au 31.12.2014

Montant de la prestation mensuelle : CHF 660.00

**Personne(s) comprise(s) dans le calcul PC**

C.P. \_\_\_\_\_, B.P. \_\_\_\_\_  
[...]

**Votre obligation de renseigner**

Nous vous rendons attentif à l'obligation que vous avez de nous communiquer sans retard toute modification de votre situation familiale et/ou de revenu et fortune, notamment changement de domicile, changement d'état civil (mariage, séparation, divorce), décès d'un membre de la famille compris dans le calcul PC, début ou fin d'activités lucratives, augmentation ou diminution du revenu ou de la fortune (héritage, dons, vente de biens mobiliers ou

immobiliers), admission dans un établissement médico-social ou sortie de celui-ci, augmentation, réduction ou suppression d'une éventuelle rente, etc.  
[...]. »

Le plan de calcul en annexe de la décision du 26 janvier 2015 fait notamment état d'un revenu d'activité lucrative indépendante de 35'500 francs.

Par la suite, la Caisse a rendu treize décisions allouant à l'assurée des prestations complémentaires de montants variables en raison des changements de situation de sa fille C.P. \_\_\_\_\_ ou de la non remise en temps voulu des documents relatifs à la formation de celle-ci.

Par courrier du 27 octobre 2017, la Caisse a écrit à l'assurée ce qui suit :

« Afin de compléter notre dossier et pour nous permettre de calculer votre prestation complémentaire, nous vous prions de bien vouloir nous donner, par l'intermédiaire de l'agence d'assurances sociales de votre domicile, les renseignements ou documents suivants :

- copie du contrat du 3<sup>ème</sup> pilier de votre époux auprès de la [...]
- entre décembre 2014 et ce jour votre époux a-t-il touché ce 3<sup>ème</sup> pilier ? Si oui, justificatif
- votre époux exerce-t-il toujours une activité indépendante ? Si oui, copie des comptes d'exploitation pour 2014, 2015 et 2016 ; si non, justificatif de sa radiation en tant qu'indépendant.

[...]. »

A une date indéterminée, l'assurée a renvoyé une copie du courrier ci-dessus mentionné à la Caisse par l'intermédiaire de l'agence d'assurances sociales de son domicile avec l'indication manuscrite selon laquelle son époux n'avait pas touché son 3<sup>ème</sup> pilier et la mention suivante en regard de la troisième question : « Activité salariée dans l'entreprise H. \_\_\_\_\_ - Administrateur de la société. » En annexe, étaient produits les certificats de salaire établis par la société H. \_\_\_\_\_ concernant B.P. \_\_\_\_\_ pour les années 2014, 2015 et 2016. Il en ressort que l'époux de l'assurée a perçu un salaire annuel brut de 57'606 fr. 05 (48'171 fr. 45 net) en 2014, de 100'000 fr. (86'613 fr. 40 net) en 2015 et

de 82'000 (73'537 fr. net) en 2016. Etaient également joints les comptes de la société H. \_\_\_\_\_ pour la période du 14 juin 2014 au 31 décembre 2016. Il en ressort notamment que le résultat de l'exercice 2016 s'est soldé par un bénéfice net de 20'014 francs.

Le 24 novembre 2017, la Caisse a écrit à l'assurée ce qui suit :

« Afin de compléter notre dossier et pour nous permettre de calculer votre prestation complémentaire, nous vous prions de bien vouloir nous donner, par l'intermédiaire de l'agence d'assurances sociales de votre domicile, les renseignements ou documents suivants :

- copie de vos certificats de salaire pour 2014, 2015 et 2016
- copie des relevés de tous vos avoirs en banque et/ou postaux au 31.12.2014, 2015 et 2016, intérêts annuels inscrits, y compris ceux de votre époux et parts sociales
- copie des relevés de votre dette hypothécaire au 31.12.2014, 2015 et 2016, intérêts annuels inscrits
- copie de la formule fiscale "détermination de la valeur locative" pour 2014, 2015 et 2016

[...]."

Par décision du 12 janvier 2018, la Caisse a nié à l'assurée le droit de percevoir des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018. La décision précisait qu'elle intervenait à la suite de la prise en compte de ses revenus et de la mise à jour de ses comptes bancaires.

Par dix décisions du 12 janvier 2018 faisant suite au réexamen des conditions économiques de l'assurée (demandes de renseignements des 27 octobre et 24 novembre 2017), la Caisse a revu le droit aux prestations complémentaires de l'assurée pour la période du 1<sup>er</sup> novembre 2014 au 31 décembre 2017. Elle a nié le droit de l'assurée à des prestations complémentaires pour la période en cause, dès lors qu'il ressortait des renseignements et des documents remis par l'assurée dans le cadre du réexamen de ses conditions économiques que son époux avait réalisé des revenus conséquents non pas en qualité d'indépendant mais en tant que salarié de sa propre entreprise. La fiche de calcul accompagnant ces décisions fait état d'un revenu provenant d'une activité indépendante de 20'014 francs, en sus des revenus provenant d'une activité salariée, variables selon l'année.

Dans une décision séparée du 12 janvier 2018, la Caisse a exigé la restitution du montant de 24'865 fr. correspondant aux prestations complémentaires indûment touchées pour la période allant du 1<sup>er</sup> novembre 2014 au 31 décembre 2017.

Par courrier du 29 janvier 2018, l'assurée a formé opposition à la décision de restitution susmentionnée. En substance, elle a relevé que sa demande de prestations complémentaires était complète, qu'elle avait fourni tous les justificatifs demandés, n'avait rien dissimulé et qu'à aucun moment on ne lui avait demandé des renseignements complémentaires pour déterminer la fortune nette et les revenus déterminants. Ainsi la Caisse avait été en mesure de connaître précisément la situation financière de son ménage. Le droit aux prestations avait été décidé suite au calcul effectué par la Caisse, sur la base des déclarations complètes et exactes qu'elle lui avait présentées. Cela étant, l'assurée estimait que si la décision d'octroi aux prestations complémentaire était incorrecte, elle ne pouvait en être tenue pour responsable et n'avait pas à en assumer les conséquences. En outre, elle a fait valoir que la situation financière d'elle-même et de sa famille était restée inchangée et que par conséquent elle n'avait pas violé son obligation de renseigner. Enfin, l'assurée soutenait que si des prestations avaient été versées à tort, il eut fallu en demander le remboursement immédiatement et qu'au vu de sa situation financière, elle était dans l'impossibilité de restituer le montant exigé, d'autant qu'elle devait déjà reverser les montants touchés à titre de bourse d'études dont l'obtention avait été notamment subordonnée à l'obtention des prestations complémentaires. Considérant que la restitution n'était pas justifiée et qu'elle était de bonne foi, elle a requis l'annulation de la décision.

Le 1<sup>er</sup> mai 2018, Me Jean-Marc Reymond, avocat à Lausanne, a requis de la Caisse qu'elle mette à sa disposition le dossier de la cause afin qu'il puisse se déterminer au nom de sa mandante, A.P.\_\_\_\_\_.

Par courrier du 4 mai 2018, le Service juridique de la Caisse a transmis au mandataire le dossier requis en relevant notamment ce qui suit :

« Cela étant, vous constaterez que dans sa demande de PC [réd. : prestations complémentaires], Madame A.P.\_\_\_\_\_ avait indiqué que son époux était indépendant et qu'il avait obtenu un revenu de l'ordre de CHF 35'500.00 en 2013 (cf. pièce 1). Puis, dans un courrier daté du 13 janvier 2015, elle a mentionné à nouveau que son époux était arrivé en fin de droit de chômage et n'avait pas pu retrouver un emploi (cf. pièce 3).

C'est suite à une révision de son dossier effectuée en novembre 2017 que nous avons appris que Monsieur B.P.\_\_\_\_\_ était salarié de sa société et qu'il avait obtenu des revenus conséquents en 2014, 2015 et 2016. Le nouveau calcul PC, selon décision du 12 janvier 2018, a d'ailleurs abouti à un refus dès le 1<sup>er</sup> janvier 2018 (cf. pièce 18).

Nous constatons ainsi que votre cliente a manqué à son devoir de renseigner, ceci nonobstant toutes les décisions PC envoyées au fil des années, décisions qui mentionnent expressément cette obligation. [...] »

Il ressort notamment du procès-verbal d'entretien de la séance tenue le 22 juin 2018 par deux membres du Service juridique de la Caisse en présence de l'assurée et de son époux, assistés de Me Borgeaud, que le revenu d'indépendant de 35'500 fr. a été obtenu en 2013 uniquement, que l'époux de l'assurée est salarié de sa société depuis mi 2014 (cf. décomptes de salaire) et que la Caisse s'est engagée à investiguer pour savoir d'où provient le revenu d'indépendant de 20'000 fr. retenu et, le cas échéant, à corriger les décisions.

Par courriel du 22 juin 2018, le Service juridique de la Caisse a informé le conseil de l'assurée que le revenu de 20'000 fr. pris en compte à titre de revenu d'indépendant ressortait du bilan de la société H.\_\_\_\_\_ pour l'année 2016, lequel faisait état d'un bénéfice net de 20'014 fr. à l'issue de cet exercice.

Le 27 juin 2018, le mandataire de l'assurée a répondu que B.P.\_\_\_\_\_ lui avait assuré n'avoir jamais perçu la somme de 20'014 fr., le bénéfice net de l'exercice 2016 ayant été utilisé pour compenser la perte reportée de 19'702 francs, ainsi que cela ressortait des comptes

2016 de la société H.\_\_\_\_\_. Il a joint le certificat de salaire de B.P.\_\_\_\_\_ pour 2017, qui fait état d'un revenu brut de 82'000 francs (revenu net de 73'910 fr. 20), en priant la Caisse de bien vouloir vérifier ses décisions sur la base des nouvelles informations.

Par décision sur opposition du 27 juillet 2019, la Caisse a partiellement admis l'opposition dans le sens où les salaires 2017 sont inclus et le revenu d'indépendant est supprimé dès janvier 2016 et a confirmé la décision de restitution du 12 janvier 2018 d'un montant de 24'865 francs. Elle a retenu que c'était à la suite de la révision périodique du dossier de l'assurée effectuée en novembre 2017 qu'elle avait eu connaissance du fait que son époux était salarié de sa société et non pas indépendant et qu'il était par conséquent justifié d'inclure dans le calcul des prestations complémentaires les salaires ainsi obtenus depuis 2014. En ce qui concerne le revenu d'indépendant de 20'014 fr. pris en compte depuis janvier 2016 dans son calcul, elle a jugé qu'il devait être supprimé puisqu'il avait compensé la perte reportée de l'année précédente. Enfin, elle a expliqué avoir recalculé le droit aux prestations complémentaires dès janvier 2017 en tenant compte du certificat de salaire produit par B.P.\_\_\_\_\_. Les nouvelles décisions refusant toute prestation complémentaire pour la période allant du 1<sup>er</sup> novembre 2014 au 31 décembre 2017, rectifiées au vu des nouveaux éléments à prendre en compte, portent la même date que la décision sur opposition et font partie intégrante de celle-ci.

**B.** Par acte du 29 août 2018 de son conseil, Me Jean-Marc Reymond, A.P.\_\_\_\_\_ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition du 27 juillet 2018 en concluant principalement à la réforme en ce sens que la recourante n'est pas débitrice d'un quelconque montant envers la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS. Subsidiairement, elle a conclu à l'annulation et au renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. La recourante reproche à l'intimée d'avoir révoqué les décisions d'octroi des prestations complémentaires au motif que les salaires de son époux n'avaient pas été pris en compte dans la

décision de base d'octroi des prestations complémentaires et dans les décisions ultérieures, sans avoir procédé à une pesée des intérêts en présence. Elle fait valoir en substance que, selon la jurisprudence (ATF 100 Ib 299 consid. 2), la révocation d'une décision n'est possible que si l'intérêt public à l'exacte concrétisation du droit objectif prime l'intérêt privé de l'administré au maintien de la décision, ce qui ne serait pas le cas en l'espèce selon elle. Elle conteste avoir violé son obligation de renseigner l'intimée, allègue lui avoir fourni toutes les pièces justificatives sur la base desquelles la Caisse ne pouvait pas ignorer que son époux avait une activité lucrative dépendante et qu'il était salarié de sa propre société. Elle se réfère sur ce point plus particulièrement à l'extrait de compte bancaire fourni par son époux avec la demande et aux annotations manuscrites qui y étaient ajoutées. Ceci étant, elle soutient que la grossière et inacceptable négligence de l'intimée, qui s'est fondée pour rendre ses décisions d'octroi de prestations complémentaires sur le formulaire inexactly rempli par l'agence d'assurances sociales de son domicile, sans procéder au moindre contrôle, doit être prise en compte dans la pesée des intérêts et faire pencher la balance du côté du maintien des décisions d'octroi des prestations complémentaires. Dans un second grief, la recourante fait valoir que si, par impossible, la Cour de céans venait à considérer que l'intérêt privé de la recourante ne l'emporte pas sur l'intérêt public à l'exacte concrétisation du droit objectif, il y aurait lieu de considérer en tout état de cause que le droit de l'intimée à révoquer la décision était périmé. Se référant à l'art. 25 al. 2 LPGA, elle soutient que, la restitution étant imputable à une faute de l'intimée, le délai de prescription d'une année a commencé à courir lorsqu'elle a rendu sa décision du 12 août 2016 et était donc échu le 13 août 2017, ce qui ne l'autorisait pas à prendre une décision de restitution le 12 janvier 2018. A cet égard, la recourante soutient en substance que l'intimée a rendu plus d'une dizaine de décisions d'octroi et qu'il faut en déduire qu'elle procédait à chaque nouvelle décision à un contrôle approfondi de son dossier. La recourante a produit un bordereau de pièces.

Par réponse du 28 septembre 2018, l'intimée a conclu au rejet du recours. En ce qui concerne l'erreur qui lui est reprochée, à savoir de

s'être fondée sur un formulaire rempli de façon inexacte par l'agence d'assurances sociales du domicile de la recourante, elle fait valoir que le fait pour une administration d'avoir commis une erreur ne dispense pas l'administré de son obligation de renseigner et en particulier de contrôler avec diligence la fiche de calcul qui était jointe aux décisions d'octroi de prestations complémentaires afin de s'assurer qu'il n'y avait pas d'erreur (TF 9C\_353/2009 arrêt du 3 février 2010, consid. 3). Elle rappelle que l'assurée et son époux ont apposé leur signature sur la demande de prestations complémentaire, en-dessous du texte selon lequel ils certifieraient l'exactitude des réponses données dans le questionnaire et s'engageaient à annoncer spontanément tout changement. Elle relève de surcroît que, dans son courrier du 13 janvier 2015, la recourante a uniquement indiqué que son époux était « arrivé en fin de droit et essaie désespérément de s'en sortir », sans mentionner qu'il était salarié de sa société, ce qui constitue une négligence manifestement contraire à l'obligation de renseigner. L'intimée rappelle que selon la doctrine (Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, éd. Schulthess Genève/Zurich/Bâle 2015, p. 294), un assuré ne saurait invoquer qu'il n'a pas violé son obligation de renseigner au motif que les autorités avec lesquelles il a affaire auraient dû informer l'organe d'exécution des PC d'un changement de revenu ou que ce dernier aurait dû se procurer ces informations lui-même. Elle relève que, dans le cas présent, plusieurs décisions ont certes été établies en raison de la poursuite des études de la fille de l'assuré et que ce n'est que cet élément qui a été modifié dans les plans de calculs ; elle considère qu'on ne saurait dès lors lui reprocher de ne pas avoir vérifié l'intégralité des données desdits plans. Elle estime que la négligence de la recourante est d'autant plus grave qu'une dizaine de décisions lui ont été envoyées après celles du 26 janvier 2015 et qu'une lecture attentive de celles-ci lui aurait permis de se rendre compte que le salaire de son époux n'y était pas mentionné. Par surabondance, l'intimée relève que les salaires de l'époux de la recourante ont été passés sous silence en janvier 2016 et 2017. Faisant valoir que le principe de la restitution par la voie de la révision est acquis au vu de la violation de l'obligation de renseigner, elle conteste que son droit à réviser et à

demander la restitution des prestations complémentaires indûment versées était périmé lorsqu'elle a rendu sa décision le 12 janvier 2018, puisque ce n'est que le 14 novembre 2017 qu'elle a pris connaissance de l'existence des revenus de l'époux de la recourante pour les années 2014 à 2017. Enfin, s'agissant de la balance des intérêts, elle considère qu'à suivre le raisonnement du conseil de la recourante, l'art. 25 LPGA (restitution) serait vidé de son sens.

Dans sa réplique du 23 novembre 2018, la recourante conteste les arguments développés par l'intimée tendant à établir qu'elle aurait violé son obligation de renseigner. En substance, elle persiste à reprocher à l'intimée d'être responsable du versement des prestations complémentaires indues dès lors qu'avec la demande du 18 novembre 2014 elle a produit toutes les pièces justificatives, en particulier les documents bancaires concernant son époux dont elle prétend qu'il ressort clairement que ce dernier était salarié de sa société. Enfin, elle fait valoir que, bien qu'elle ait reçu une dizaine de décisions d'octroi de prestations complémentaires, on ne saurait lui reprocher de ne pas en avoir pris connaissance avec la diligence requise dès lors qu'elle souffre de sclérose en plaques depuis une dizaine d'années et que cette maladie engendre une déficience cognitive. Elle soutient qu'il est évident que son état de santé ne lui permettait pas d'analyser dans le détail chaque plan de calcul figurant « de surcroît » en annexe des décisions reçues. Aucune faute ne lui étant imputable de ce fait, elle fait valoir qu'elle n'a pas violé son obligation de renseigner. La recourante a produit un certificat médical attestant qu'elle souffre d'une sclérose en plaques depuis 1998.

Dans sa duplique du 12 décembre 2018, l'intimée fait notamment valoir ce qui suit :

« Le conseil se réfère à la lettre de la recourante du 13 janvier 2015 et dans laquelle elle n'a pas annoncé l'activité professionnelle de son époux.

A ce sujet, il est rappelé que la restitution de PC porte également sur les années 2015 à 2016 durant lesquelles Monsieur B.P. \_\_\_\_\_ a obtenu des salaires conséquents et dont nous n'avons pas eu

connaissance. Pour justifier cette omission, le conseil se réfère à l'état de santé de la recourante.

L'article 31, alinéa 1, LPGA, prévoit que l'ayant-droit **et ses proches** sont tenus de communiquer la modification déterminante à l'assureur. Par « proches », il faut entendre les membres de la famille et les personnes qui font ménage commun avec l'assuré, selon les articles 69, alinéa 2 et 75, alinéa 1, LPGA [...].

En l'espèce, nos décisions PC mentionnent expressément les personnes comprises dans le calcul PC [...]. Si son épouse était incapable de gérer ses affaires administratives, il appartenait à Monsieur B.P. \_\_\_\_\_ de prendre le relais et d'annoncer ses salaires. »

Dans ses déterminations du 23 janvier 2019, la recourante confirme ses conclusions. Elle fait valoir en substance que son époux, victime d'un infarctus du myocarde en 2011, ce que l'intimée n'ignorait pas, garde des séquelles importantes et qu'à l'instar de son épouse, son état de santé ne lui permettait pas d'analyser le détail de chaque plan de calcul, de sorte qu'on ne peut pas lui reprocher de ne pas s'être rendu compte que ses salaires n'étaient pas mentionnés. Partant, l'obligation de renseigner n'a pas été violée. La recourante a produit un bordereau de pièces, dont plusieurs certificats médicaux relatifs à l'état de santé de son époux et d'elle-même.

Dans ses déterminations du 6 février 2019, l'intimée fait valoir que les pièces qu'il avait à sa disposition lors du dépôt de la demande de prestations complémentaires faisaient mention d'un total de 17'000 fr. de revenu pour 2014. Elle rappelle que les salaires obtenus en 2015 et 2016 ont été passés sous silence par le couple par la suite et n'ont été portés à sa connaissance que suite au contrôle du dossier effectué en octobre 2017. Enfin, elle rappelle que l'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner et qu'il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte de fait nouveau. Ainsi, la restitution de prestations doit être exigée quel que soit le motif qui a donné lieu à son versement (Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, éd. Schulthess Genève/Zurich/Bâle 2015, p. 295). Partant, la recourante ne

saurait se prévaloir d'un abandon de la demande de restitution au motif d'un manque de diligence de la Caisse.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable 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 peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours 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)** En tant qu'autorité de recours contre une décision prise 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 131 V 164 et 125 V 413 consid. 2c).

**b)** En l'espèce, le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 27 juillet 2018, à réclamer à la recourante la restitution du montant de 24'865 fr. au titre de prestations complémentaires indues pour la période allant du 1<sup>er</sup> novembre 2014 au 31 décembre 2017.

**3.** Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles perçoivent notamment une rente AI (art. 4 al. 1 let. c LPC).

Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints sont additionnés (art. 9 al. 2 LPC). Les dépenses reconnues pour les couples sont de 29'175 fr. par an (art. 10 al. 1 let. a ch. 2 LPC, dans sa teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 [RO 2014 3341] ; 28'815 dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013 [RO 2012 6343]), auxquelles il faut ajouter le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs, limités au montant annuel maximal de 15'000 fr. pour les couples (art. 10 al. 1 let. b ch. 2 LPC).

Conformément à l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment deux tiers des ressources en espèces ou en nature provenant de l'exercice d'une activité lucrative, pour autant qu'elles excèdent annuellement 1'500 fr. pour les couples (let. a), un quinzième de la fortune nette (let. c) (si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112'500 fr. entre en considération au titre de la fortune), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d).

**4. a)** La prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lors de chaque changement survenant

au sein d'une communauté de personnes comprises dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle (art. 25 al. 1 let. a OPC-AVS/AI [ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301]). L'ayant droit doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans sa situation matérielle (art. 24 OPC-AVS/AI ; art. 31 al. 1 LPGA). Cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit (art. 24 OPC-AVS/AI). Pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif; une légère négligence suffit déjà (ATF 112 V 97 consid. 2a ; TF 9C\_400/2016 du 2 novembre 2016 consid. 3.3).

**b)** Les prestations indûment touchées doivent être restituées (art. 25 al. 1 *ab initio* LPGA). Selon la jurisprudence, l'obligation de restituer des prestations complémentaires suppose que les conditions d'une reconsidération ou d'une révision de la décision par laquelle ces prestations ont été allouées soient remplies (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et les références citées).

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 (art. 53 al. 1 LPGA). L'assureur peut également revenir sur de telles décisions, indépendamment des conditions mentionnées ci-avant, lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (reconsidération ; art. 53 al. 2 LPGA).

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 du Tribunal fédéral fondée sur l'art. 123 al. 2 let. a LTF (TF 8C\_120/2017 du 20 avril 2017 consid. 2). 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 (ATF 134 III 669 consid. 2.2). 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. L'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle, lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuves susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 129 V 200 consid. 1.1 ; 126 V 23 consid. 4b et les références citées).

**c)** Le droit de demander la restitution de prestations indûment touchées s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (art. 25 al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase, LPGA). Il s'agit là de délais (relatif et absolu) de péremption, qui doivent être examinés d'office (ATF 142 V 20 consid. 3.2.2 et les références citées ; 140 V 521 consid. 2.1).

Le délai de péremption relatif d'une année commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 140 V 521 consid. 2.1 ; 139 V 6 consid. 4.1 ; 124 V 380 consid. 1). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde – quant à son principe et à son étendue – la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 140 V 521 consid. 2.1 ; 111 V 14 consid. 3). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. A défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les

prestations en question étaient clairement indues (TF 8C\_689/2016 du 5 juillet 2017 consid. 5.1 et les références citées).

Cependant, lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai d'une année le moment où l'erreur a été commise par l'administration, mais le moment auquel celle-ci aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle) se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise. En effet, si l'on plaçait le moment de la connaissance du dommage à la date du versement indu, cela rendrait souvent illusoire la possibilité pour l'administration de réclamer le remboursement de prestations allouées à tort en cas de faute de sa part (ATF 124 V 380 consid. 1 ; TF 8C\_689/2016 précité consid. 5.1).

**5. a)** En l'occurrence, il ressort de la décision rendue le 26 janvier 2015 qu'à l'origine, le droit aux prestations complémentaires avait été déterminé en tenant compte d'un revenu déterminant de l'époux de 35'500 francs. Ce montant, figurant sur le formulaire de la demande de prestations du 18 novembre 2014 comme revenu de l'activité indépendante du conjoint, ressort de la fiche de calcul de cotisations AVS dues par un indépendant à la Caisse AVS de la C. \_\_\_\_\_ établie par celle-ci pour l'année 2013, pièce que la recourante avait produit avec sa demande. Or, les pièces remises dans le cadre du réexamen des conditions économiques de l'assurée attestent que, dès le mois de juin 2014, B.P. \_\_\_\_\_ a travaillé en qualité de salarié de sa propre société, percevant ainsi un salaire annuel brut de 57'606 fr. 05 en 2014, de 100'000 fr. en 2015 et de 82'000 fr. en 2016. En 2017, il a également perçu un salaire annuel brut de 82'000 francs ainsi que cela ressort de la pièce produite par le conseil de l'assurée dans le cadre de la procédure d'opposition.

Une telle augmentation des revenus de l'époux de l'assurée, qui plus est en qualité de salarié de sa propre société et non en tant qu'indépendant, constitue indéniablement un fait nouveau important. Le revenu du conjoint est en effet un élément qui influe de manière notable

les circonstances dont dépend la détermination du revenu déterminant et, *in fine*, l'octroi - cas échéant le montant - des prestations complémentaires (art. 11 al. 1 LPC).

Il ressort de ce qui précède que la Caisse intimée était en droit de procéder à la révision procédurale des décisions d'octroi des prestations complémentaires erronées et, partant, d'exiger la restitution des prestations indûment perçues.

**b)** La recourante ne conteste pas le montant dont on exige qu'elle le restitue. Elle reproche principalement à l'intimée de ne pas avoir procédé à la vérification des données figurant sur sa demande de prestations complémentaires -dont elle souligne qu'elle a été remplie par l'agence d'assurances sociales de sa commune de domicile - avant de rendre la décision d'octroi initiale, ni, par la suite, d'avoir procédé au contrôle régulier de sa situation, alors que la Caisse a rendu plus d'une dizaine de décisions.

Il ressort de la jurisprudence que, même si les prestations sont fixées pour la durée d'une année et recalculées annuellement, les services chargés de les fixer et de les verser ne peuvent être tenus d'en vérifier les éléments déterminants dans le cadre d'un examen périodique. En effet, s'agissant d'une administration de masse, il ne peut être exigé des services compétents qu'ils procèdent à un contrôle annuel de chaque élément du calcul des prestations complémentaires de l'ensemble des bénéficiaires. Pour cette raison, l'art. 30 OPC-AVS/AI prévoit un contrôle tous les quatre ans au moins (ATF 142 V 311 consid. 3.3 ; 139 V 570 consid. 3.1 ; TF 8C\_799/2017 et 8C\_814/2017 du 11 mars 2019 consid. 5.6 ; TF 9C\_585/2014 du 8 septembre 2015 consid. 4.1).

En l'espèce, c'est bien dans le cadre du premier réexamen de la situation de la recourante préconisé par l'art. 30 OPC-AVS/AI que l'intimée a pris connaissance du fait que les revenus déterminants pris en considération précédemment étaient erronés. On ne saurait dès lors reprocher à cette autorité de ne pas avoir procédé au cours de la période

en cause à un contrôle de tous les éléments déterminants du dossier, reproduisant ainsi l'erreur initiale contenue dans sa décision du 26 janvier 2015. A cet égard, l'argument de la recourante tiré du fait que la Caisse aurait dû vérifier les données chiffrées indiquées par l'agence d'assurances sociales de sa commune de domicile sur la base des documents qu'elle lui avait remis et se rendre compte qu'elles étaient erronées ne saurait être suivi. Un tel grief revient en effet à reprocher à l'autorité de s'être fiée aux allégations de la recourante, ce qui relève d'une certaine mauvaise foi : en effet, tant l'assurée que son époux ont signé la demande du 18 novembre 2014 en certifiant par leurs signatures que les données y figurant étaient exactes. Par ailleurs, la recourante aurait dû être consciente de cette erreur lorsque, interpellée par la Caisse sur son taux d'activité, elle a répondu, dans un courrier du 13 janvier 2015 : « Mon mari ayant eu un infarctus en 2011 et ayant perdu son emploi, a été au chômage pendant 2 ans. Vu son âge (né en 1955) et n'ayant pas pu retrouver un emploi, il est arrivé en fin de droit et essaie désespérément de s'en sortir ». Loin de donner une réponse claire sur les rentrées financières réelles du couple, une telle réponse laisse sous-entendre que B.P. \_\_\_\_\_ continuait à ce moment-là encore à travailler en qualité d'indépendant. Or, ce n'était plus le cas depuis le mois de juin 2014. De même, la recourante n'a pas réagi à la réception de la décision initiale du 26 janvier 2015. Or, le plan de calcul annexé, sur lequel reposait la décision d'octroi de prestations complémentaires, reproduisait l'erreur initiale, à savoir que l'époux ne disposait que du seul revenu tiré de son activité d'indépendant (35'550 fr. pour 2013). Encore une fois, la recourante savait que son époux ne travaillait plus en qualité d'indépendant mais en tant que salarié de sa propre société depuis le mois de juin 2014. A ce moment-là non plus, l'assurée n'a pas informé la Caisse de cette situation. Son argument tiré du fait que l'intimée aurait dû savoir, en prenant connaissance de l'extrait de compte bancaire de son époux pour la période du 5 août au 18 novembre 2014 qu'il percevait un salaire, n'est pas pertinent. Les mentions « Crédit B.P. \_\_\_\_\_ » et « Crédit H. \_\_\_\_\_ » figurant sur ledit extrait de compte en face de montants différents à chaque fois ne permettent pas de déduire qu'il s'agissait de versements de salaire et non d'honoraires versés pour son

activité d'indépendant. Les mentions manuscrites « société de M. » et « salaire de l'époux » figurant en marge de ces trois écritures n'apparaissent en outre pas non plus incompatibles avec des revenus tirés d'une activité d'indépendant, comme cela avait été le cas en 2013. Cela étant, il convient de retenir que la recourante savait ou, à tout le moins, aurait dû avoir conscience de l'erreur faite dans le calcul du revenu déterminant en ce qui concernait son époux et était tenue d'en informer l'intimée (art. 28 LPGA ; cf. également TF 9C\_184/2015 du 8 mai 2015 consid. 3.2). Ce qu'elle n'a pas fait, même après avoir reçu la dizaine de décisions de la Caisse, qui variaient uniquement en fonction de la situation d'étudiante de sa fille.

En définitive, l'assurée était non seulement en mesure de se rendre compte que le revenu déterminant sur la base duquel l'intimée avait rendu sa décision du 26 juin 2015 était faux mais également que les augmentations de revenu de son mari étaient de nature à influencer sur le montant des prestations. Une fois, encore, il lui incombait d'informer l'intimée de son erreur et du changement de situation intervenu au courant de l'année 2014 - soit bien avant qu'elle ne dépose sa demande de prestations complémentaires (TF 8C\_766 précité consid. 4.3). En effet, malgré l'erreur initiale de la Caisse, on aurait pu s'attendre que l'assurée, en faisant preuve d'une diligence raisonnable, constate que les revenus déterminants pris en compte étaient trop bas, ce qui n'exigeait aucune connaissance approfondie de la loi sur les prestations complémentaires (TF 9C\_184 2015 du 8 mai 2015 consid. 3.2). Les arguments relatifs à son état de santé et à celui de son époux, qui les auraient empêchés de se rendre compte de l'erreur de la caisse, ne sont pas non plus pertinents, aucun des certificats médicaux produits n'attestant que l'un ou l'autre souffrirait d'un déficit cognitif l'empêchant de gérer ses affaires administratives en raison de son état de santé. C'est par ailleurs le lieu de relever que la décision du 26 janvier 2015 (comme les suivantes) indiquait clairement : « Cette décision est valable aussi longtemps que la situation décrite dans le plan de calcul [...] ne change pas. Nous vous rendons attentif à l'obligation que vous avez de nous communiquer sans retard toute modification de votre situation familiale et/ou de revenu et fortune,

notamment [...] augmentation ou diminution du revenu ou de la fortune ». La recourante avait ainsi été clairement informée de son obligation de renseigner.

Au demeurant, l'état de santé de l'époux de l'assurée ne l'a pas empêché de réaliser des revenus non négligeables.

En conclusion, la recourante a violé son obligation de renseigner en ne communiquant pas à l'intimée l'erreur initiale quant au statut de son époux et à l'augmentation des revenus qui s'en est suivie dès le mois de juin 2014 (cf. art. 31 al. 1 LPGA et 24 OPC-AVS/AI).

**c)** En ce qui concerne l'argumentation de la recourante quant au fait que l'intimée n'était pas autorisée à révoquer la décision de base d'octroi des prestations complémentaires et les suivantes pour le motif qu'elle n'a pas procédé à une pesée des intérêts en présence et que, dans son cas, son intérêt privé devait primer sur l'intérêt public à l'exacte concrétisation du droit objectif, elle est, elle aussi, dénuée de toute pertinence, dès lors que le respect du principe de la restitution tel qu'il résulte de l'art. 25 LPGA prime toute autre considération eu égard aux circonstances du cas d'espèce telles que rappelées ci-dessus.

**6.** Doit encore être examinée la question de l'éventuelle prescription du droit de demander la restitution.

Force est de constater que l'intimée a rendu sa décision dans le délai d'un an à compter du moment où elle a eu connaissance des faits fondant l'obligation de restituer. C'est en effet dans le cadre du réexamen des conditions économiques des bénéficiaires que la Caisse a été en mesure, pour la première fois, de se rendre compte de son erreur. Les documents attestant des réels revenus réalisés par B.P.\_\_\_\_\_ pendant la période litigieuse ont été envoyés par la recourante à une date inconnue mais à la suite du courrier de l'intimée du 27 octobre 2017. Le 27 novembre 2017, l'intimée a encore requis de la recourante qu'elle lui fournisse toutes pièces attestant l'état réel de la situation financière du

couple. Ainsi, ce n'est qu'en possession de l'ensemble des documents déterminants que la Caisse s'est trouvée en mesure de réviser ses décisions d'octroi et fondée à rendre sa décision de restitution. Le délai de péremption relatif d'une année a ainsi bien été sauvegardé par l'envoi de la décision du 15 juin 2018, chiffrant le montant de la restitution (cf. ATF 133 V 579 consid. 4.3.1 ; 119 V 431 consid. 3). Le délai de péremption absolu de cinq ans a également été respecté.

Compte tenu de ce qui précède, l'intimée était fondée à réclamer la restitution des prestations indûment versées pour la période allant du 1<sup>er</sup> novembre 2014 au 31 décembre 2017, soit un montant - non contesté - de 24'865 francs.

**7. a)** En définitive, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

**b)** 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, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision sur opposition rendue le 27 juillet 2018 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.

**III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Marc Reymond, avocat à Lausanne (pour la recourante),
- Caisse cantonale 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 :