

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 août 2019

Composition : M. MÉTRAL, juge unique
Greffière : Mme Neyroud

Cause pendante entre :

A.J. _____, à [...], recourant, représenté par AXA-ARAG Protection juridique SA, à Zurich,

et

T. _____, à Vevey, intimée.

Art. 25 LPGA ; art. 4 OPGA

E n f a i t :

A. A.J._____, né en [...], est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité et d'une rente de l'assurance-accidents. Durant le mois de septembre 2000, il a déposé une demande de prestations complémentaires AVS/AI auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée). Aux termes du formulaire de demande, il était notamment rappelé que l'assuré s'engageait à annoncer spontanément et sans retard à l'agence communale d'assurances sociales tout changement dans sa situation professionnelle ou familiale, y compris celle de son conjoint et de ses enfants, de nature à modifier son droit à la prestation.

Entre février 2015 et juin 2018, en particulier, il a perçu des prestations complémentaires pour un montant total de 13'751 francs. Les décisions relatives à ces versements comprenaient un décompte des éléments de fortune et de revenus pris en considération. Aucune prestation complémentaire n'a été versée pour la période du 1^{er} mars 2014 au 31 janvier 2015.

A compter du 1^{er} mars 2014, l'épouse de l'assuré, B.J._____, a exercé une activité lucrative à un taux de 60 %, moyennant un salaire mensuel brut de 2'293 fr. 20.

Le 22 février 2015, elle a donné naissance à un enfant. Le 21 avril 2015, elle a adressé à la Caisse cantonale d'allocations familiales, gérée par la Caisse cantonale de compensation AVS, une demande d'allocations de naissance de 300 fr. pendant six mois. Au sein du formulaire idoine, elle a fait état de son salaire et du fait que son époux était au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité. Ce document contenait en outre la mention que les données financières des assurés figuraient dans le système d'information du revenu déterminant unifié, nommé SI RDU.

Le 17 avril 2015, la Caisse a alloué à l'assuré une prestation complémentaire de 325 fr. pour la période du 1^{er} au 28 février 2015, puis pour la période dès le 1^{er} mars 2015, de manière à tenir compte de la naissance de l'enfant. Sur le papier à en-tête des décisions, il était mentionné « Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS - Caisse cantonale d'allocations familiales Rue du Lac 37 1815 Clarens Tél. 021 964 12 11 Fax 021 964 15 38 ». Un décompte était par ailleurs annexé et résumait les éléments de fortune et de revenus pris en considération, ainsi que les dépenses reconnues. Ce décompte mentionnait comme seuls revenus les rentes de l'assurance-invalidité et de l'assurance-accidents, ainsi qu'un revenu hypothétique de 19'210 francs.

Le 30 avril 2018, l'épouse du recourant a donné naissance à un second enfant. Elle s'est adressée à l'agence d'assurances sociales [...], à qui elle a remis un justificatif de son salaire mensuel. Le 22 mai 2018, l'agence d'assurances sociales a établi un « avis de mutation » à l'intention de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS.

Le 29 mai 2018, la Caisse a alloué à l'assuré une prestation complémentaire de 751 fr. par mois, dès le 1^{er} juin 2018, pour tenir compte de la naissance de son second enfant.

Le 15 juin 2018, toujours sur un papier à en-tête de la « Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS - Caisse cantonale d'allocations familiales », la Caisse a demandé à l'assuré de l'informer de la date à partir de laquelle son épouse avait entrepris une activité lucrative, contrat de travail à l'appui.

Compte tenu de la réponse de l'assuré et des documents produits, la Caisse a, par décision du 13 juillet 2018, réexaminé le droit aux prestations de l'assuré depuis 2014 pour tenir compte du salaire réalisé par son épouse et a exigé la restitution d'un montant de 13'751 francs.

Le 25 octobre 2018, l'assuré a sollicité une remise de l'obligation de restituer, invoquant une situation financière précaire.

Par décision du 1^{er} février 2019, la Caisse a refusé la demande de l'assuré, estimant qu'il avait violé son obligation de renseigner en ne l'informant pas à temps de l'activité salariée de son épouse. A la suite de l'opposition de l'assuré, la Caisse a, dans une décision sur opposition du 8 mars 2019, confirmé son refus d'accorder une remise, au motif que les charges financières dont se prévalait l'assuré avaient fait l'objet d'une évaluation adéquate.

B. Par acte du 9 avril 2019, A.J._____, par l'entremise de son conseil, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant à sa réforme en ce sens que la remise de l'obligation de restituer lui soit accordée. Il s'est en particulier prévalu de sa bonne foi, estimant qu'il ne pouvait se rendre compte que les prestations complémentaires perçues ne prenaient pas en considération le salaire de son épouse. Ce nouveau revenu avait été annoncé lors de la demande d'allocations familiales, étant précisé que les données financières étaient centralisées dans un système d'information unifié. De surcroît, l'assuré et son épouse s'étaient rendus le 14 mars 2014 à l'agence d'assurances sociales [...] pour annoncer la situation professionnelle de B.J._____, ce dont pouvaient attester des témoins. La sincérité avec laquelle ils avaient répondu au formulaire de demande d'allocations familiales démontrait qu'ils n'avaient pas souhaité dissimuler ce revenu aux autorités compétentes.

Dans sa réponse du 16 mai 2019, la Caisse a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Se prévalant en particulier de l'application de deux arrêts du Tribunal fédéral, elle allégué que l'assuré était tenu à une obligation de renseigner et ne pouvait attendre des différents organes d'assurances qu'ils se transmettent mutuellement les informations en lien avec sa situation financière. Il lui incombait en outre de vérifier que les modifications soient bien prises en compte dans les décisions de prestations.

Répliquant le 13 juin 2019, l'assuré a persisté dans ses conclusions et explications.

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. Le litige a pour unique objet la remise de l'obligation de restituer la somme de 13'751 fr., singulièrement la question de savoir si la condition de la bonne foi est réalisée, étant précisé que le principe de l'obligation de restituer n'est pas contesté.

3. a) Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. A teneur de l'art. 4 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Ces deux

conditions matérielles sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; TF 8C_704/2016 du 29 mai 2017 consid. 3).

b) Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, le bénéficiaire peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4 et les références citées ; TF 8C_373/2016 du 29 mars 2017 consid. 4).

Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d ; TF 8C_373/2016 précité consid. 4). La bonne foi doit être niée quand l'enrichi pouvait, au moment du versement, s'attendre à son obligation de restituer, parce qu'il savait ou devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue (ATF 130 V 414 consid. 4.3 ; TF 8C_118/2010 du 31 août 2010 consid. 4.1).

4. a) En l'espèce, l'intimé estime que la bonne foi du recourant est exclue dans la mesure où il a violé son obligation de la renseigner (cf. art. 24 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité [OPC-AVS/AI], RS 831.801) en ne lui communiquant pas spontanément le fait que son épouse percevait un salaire depuis le mois de mars 2014.

Le recourant se prévaut, quant à lui, de l'annonce de ce revenu lors des naissances de ses deux enfants auprès de la Caisse cantonale d'allocations familiales et considère que l'intimée aurait dû en prendre note à ce moment. Estimant que cette annonce n'est pas suffisante pour satisfaire à l'obligation de renseigner, l'intimé s'est référé à un arrêt du Tribunal fédéral (TF 9C_834/2010 du 2 décembre 2010), d'après lequel l'annonce d'un revenu à un assureur social ou à une institution d'aide sociale, dans l'idée que celui-là ou celle-ci transmettrait d'office l'information à l'autorité en charge des prestations complémentaires ne suffit pas à admettre la bonne foi de l'assuré. Or, il est douteux que cette jurisprudence soit applicable dans le cas d'espèce. En effet, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS se présente elle-même systématiquement, sur son papier en-tête, comme étant également la Caisse cantonale d'allocations familiales. Dans ces circonstances, elle ne saurait reprocher aux assurés d'avoir fait une annonce à la Caisse cantonale d'allocations familiales plutôt qu'à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS. Quant à l'arrêt 8C_766/2007 du 17 avril 2008, qui exclut la bonne foi d'une assurée pour n'avoir pas annoncé à une caisse cantonale de compensation la rente que cette caisse versait à son époux, il apparaît particulièrement formaliste et l'on peut sérieusement se demander si cette jurisprudence serait maintenue telle quelle à ce jour. Ces questions peuvent cependant rester ouvertes au vu de ce qui suit.

b) Dans l'arrêt 9C_834/2010 précité, le Tribunal fédéral a souligné qu'il appartenait aux ayants-droit à des prestations complémentaires recevant un décompte des éléments de revenus et de fortune pris en considération, de vérifier ces décomptes et de les rectifier s'ils renfermaient une erreur reconnaissable. En l'occurrence, les décomptes reçus par le recourant mentionnent expressément cette obligation. Il était par ailleurs reconnaissable pour le recourant que le revenu de son épouse n'avait pas été intégré par l'intimée, mais uniquement un revenu hypothétique notablement inférieur, semblable à celui qui avait toujours été pris en considération, avant même qu'elle ne débute son activité lucrative. Il appartenait par conséquent au recourant

d'intervenir auprès de la Caisse ou, au moins, d'une agence communale d'assurances sociales, en vue de faire rectifier l'erreur constatée. Dès lors qu'il a accepté ces décomptes erronés - ainsi que les prestations complémentaires dont la restitution est aujourd'hui demandée - sans autre démarche pour clarifier la situation, il ne peut plus se prévaloir de sa bonne foi.

c) Au vu de ce qui précède, force est de constater que l'intimée était fondée à refuser la demande de remise de l'obligation de restituer formée par le recourant.

5. a) Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 131 I 153 consid. 3 et 125 I 127 consid. 6c/cc ; TF 8C_660/2015 du 24 février 2016 consid. 4.1). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. ([Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] ; SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b ; ATF 124 V 90 consid. 4b, 122 V 157 consid. 1d, 119 V 335 consid. 3c et 104 V 209 consid. a ; TF 8C_372/2014 du 12 mai 2015 consid. 4.3).

b) En l'espèce, le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause. Il n'y a dès lors pas lieu de donner suite à la mesure d'instruction requise par le recourant, à savoir d'entendre des témoins en vue d'établir que le recourant se serait rendu le 14 mars 2014 à l'agence d'assurances sociales [...] pour annoncer la nouvelle situation professionnelle de son épouse. En effet, une telle mesure ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, en particulier s'agissant de l'obligation de rectifier les décomptes erronés qui incombait à l'intéressé (cf. consid. 4b).

6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

b) 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 le n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 8 mars 2019 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- AXA-ARAG Protection juridique SA (pour A.J. _____) ;
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS ;
- Office fédéral des assurances sociales ;

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :