

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 3 avril 2024

---

Composition : Mme BERBERAT, présidente  
M. Piguet, juge, et Mme Saïd, assesseure  
Greffier : M. Genilloud

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**E.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Emilie Brabis Lehmann,  
avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 25 al. 1 LPGA ; 24 OPC-AVS/AI**

**E n f a i t :**

**A.**        **a)** E.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], de nationalité suisse depuis 2013, et Y.\_\_\_\_\_, né en [...], de nationalité [...], au bénéfice d'un permis P (demande d'autorisation en cours), se sont mariés à [...] le [...].

L'assurée a déposé le 20 octobre 2016 une demande de prestations complémentaires, signée par ses soins, auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD ou l'intimée), par l'intermédiaire de l'Agence d'assurances sociales de son domicile (ci-après : l'AAS).

Par décision du 16 février 2017, le Centre social régional (CSR) a octroyé à l'assurée et Y.\_\_\_\_\_ le revenu d'insertion (RI) à compter du 1<sup>er</sup> février 2017.

Par décision des 17 juillet 2017 et 14 mars 2018 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI), l'assurée a été mise au bénéfice d'une rente extraordinaire d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2015 basée sur un degré d'invalidité de 91 %.

L'assurée a déposé une nouvelle demande de prestations complémentaires le 25 juillet 2017 (cf. attestation du 11 août 2017 de l'ASS).

Procédant à l'instruction du dossier, l'AAS a entendu l'assurée le 11 septembre 2017 concernant son époux (formation, différents emplois occupés, etc...) (rapport de situation complémentaire relatif au gain hypothétique du 15 septembre 2017). L'intéressée a transmis à cette occasion plusieurs documents selon la liste des justificatifs à produire (examen de sa situation économique depuis janvier 2015 et celle depuis son mariage), notamment les justificatifs de revenus de son époux depuis qu'il était en Suisse, quels qu'ils soient (revenu d'insertion, salaire, indemnités diverses, etc...).

Par décisions du 15 juin 2018, complétées le 7 septembre 2018, la CCVD a mis l'assurée au bénéfice des prestations complémentaires pour les périodes du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015, du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril 2016, du 1<sup>er</sup> au 30 novembre 2016, du 1<sup>er</sup> au 31 décembre 2016, du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2017, du 1<sup>er</sup> mars au 31 décembre 2017, du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2018, puis dès le 1<sup>er</sup> juillet 2018, annexant à chaque décision un plan de calcul. Il est précisé que Y. \_\_\_\_\_ était compris dans le calcul PC de E. \_\_\_\_\_ dès novembre 2016.

Par décisions du 25 janvier 2019, la CCVD a adapté le montant des prestations complémentaires à partir du 1<sup>er</sup> mai 2018 compte tenu de la naissance de sa fille U. \_\_\_\_\_ le [...], étant précisé que les personnes comprises dans le calcul PC de E. \_\_\_\_\_ étaient U. \_\_\_\_\_ et Y. \_\_\_\_\_. Par ailleurs, U. \_\_\_\_\_ a été mise au bénéfice d'une rente extraordinaire pour enfant liée à la rente de la mère (décision du 25 janvier 2019).

Par décisions du 4 mars 2019, la CCVD a adapté le montant des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> août 2018 en raison de la prise en compte d'un nouveau loyer.

Le 24 février 2021, l'assurée a transmis à l'AAS une copie d'une ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale (MPUC) rendue le 28 janvier 2021 par le Tribunal d'arrondissement de [...] (ci-après : TDA de [...]) lequel a notamment condamné l'époux à verser une contribution d'entretien de 735 fr. à l'assurée depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2020 et a autorisé cette dernière à vivre séparée de son époux pour une durée indéterminée, la séparation effective étant intervenue le 4 octobre 2020. Il était en outre précisé que l'époux travaillait à plein temps en qualité de tôlier en ventilation depuis le 16 février 2018 au service de l'entreprise F. \_\_\_\_\_ à [...] et réalisait un salaire mensuel brut de 4'250 fr. servi treize fois l'an auquel s'ajoutaient des allocations familiales.

Par deux décisions du 1<sup>er</sup> avril 2021, la CCVD a adapté le montant des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> novembre

2020 suite à la séparation des époux, étant précisé que seule U. \_\_\_\_\_ était désormais comprise dans le calcul PC en faveur de l'assurée.

Le 1<sup>er</sup> avril 2021, la CCVD a également rendu une décision de restitution des prestations complémentaires versées à tort du 1<sup>er</sup> novembre 2020 au 31 mars 2021, en raison de la séparation des époux à compter du 4 octobre 2020, pour un montant total de 9'246 francs.

L'assurée par son conseil s'est opposée aux trois décisions datées du 1<sup>er</sup> avril 2021.

A la suite de l'appel interjeté par l'époux à l'encontre de l'ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale du 28 janvier 2021, le Juge délégué de la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal a constaté que la Présidente du TDA de [...] était allée au-delà des conclusions des parties en condamnant l'époux à lui verser une pension mensuelle de 735 francs. Afin d'éviter une admission de l'appel et la mise de frais et dépens à sa charge, l'assurée a dès lors renoncé à toute contribution d'entretien pour elle-même à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2020 tout en se réservant le droit d'en requérir une à l'avenir.

Par décision sur opposition du 10 décembre 2021, la CCVD a rejeté l'opposition et a confirmé toutes les décisions datées du 1<sup>er</sup> avril 2021.

Le 3 février 2022, l'assurée par son conseil, a déposé une demande de remise de l'obligation de restituer le montant de 9'246 fr., en exposant qu'elle n'avait finalement pas perçu de contribution d'entretien depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2020. En définitive, il ne pouvait être retenu qu'elle aurait été de mauvaise foi en obtenant des prestations complémentaires.

Par décision du 9 mai 2022, la CCVD a admis la demande de remise de l'obligation de restituer un montant de 9'246 fr., en considérant notamment ce qui suit :

**« a) la bonne foi**

[...].

En l'occurrence, la copie des MPUC - rendue par l'autorité compétente le 28 janvier 2021 - a été remise à l'Agence d'Assurances-Sociales de [...] le 24 février 2021, qui nous a été transmise le 3 mars 2021. Il sied de relever que le document précité nous est parvenu dans un délai raisonnable et que l'effet rétroactif des MPUC - en ce qui concerne le versement de la pension - ne saurait être imputé à votre mandante.

Au vu des circonstances et du cas d'espèce, nous considérons qu'aucun retard ne peut être imputé à votre mandante, pas plus qu'une éventuelle négligence de sa part. Aussi, la condition de la bonne foi - au sens spécifique du droit des assurances sociales - est remplie.

**b) La situation difficile (art. 5 et 4 al. 2 OPGA)**

[...].

La condition de la situation difficile est donc également remplie ».

**b)** Dans l'intervalle, soit par décisions du 11 juin 2021, la CCVD a modifié le droit aux prestations complémentaires de l'assurée en prenant en compte l'activité lucrative de l'époux et ainsi refusé à l'assurée le droit aux prestations du 1<sup>er</sup> mars au 30 avril 2018, du 1<sup>er</sup> au 31 mai 2018, du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2018, du 1<sup>er</sup> au 31 juillet 2018, et a prononcé un octroi partiel du 1<sup>er</sup> août au 31 décembre 2018, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 octobre 2020.

Le 11 juin 2021, la CCVD a également rendu une décision de restitution des prestations complémentaires versées à tort, pour un montant total de 67'874 fr., soit 67'847 fr. au titre de prestations complémentaires et 27 fr. au titre de remboursement des frais de maladie (RFM). Cette décision est entrée en force.

Le 17 août 2021, l'assurée par son conseil, a déposé une demande de remise de l'obligation de restituer, en exposant qu'elle était de bonne foi et qu'elle n'avait aucune intention malhonnête. Elle a rappelé qu'elle était au bénéfice d'une rente entière d'invalidité en raison de graves difficultés d'apprentissage et d'un fonctionnement intellectuel limite, atteintes qui étaient attestées par de nombreux documents. Au vu de ces éléments, elle n'a pas compris l'importance de la déclaration de

l'activité lucrative de son époux depuis le mois de mars 2018, ainsi que des allocations familiales, étant précisé que « Mme E. \_\_\_\_\_ a toutefois indiqué au conseil soussigné qu'à son souvenir, elle avait transmis ces informations à l'Agence d'assurances sociales de [...] ».

Par décision du 9 mai 2022, la CCVD a rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer un montant de 67'874 fr., en considérant notamment ce qui suit (sic) :

**« a) la bonne foi**

[...].

En l'occurrence, les rapports médicaux attestent que votre mandante souffre de divers troubles neuro-développementaux et cognitifs, ainsi que d'une déficience intellectuelle à la limite inférieure de la norme. Cependant, il sied de relever que l'assurée ne bénéficie pas de l'aide d'un curateur ce qui, sans qu'il s'agisse d'une condition relative à la reconnaissance de la bonne foi, laisse supposer qu'elle dispose d'une autonomie suffisante. Par ailleurs, les différents rapports médicaux ne démontrent aucunement que votre mandante est incapable de gérer ses propres affaires.

Notons également que dans les décisions PC, rendues alors qu'Y. \_\_\_\_\_ exerçait une profession, la mention d'un revenu d'une activité lucrative dépendante ne figurait nulle part ce que votre mandante aurait pu identifier facilement et ce malgré ses différents troubles.

Ainsi, votre mandante aurait dû nous annoncer cet élément dans les meilleurs délais car il constitue une modification de sa situation matérielle.

Au vu des circonstances et du cas d'espèce, nous considérons que ce retard relève d'une négligence grave. Aussi, la condition de la bonne foi - au sens spécifique du droit des assurances sociales - n'est pas remplie.

**b) La situation difficile (art. 5 et 4 al. 2 OPGA)**

Les conditions de l'art. 25 alinéa 1 LPGA étant cumulatives et la bonne foi n'ayant pas été reconnue en l'espèce, il n'y a pas lieu d'examiner si la situation difficile est réalisée ».

Par courrier séparé également daté du 9 mai 2022, la CCVD a informé l'assurée qu'au vu de sa situation financière actuelle, elle renonçait momentanément à la restitution du montant réclamé. La CCVD a toutefois indiqué que la créance subsiste et que son remboursement pourra être exigé, ultérieurement et dans les limites légales, si l'intéressée devait revenir à meilleure fortune.

Le 9 juin 2022, l'assurée par son conseil s'est opposée à la décision du 9 mai 2022 et a conclu à son annulation. Pour l'essentiel, elle a fait valoir que l'on pouvait lui reprocher au plus une négligence légère, circonstance qui n'excluait pas la bonne foi selon la jurisprudence. Par ailleurs, elle s'est référée à plusieurs arrêts rendus par le Tribunal fédéral lequel ne précisait pas que le ou la bénéficiaire de prestations devrait impérativement bénéficier d'une mesure de curatelle pour que la condition de la bonne foi soit remplie. Elle a ajouté que si elle était capable payer des factures et de respecter les rendez-vous chez le médecin, elle n'était pas capable de comprendre les instructions qui figuraient dans des documents administratifs détaillés.

Par décision sur opposition du 11 novembre 2022, la CCVD a rejeté l'opposition formée par l'assurée et a confirmé sa décision du 9 mai 2022.

**B.** Par acte du 14 décembre 2022, E.\_\_\_\_\_, désormais représentée par Me Emilie Brabis Lehmann, a recouru contre la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, à l'admission du recours et principalement à sa réforme en ce sens que la demande de remise de l'obligation de restituer le montant de 67'874 fr. lui soit accordée entièrement, subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à la CCVD pour nouvelle décision dans le sens des considérants, ainsi qu'à l'octroi de l'assistance judiciaire. Pour l'essentiel, elle fait valoir les mêmes arguments que dans le cadre de la procédure administrative, son conseil relevant au demeurant avoir dû aider sa cliente à remplir la requête d'assistance judiciaire produite dans le cadre du présent recours, cette dernière ne sachant pas ce qu'elle devait mentionner, ni quelles étaient les pièces à produire. Elle a produit un lot de pièces sous bordereau et a requis la production des dossiers de la CCVD et de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI).

Par décision du 20 décembre 2022 de la juge instructrice, la recourante a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 14 décembre 2022 et a obtenu à ce titre la commission d'un avocat en la personne de Me Emilie Brabis Lehmann.

Dans sa réponse du 17 février 2023, l'intimée a conclu au rejet du recours.

Dans son écriture du 13 mars 2023, la recourante a requis une nouvelle fois la production du dossier en mains de l'OAI.

A la demande du 15 mars 2023 de la juge instructrice, l'OAI a transmis le 20 mars 2023 le dossier de l'assurée à la Cour de céans.

Dans son écriture du 3 mai 2023, la recourante, par son conseil, a fait valoir que compte tenu de ses facultés de compréhension et de jugement fortement limitées, elle n'avait absolument pas réalisé qu'elle avait l'obligation d'annoncer à l'autorité intimée l'activité lucrative de son époux depuis le mois de mars 2018, ainsi que les allocations familiales.

Le 29 juin 2023, la juge instructrice a invité l'AAS à produire le dossier complet de la recourante. L'AAS a indiqué au greffe de la Cour de céans qu'elle n'était pas compétente pour le produire.

Le 11 août 2023, la juge instructrice a invité l'intimée à requérir auprès de l'AAS le dossier de la recourante pour la période de mars 2018 à février 2021.

Elle a rappelé que l'AAS lui avait transmis le dossier de la recourante en 2018, mais que cette dernière avait continué à s'adresser à l'AAS.

Par courrier du 29 août 2023, l'intimée s'est référée à un courriel du 28 août 2023 de L.\_\_\_\_\_, chef d'Unité à l'AAS, selon lequel le dossier dans son intégralité a été transmis à la CCVD à la fin de l'instruction de la demande (fin septembre 2017). L'intimée estime dès



lors que le bordereau transmis en date du 17 février 2023 contient l'intégralité du dossier de la recourante.

Par écriture du 13 septembre 2023, la recourante a indiqué qu'elle n'avait pas de déterminations à déposer.

Le 24 octobre 2023, Me Brabis Lehmann a adressé sa liste des opérations effectuées jusqu'au 2 mai 2023 et requis une taxation intermédiaire en raison d'un changement d'étude.

Par décision du 18 décembre 2023, la juge instructrice a procédé à une taxation intermédiaire et a fixé l'indemnité d'office de Me Brabis Lehmann à 1'967 fr. 70 (débours et TVA compris) pour la période allant du 7 décembre 2018 au 2 mai 2023.

Le 12 mars 2024, Me Brabis Lehmann a produit sa liste des opérations effectuées dès le 3 mai 2023.

### **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 38 al. 4 let. a LPGA) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur le refus de l'intimée de la remise de l'obligation de restituer la somme de 67'874 francs. La décision rendue le 11 juin 2021 par l'intimée statuant sur le principe de la restitution des prestations versées indûment est entrée en force, de sorte qu'il convient uniquement d'examiner si les conditions de la remise sont réunies, partant d'examiner le bien-fondé de la décision de refus de la remise rendue sur opposition le 11 novembre 2022.

**3. a)** Selon l'art. 31 al. 1 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. Pour les prestations complémentaires de droit fédéral, cette règle est énoncée à l'art. 24 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301), 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 (TF 6B\_791/2013 du 3 mars 2014 consid. 3.1.1 ; 9C\_384/2010 du 15 mars 2011 consid. 3.2). La violation de l'obligation de communiquer toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation est sanctionnée par l'obligation de restitution fondée sur l'art. 25 al. 1 LPGA (ATF 143 V 241 consid. 4.6).

**b)** L'art. 25 al. 1 LPGA prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. A teneur de l'art. 4 al. 1 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\_557/2021 du 17 février 2022 consid. 4).

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\_557/2021 précité 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\_557/2021 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 9C\_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2).

On peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce à la caisse (TF 9C\_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4 et les références ; TF 8C\_684/2018 du 17 avril 2019 consid. 3 et les références ; sur le tout, Sylvie Pétremand, Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 63 ss ad art. 25 ; Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 137 ad art. 21 LPC). La bonne foi est en particulier exclue lorsque l'assuré a rempli d'une

manière inexacte certains points décisifs d'une formule de demande ou lorsqu'il a dissimulé intentionnellement une amélioration de son revenu ou encore lorsqu'il a confirmé par sa négligence les renseignements erronés d'un tiers (Valterio, op. cit., n. 138 *ad* art. 21 LPC et les références). Il importe peu que l'intéressé ne maîtrise pas la langue, sa signature sur le formulaire de demande suffit pour que l'intimée puisse se prévaloir de ce qu'il a compris la teneur du document, respectivement de ses obligations (ATF 108 II 550 consid. 2d ; TFA K 17/04 du 28 mai 2004 consid. 4.2). On précisera encore que la bonne foi doit être écartée lorsque l'assuré ne contrôle pas ou insuffisamment la feuille de calcul des prestations complémentaires et qu'il ne signale pas en conséquence une erreur qui est aisément identifiable (TF 9C\_269/2016 du 21 juin 2016 consid. 2 ; 9C\_53/2014 du 20 août 2014 consid. 4.2.1 ; 8C\_391/2008 du 14 juillet 2008 consid. 4.4.1).

**4. a)** Est capable de discernement au sens du droit civil toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables (art. 16 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 [CC] ; RS 210). Pour qu'une personne soit jugée incapable de discernement, il faut donc que deux conditions cumulatives soient remplies. Il faut premièrement qu'elle n'ait pas la faculté d'agir raisonnablement. La faculté d'agir raisonnablement comporte deux éléments : un élément intellectuel, la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, et un élément volontaire ou caractériel, la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2 et les arrêts cités). Il s'agit d'une notion relative : la faculté d'agir raisonnablement ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte (ATF 134 II 235 *ibidem* ; ATF 118 la 236 consid. 2b *in fine*). Il faut deuxièmement que la faculté d'agir raisonnablement soit altérée par l'une des cinq causes énumérées par l'art. 16 CC que sont le jeune âge, la

déficience mentale, les troubles psychiques, l'ivresse ou d'autres causes semblables à l'ivresse (TF 4A 421/2016 du 13 décembre 2016 consid. 5.2).

**b)** La capacité de discernement des adultes majeurs est présumée d'après l'expérience générale de la vie (art. 16 CC) et il appartient à celui qui prétend qu'elle fait défaut de le prouver (ATF 118 la 236 consid. 2b ; TF 8C\_459/2017 du 16 avril 2018 consid. 4.5 ; TF 6B\_869/2010 du 16 septembre 2011 consid. 4.2). Cette présomption n'existe toutefois que s'il n'y a pas de raison générale de mettre en doute la capacité de discernement de la personne concernée, ce qui est le cas des adultes qui ne sont pas atteints de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit. Pour ces derniers, la présomption est inversée et va dans le sens d'une incapacité de discernement (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3). Cette présomption de fait concerne les personnes, qui, au moment de l'acte, se trouvent dans un état durable d'altération mentale liée à l'âge ou à la maladie (cf. ATF 124 III 5 consid. 4). Toute atteinte à la santé mentale ne permet pas de présumer l'incapacité de discernement. Il faut que cette atteinte crée une dégradation durable et importante des facultés de l'esprit (TF 5A\_859/2014 du 17 mars 2015 consid. 4.1.2 et la référence).

**5.** En l'occurrence, c'est à la faveur de la transmission par l'AAS le 3 mars 2021 d'une copie de l'Ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale rendue le 28 janvier 2021 par le TDA de [...] que l'intimée a eu connaissance du fait que l'époux de la recourante exerçait une activité lucrative depuis le 16 février 2018 au service de l'entreprise F.\_\_\_\_\_ à [...] et réalisait un salaire mensuel brut de 4'250 fr. servi treize fois l'an auquel s'ajoutait une allocation familiale de 300 fr. en faveur de U.\_\_\_\_\_. La prise en compte de cet élément supplémentaire de revenu provenant d'une activité lucrative a justifié les décisions du 11 juin 2021, par lesquelles l'intimée a refusé à la recourante le droit à des prestations complémentaires, puis a prononcé un octroi partiel dès le 1<sup>er</sup> août 2018 et, partant, réclamé la restitution d'un montant de 67'874 fr. qu'elle a versé à tort. La recourante conteste le refus de l'intimée de la remise de l'obligation de restitution et soulève à cet effet plusieurs griefs tendant à faire reconnaître sa bonne foi.

**6.** Dans un premier moyen, la recourante déclare qu'il lui semblait avoir transmis ces indications à l'AAS.

**a)** Conformément à l'art. 6 al. 1 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 13 novembre 2007 (LVPC ; BLV 831.21), la Caisse cantonale de compensation exécute, avec la collaboration des agences d'assurances sociales, les tâches relatives aux prestations complémentaires ; elle reçoit les demandes, prend les décisions et paie les prestations. L'alinéa 2 précise en outre que les autorités cantonales et communales, ainsi que les offices à caractère public concernés, sont tenus de fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires à l'application de la présente loi.

**b)** En l'occurrence, l'AAS a reçu la demande de PC de la recourante en 2017, a procédé à son instruction, puis a transmis l'intégralité de son dossier à l'intimée à la fin de l'instruction de la demande en septembre 2017 (cf. courriel du 28 août 2023 de L.\_\_\_\_\_, chef d'Unité à l'AAS). L'intimée a dès lors confirmé que le bordereau transmis en date du 17 février 2023 contenait l'intégralité du dossier de la recourante. En ce qui concerne l'éventuel échange entre la recourante et l'AAS à propos de l'engagement de l'époux à compter de février 2018 au sein de l'entreprise F.\_\_\_\_\_ pour un salaire mensuel brut de 4'250 fr. servi treize fois l'an, le dossier de l'intéressée n'en contient aucune trace, de sorte qu'elle ne peut rien en inférer en sa faveur.

**7.** **a)** Dans un second moyen, la recourante fait valoir des facultés intellectuelles très limitées et de nombreux troubles neurodéveloppementaux touchant notamment ses capacités d'attention, de compréhension et d'organisation, pour en déduire que c'est sans intention malicieuse qu'elle n'a pas annoncé l'activité lucrative de son époux depuis le mois de mars 2018, ainsi que le versement d'allocations familiales, mais parce qu'elle n'a pas compris l'importance d'une telle déclaration.

**b)** En l'espèce, contrairement à l'avis de la recourante, son incapacité de discernement ne saurait être présumée. Le dossier AI produit en cours de procédure contient essentiellement des rapports médicaux anciens, soit durant la période où la recourante, mineure, a bénéficié d'une formation scolaire spéciale jusqu'en 2013. Ainsi, dans un rapport du 16 janvier 2013, la Prof. B. \_\_\_\_\_ et la Dre M. \_\_\_\_\_, respectivement médecin cheffe et cheffe de clinique de la neuropédiatrie, ont indiqué que sur la base de l'évaluation de la recourante au sein de la consultation spécialisée de Troubles de l'Apprentissages scolaires, il était difficile de dire si les difficultés de l'intéressée étaient dues à un niveau cognitif globalement faible ou alors à un niveau limite sur lequel se surajoutaient des difficultés plus spécifiques au niveau du langage écrit (dysorthographe) et du calcul (dyscalculie) auxquelles se surajoutaient également un déficit d'attention, avec impulsivité pouvant contribuer à avoir un impact négatif sur ses performances scolaires. Dans un rapport du 27 mai 2013, la Dre Z. \_\_\_\_\_ a fait état d'une efficacité intellectuelle à la limite inférieure de la norme (QI verbal de 84 et QI de performance de 75 ; rapport du 27 janvier 2005 du Dr P. \_\_\_\_\_, médecin-associé au service de pédiatrie du [...]). Dès 2013, la recourante a bénéficié d'une formation professionnelle initiale auprès de différentes institutions ([...], [...], [...] de [...], [...] [[...]] de [...], [...]). Lors de son stage au [...] de [...], il a été relevé que si ses connaissances en mathématiques étaient assez faibles, elle avait de bonnes connaissances en lecture (rapport du 17 décembre 2015 du [...]). A l'issue de ces différentes périodes de formation, l'OAI a constaté une évolution en termes de compétences professionnelles et de comportement. Toutefois, l'intéressée n'arrivait pas à être présente en mesure à plus de 50 %, capacité qu'il n'était pas possible de valoriser sur le marché de l'emploi, faute de pouvoir gérer le stress et les contraintes temporelles liées aux exigences professionnelles (rapport final de la REA du 23 février 2017). Par décisions des 17 juillet 2017, 14 mars 2018 et 25 janvier 2019, l'OAI a octroyé à la recourante une rente extraordinaire d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015, puis dès mai 2018, une rente extraordinaire pour enfant liée à la rente de la mère.

Il ne ressort nullement du dossier (y compris celui constitué par l'OAI versé au dossier de la présente procédure par suite de réquisition de la recourante) que la capacité de discernement de la recourante ait été mise en doute par les différents intervenants (médecins, responsables des mesures d'insertion, gestionnaires du dossier à l'OAI, à l'AAS et à la CCVD, etc...), ni même évoquée. Au contraire, la recourante a démontré qu'elle était apte à prendre des décisions et qu'elle était capable d'initiatives et d'actions spontanées comme en témoigne ses multiples démarches administratives et judiciaires au dossier. La recourante a ainsi été soumise dans le cadre d'un entretien le 11 septembre 2017 avec l'AAS à diverses questions relatives à son époux (formation, différents emplois occupés, etc...) et a transmis à cette occasion plusieurs documents (rapport de situation complémentaire relatif au gain hypothétique du 15 septembre 2017), puis également à la suite d'un courrier du 24 septembre 2018 de l'intimée. Elle a en outre déposé une demande de prestations complémentaires le 25 juillet 2017, soit quelques jours après avoir reçu la première décision AI. Elle a par la suite transmis à l'intimée à de multiples reprises des factures médicales pour remboursement. Elle a en outre mandaté Me Alexandre Lehmann pour déposer le 20 octobre 2020 une requête de mesures protectrices de l'union conjugale et d'extrême urgence auprès du TDA de [...], puis pour contester les décisions de restitution rendues par l'intimée. Le 24 février 2021, la recourante a remis à l'AAS l'Ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale rendue le 28 janvier 2021 par le TDA de [...], démontrant, si besoin, qu'elle était parfaitement à même de communiquer à l'autorité compétente tout changement de sa situation personnelle. Au demeurant, il incombait à la recourante de mandater un tiers pour pourvoir à la gestion administrative de ses affaires, en particulier aux communications nécessaires aux autorités compétentes, voire pour contrôler les plans de calculs remis si elle ne s'en considérait personnellement pas capable. Enfin, il y a lieu de constater que la recourante n'a pas fait l'objet d'une procédure en protection de l'adulte. S'il ne s'agit certes pas d'une condition pour que soit reconnue sa bonne foi, il n'en demeure pas moins que l'absence de mesure de protection de l'adulte est un indice qu'elle dispose d'une



autonomie suffisante et à tout le moins de sa capacité de discernement en lien avec la gestion administrative de ses ressources.

**c)** Ainsi, les éléments au dossier ne permettent pas de retenir que les capacités intellectuelles et cognitives de la recourante seraient limitées au point qu'elles jetteraient un doute sur sa capacité de discernement en l'empêchant de fournir l'ensemble des documents nécessaires à la caisse intimée.

**8. a)** En définitive, la recourante ne pouvait pas ignorer que l'exercice d'une activité lucrative de son époux, correspondant à un salaire mensuel brut de 4'250 fr. servi treize fois l'an dès février 2018, ainsi que le versement d'allocations familiales constituaient une modification de sa situation susceptible d'entraîner la suppression de la prestation et qu'elle avait dès lors l'obligation de l'annoncer, étant précisé que Y. \_\_\_\_\_ était compris dans le calcul du montant des PC dès novembre 2016. L'obligation 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 est mentionnée dans la décision d'octroi initial des prestations complémentaires et à l'occasion de chaque révision de cette prestation. La vigilance minimale commandait à la recourante de lire la feuille de calcul jointe aux décisions de prestations complémentaires précitées ; on peut en effet y lire que les éléments de revenus déterminants comprennent outre la rente AVS/AI (en l'occurrence par 18'804 fr., puis par 26'328 fr. compte tenu de la rente AI pour enfant en sus) les « autres revenus (allocations familiales, indemnités journalières, pensions, etc.) ». Or, il figure le montant de « CHF 0.00 » à côté du poste précité. La recourante aurait au minimum dû se soucier de l'absence de prise en compte des allocations familiales et par conséquent du revenu de son époux dans le calcul de sa prestation complémentaire mensuelle ; il s'agit en effet d'une erreur aisément identifiable. A tout le moins, la recourante devait s'en douter et se renseigner auprès de l'intimée ou l'AAS. La négligence dont elle a fait preuve n'a pas été simplement légère, mais a revêtu un caractère de gravité suffisant pour que la condition de la bonne foi ne puisse être considérée comme étant réalisée, de sorte que

l'une des conditions cumulatives prévues à l'art. 25 al. 1 LPGA pour autoriser la remise de l'obligation de restituer fait défaut.

**b)** Par conséquent, et sans égard à la condition cumulative de l'examen de l'indigence de la recourante, la seule première condition de la bonne foi ne permet pas de lui accorder la remise sollicitée (cf. consid. 3b *supra*).

**9.** **a)** En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition rendue le 11 novembre 2022 par la caisse intimée.

**b)** Vu la situation, il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, ni d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**c)** Par décision de la juge instructrice du 20 décembre 2022, la recourante a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 14 décembre 2022 (date du dépôt du recours) et a obtenu à ce titre la commission d'un avocat d'office en la personne de Me Brabis Lehmann. Cette dernière a produit sa liste des opérations le 12 mars 2024 pour la période depuis le 3 mai 2023 compte tenu d'une décision de taxation intermédiaire du 18 décembre 2023 pour la période allant du 7 décembre 2018 au 2 mai 2023 (indemnité d'office de 1'967 fr. 70) en raison d'un changement d'étude. Il s'agit en l'occurrence d'une heure d'avocat à 180 fr. de l'heure (comprenant des opérations à hauteur de 60 fr. pour l'année 2023 et de 120 fr. pour l'année 2024), montant auquel il convient d'ajouter un montant forfaitaire de débours par 5 % du défraiement hors taxe (art. 3<sup>bis</sup> al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]), soit 9 francs. Au final, le montant de l'indemnité de Me Brabis Lehmann est arrêté à 204 fr. 05, débours et TVA (de 7.7 % pour les opérations de 2023 et de 8.1 % pour celles de 2024 en raison de l'entrée en vigueur, le 1<sup>er</sup> janvier 2024, du nouvel art. 25 al. 1 LTVA [loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée, RS 641.20 ; RO 2022 863]) compris.

**d)** La recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser l'indemnité du conseil d'office dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC [Code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272] ; art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 11 novembre 2022 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.
- IV.** L'indemnité d'office de Me Emilie Brabis Lehmann, conseil de la recourante, est arrêtée à 204 fr. 05 (deux cent quatre francs et cinq centimes), débours et TVA compris.
- V.** La bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenue au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mise à la charge de l'Etat.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Emilie Brabis Lehmann (pour E. \_\_\_\_\_), à Lausanne,
- 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).

Le greffier :