

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 10 février 2026

Composition : Mme BERBERAT, juge unique

Greffière : Mme Cuérel

Cause pendante entre :

B. _____, à Q***, recourante, représentée par Me Jeanne-Marie Monney,
avocate à Lausanne,

et

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

Art. 52 al. 1 et 56 al. 1 LPGA ; 82 LPA-VD

En fait et en droit :

Vu la reprise de la vie commune à compter du 1^{er} septembre 2016 d'A._____, au bénéfice d'une rente d'invalidité, avec B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), laquelle était désormais comprise dans le calcul des prestations complémentaires (PC) de son époux,

vu les décisions du 11 janvier 2019 de la Caisse cantonale vaudoise de compensation en matière de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (ci-après : la Caisse ou l'intimée) rendue en faveur du couple de l'assurée, fixant le droit aux PC avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2018, suite à la mise à jour du dossier, correspondant à une prestation mensuelle de 2'689 fr. jusqu'au 31 décembre 2018, puis de 2'713 fr. dès janvier 2019,

vu la décision du 29 janvier 2020 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet au 1^{er} février 2020, correspondant à une prestation mensuelle de 1'874 fr., en excluant l'enfant F._____ du calcul des PC,

vu la décision du 26 février 2020 de la Caisse modifiant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet dès le 1^{er} mars 2020, correspondant à une prestation mensuelle de 1'801 fr., en raison de l'adaptation du salaire de l'intéressée,

vu les décisions du 13 mars 2020 de la Caisse fixant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet rétroactif au 1^{er} décembre 2019, correspondant à une prestation mensuelle de 2'580 fr. jusqu'en février 2020, puis de 2'507 fr. dès mars 2020, en tenant compte de l'enfant F._____ dans le calcul des PC,

vu la décision du 3 juillet 2020 de la Caisse modifiant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet dès le 1^{er} juin 2020, correspondant à une prestation mensuelle de 2'507 fr., afin de tenir compte du montant du nouveau bail à loyer,

vu la décision du 29 juillet 2020 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet dès le 1^{er} août 2020, correspondant à une prestation mensuelle de 2'005 fr., suite à la suppression de l'enfant F. _____ du calcul,

vu la décision du 14 août 2020 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée, avec effet dès le 1^{er} septembre 2020, correspondant à une prestation mensuelle de 956 fr., en tenant compte d'un revenu hypothétique pour l'intéressée,

vu la décision du 30 décembre 2020 de la Caisse, laquelle a procédé à l'adaptation annuelle du dossier PC du couple de l'assurée et a fixé la prestation mensuelle à 974 fr. à compter du 1^{er} janvier 2021,

vu la décision du 3 mai 2021 de la Caisse, indiquant que la prestation mensuelle de 974 fr. reste inchangée malgré l'adaptation des primes LAMal,

vu la décision du 15 juillet 2022 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet dès le 1^{er} juin 2022, correspondant à une prestation mensuelle de 3'270 fr., pour tenir compte de la suppression des revenus de l'intéressée,

vu la décision du 29 août 2022 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet dès le 1^{er} juin 2022, correspondant à une prestation mensuelle de 3'636 fr., en raison de la prise en compte de trois personnes dans le logement,

vu la décision du 30 décembre 2022 de la Caisse, procédant à l'adaptation annuelle du dossier PC du couple de l'assurée et fixant la prestation mensuelle à 3'690 fr. dès le 1^{er} janvier 2023,

vu les décisions des 2 et 3 février 2023 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet au 1^{er} juin 2022,

correspondant à une prestation mensuelle de 2'134 fr. dès le 1^{er} juin 2022, puis de 2'187 fr. dès janvier 2023, afin de tenir compte des indemnités journalières perte de gain versées par SWICA à l'intéressée et exigeant la restitution d'un montant de 13'520 fr. relatif à des prestations indûment versées du 1^{er} juin 2022 au 28 février 2023,

vu l'opposition formée le 3 mars 2023 par A._____, représenté par Me Monney, à l'encontre des décisions des 2 et 3 février 2023 de la Caisse,

vu la décision sur opposition du 2 mai 2023 de la Caisse, rejetant l'opposition d'A._____ et confirmant ses décisions des 2 et 3 février 2023,

vu la décision du 26 mai 2023 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet au 1^{er} juin 2023 correspondant à une prestation mensuelle de 3'690 fr., afin de tenir compte de la fin du droit de l'intéressée aux indemnités journalières versées par SWICA,

vu la demande déposée le 6 juin 2023 par A._____, représenté par Me Monney, tendant à la remise de l'obligation de restituer le montant de 13'520 francs,

vu la décision du 2 octobre 2023 de la Caisse rejetant la demande de remise,

vu la décision du 28 décembre 2023 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet au 1^{er} janvier 2024, correspondant à une prestation mensuelle de 3'690 francs,

vu la décision du 16 août 2024 de la Caisse adaptant le droit aux PC du couple de l'assurée avec effet au 1^{er} septembre 2024, correspondant à une prestation mensuelle de 3'831 fr. suite à l'augmentation du loyer,

vu le projet de décision du 20 septembre 2024 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) informant l'assurée qu'il entendait lui octroyer un quart de rente du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020 et une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2021, suite au dépôt de sa demande de prestations du 25 juillet 2018,

vu les décisions du 8 novembre 2024 de la Caisse à B. _____ fixant le droit à la prestation mensuelle à 1'207 fr. du 1^{er} janvier au 30 novembre 2019, à 1'141 fr. de décembre 2019 à février 2020, à 1'104 fr. de mars à juillet 2020, à 896 fr. d'août à décembre 2020, à 592 fr. de janvier 2021 à mai 2022, à 648 fr. de juin à décembre 2022, à 665 fr. de janvier à mai 2023, à 1'416 fr. de juin 2023 à août 2024 et à 1'487 fr. dès le 1^{er} septembre 2024, suite à l'octroi d'une rente d'invalidité,

vu le décompte intitulé « Récapitulatif des PC octroyées » annexé aux décisions précitées, lequel mentionne un montant de 24'561 fr. en faveur de la Caisse, à compenser directement sur la rente AI,

vu les décisions également rendues par la Caisse le 8 novembre 2024 en faveur d'A. _____, procédant à un nouveau calcul de sa prestation mensuelle dès le 1^{er} août 2018 suite à la correction des rentes,

vu l'opposition formée le 9 décembre 2024 par l'assurée à l'encontre des décisions du 8 novembre 2024,

vu les décisions du 31 décembre 2024 de la Caisse laquelle a procédé à l'adaptation annuelle du droit aux PC du couple de l'assurée avec effet au 1^{er} janvier 2025,

vu les courriers ultérieurs par lesquels l'assurée a complété son opposition du 9 décembre 2024, en produisant notamment une décision du 8 avril 2025 d'U. _____ relatif au versement rétroactif d'une rente LPP dès le 1^{er} janvier 2019, ainsi que d'un montant mensuel de 425 fr. 50 et de 106 fr. 40 en faveur de l'enfant F. _____,

vu les décisions (n° 2025-061344 ; n° 2025-061346 ; n° 2025-061348 ; n° 2025-061350 ; n° 2025-061352 ; n° 2025-061354 ; n° 2025-061356 ; n° 2025-061358 ; n° 2025-061360 ; n° 2025-061362 ; n° 2025-061364 ; n° 2025-061366 ; n° 2025-061368 ; n° 2025-061370 et n° 2025-061372) rendues le 15 août 2025 par la Caisse en faveur de B._____ pour la période allant du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2025 en mentionnant sur les décisions n° 2025-061344 à 2025-061350 que « la présente décision est établie suite à votre opposition du 9 décembre 2024 : prise en compte de votre rente 2^{ème} pilier, selon décision d'octroi du 8 avril 2025 », sur les décisions n° 2025-061352 à n° 2025-061358 que « la présente décision est établie suite à votre opposition du 9 décembre 2024 : prise en compte des indemnités perte de gain (après déduction du remboursement AI) et la prise en compte de votre rente 2^{ème} pilier, selon décision d'octroi du 8 avril 2025 », et sur les décisions n° 2025-061360 à n° 2025-061372 que « la présente décision est établie suite à votre opposition du 9 décembre 2024 : Correction du salaire pris en compte selon CI et déduction de vos frais de repas et la prise en compte de votre rente 2^{ème} pilier, selon décision d'octroi du 8 avril 2025 »,

vu le recours déposé le 15 septembre 2025 par B._____ auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre les décisions précitées et les pièces produites sous bordereau, dont une requête d'assistance judiciaire complétée le 9 septembre 2025,

vu la réponse de l'intimée du 9 octobre 2025, laquelle conclut, d'une part, à l'irrecevabilité du recours contre ses décisions du 15 août 2025 en l'absence de reddition d'une décision sur opposition susceptible d'un recours auprès de la Cour de céans, précisant qu'il lui incombe à présent de statuer sur l'opposition formée par l'intéressée contre ces mêmes décisions du 15 août 2025, et d'autre part, au rejet de la requête d'assistance judiciaire formée par la recourante, dès lors que ses conclusions sont dépourvues de chance de succès,

vu la réplique du 6 janvier 2026 de la recourante, laquelle estime que l'exception d'irrecevabilité est dénuée de tout fondement, dès lors que les décisions litigieuses constituent des décisions sur opposition,

vu la duplique du 13 janvier 2026 de l'intimée,

vu les déterminations de la recourante du 26 janvier 2026,

vu les pièces au dossier ;

attendu que 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),

qu'en l'occurrence, l'argumentation de la recourante est mal fondée, dès lors qu'elle ne saurait affirmer de manière péremptoire que les décisions rendues le 15 août 2025 par l'intimée doivent être considérées comme des décisions sur opposition susceptibles de faire l'objet d'un recours devant la Cour de céans,

qu'il sied de rappeler, à l'instar de l'intimée, que conformément à l'art. 56 al. 1 LPGA, le tribunal cantonal des assurances (au sens de l'art. 57 LPGA) est compétent pour se prononcer au sujet des décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte,

que la procédure d'opposition est obligatoire – sauf en cas de décisions d'ordonnancement de la procédure (art. 52 al. 1 *in fine* LPGA) – et constitue une condition formelle de validité de la procédure de recours de droit administratif subséquente (TF 9C_777/2013 du 13 février 2014 consid. 5.2.1 et les références citées),

que l'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité administrative, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi (cf. ATF 125 V 118 consid. 2a et les références citées),

que la procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, implicitement ou explicitement (cf. ATF 119 V 350 consid. 1b et les références citées),

que l'opposition est une demande adressée à l'auteur d'une décision, dont elle vise l'annulation ou la modification ou tend à faire constater la nullité,

qu'elle constitue une sorte de procédure de reconsidération qui confère à l'autorité ayant statué la possibilité de réexaminer sa décision avant que le juge soit éventuellement saisi (ATF 125 V 188 consid. 1b ; 125 V 118 consid. 2a et les références citées),

qu'à partir du moment où l'intéressé a attaqué une décision de l'assureur par voie d'opposition, il a droit à une décision de cet assureur, lequel peut revenir sur sa décision dans la procédure d'opposition, par exemple à l'issue de pourparlers entre les parties,

que s'il entend faire droit aux conclusions de l'opposant, il peut aussi révoquer la décision contestée,

que dans cette hypothèse, au lieu de statuer formellement sur l'opposition, l'assureur a la faculté d'annuler la décision frappée d'opposition, de rendre une nouvelle décision et de constater que l'opposition est ainsi devenue sans objet,

qu'en outre, cette nouvelle décision ouvre à nouveau la voie de l'opposition, ce qui doit être indiqué sous la rubrique concernant les voies de droit,

que dans cette nouvelle décision, l'assureur doit statuer sur les points qui ne sont pas devenus sans objet,

qu'en revanche, lorsqu'il n'y a pas eu de transaction ni de retrait de l'opposition et que l'assureur n'entend pas donner raison à l'assuré, il doit statuer sur l'opposition, ce qu'il ne peut faire qu'au moyen d'une décision sur opposition (ATF 125 V 118 consid. 3 et les références citées),

que cette jurisprudence, rendue avant l'entrée en vigueur de la LPGA, reste valable sous l'empire de cette loi ;

attendu qu'en l'occurrence, la Caisse a préféré annuler les décisions initiales et les remplacer par de nouvelles décisions ouvrant la voie à une nouvelle procédure d'opposition,

que force est d'admettre que l'intimée pouvait, conformément à la jurisprudence précitée et du fait qu'elle donnait raison à la recourante à la suite des arguments avancés dans son opposition (correction du salaire pris en compte selon le compte individuel et déduction des frais de repas, prise en compte d'indemnités perte de gain), mais également d'un élément nouveau (versement d'une rente LPP par U. _____ à l'assurée et à son fils [courrier du 8 avril 2025]), révoquer ses premières décisions et rendre de nouvelles décisions, au lieu de statuer formellement sur l'opposition du 9 décembre 2024 complétée par des courriers ultérieurs,

que cela étant, les décisions du 15 août 2025 ont à nouveau ouvert la voie de l'opposition, ainsi que le prévoit d'ailleurs expressément la rubrique relative à l'exposé des moyens de droit contenue dans chaque décision,

que l'utilisation du terme « opposition » dans les nouvelles décisions ne sauraient implicitement signifier qu'il s'agissait de décisions sur opposition, pas plus que l'absence des termes « annule et remplace »,

qu'en définitive, il convient de constater que les décisions (n° 2025-061344 ; n° 2025-061346 ; n° 2025-061348 ; n° 2025-061350 ; n° 2025-061352 ; n° 2025-061354 ; n° 2025-061356 ; n° 2025-061358 ; n° 2025-061360 ; n° 2025-061362 ; n° 2025-061364 ; n° 2025-061366 ; n° 2025-061368 ; n° 2025-061370 et n° 2025-061372) rendues le 15 août 2025 sont des décisions au sens de l'art. 49 al. 1 LPGA, qui peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui l'a rendue (art. 52 al. 1 LPGA),

que dans ce contexte, la Cour de céans n'est pas compétente pour se prononcer sur le bien-fondé de ces décisions,

qu'à ce stade de la procédure, il appartenait à l'assurée de former opposition aux décisions du 15 août 2025 auprès de la Caisse dans un délai de trente jours (art. 52 al. 1 LPGA) afin qu'elle rende une décision sur opposition au sens de l'art. 56 al. 1 LPGA, susceptible de recours devant le tribunal cantonal, ce que l'intéressée a précisément fait parallèlement au présent recours,

que la Caisse a au demeurant confirmé, dans sa réponse du 9 octobre 2025, qu'elle avait l'intention de traiter l'opposition formée à l'encontre de ces mêmes décisions du 15 août 2025,

qu'ainsi le recours formé devant la Cour de céans s'avère prématuré en l'absence de décision sur opposition sujette à recours et, partant, manifestement irrecevable,

qu'une décision d'irrecevabilité doit par conséquent être rendue conformément à la procédure de l'art. 82 LPA-VD, compétence que l'art. 94 al. 1 let. d LPA-VD attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal statuant en tant que juge unique,

que, compte tenu de la teneur de l'acte de recours, il convient de transmettre ce document à l'intimée comme objet de sa compétence,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, ni d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA) ;

attendu que la recourante a requis de la Cour de céans l'octroi de l'assistance judiciaire,

que vu la transmission de la cause à la Caisse comme objet de sa compétence, l'assistance judiciaire pour la procédure devant la Cour de céans est rejetée,

qu'au demeurant, la cause paraît dépourvue de toute chance de succès, selon les art. 29 al. 3 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] et 18 al. 1 LPA-VD, dans la mesure où l'assurée demande à la Cour de céans de statuer sur le fond, bien que celle-ci ne soit pas (encore) compétente,

qu'afin d'éviter toute confusion, il convient de préciser que la Cour de céans ne s'est pas prononcée sur les chances de succès de la cause en elle-même, mais uniquement sur la compétence pour les moyens de droit.

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est irrecevable.
- II.** L'acte du 15 septembre 2025 est transmis à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS comme objet de sa compétence.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

- IV.** La demande d'assistance judiciaire pour la procédure devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois est rejetée.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jeanne-Marie Monney, pour B. _____,
- 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 :