

## VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 667 vom 25. Juli 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-07-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2024\\_\\_667](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2024__667)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 667 du 25 juillet 2024

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2024 / 667 del 25 luglio 2024

### Regeste

ASSISTANCE JUDICIAIRE, ADMISSION DE LA DEMANDE, BÉNÉFICIAIRE DE PRESTATIONS, PRESTATION COMPLÉMENTAIRE, DÉTENTION{INCARCÉRATION}, RENTE DE VIEILLESSE | 21 al. 1 LPGA, 21 al. 2 LPGA, 21 al. 5 LPGA, 37 al. 4 LPGA

### Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales Arrêt / 2024 / 667

ASSISTANCE JUDICIAIRE, ADMISSION DE LA DEMANDE, BÉNÉFICIAIRE DE PRESTATIONS, PRESTATION COMPLÉMENTAIRE, DÉTENTION{INCARCÉRATION}, RENTE DE VIEILLESSE | 21 al. 1 LPGA, 21 al. 2 LPGA, 21 al. 5 LPGA, 37 al. 4 LPGA

TRIBUNAL CANTONAL PC 42/23 - 36/2024 ZH23.030950 COUR DES ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_ Arrêt du 25 juillet

2024 \_\_\_\_\_ Composition : M. Neu , juge unique Greffier : M. \_\_\_\_\_ Germond \*\*\*\*\* Cause pendante entre : K. \_\_\_\_\_ , à [...], recourant, représenté par Me Kathrin Gruber, avocate à Vevey, et Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS , à Vevey, intimée. \_\_\_\_\_ Art. 21 al. 1, 2 et 5, 37 al. 4 LPGA ; 8 LPC E n f a i t : A. a K. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], vit à [...] avec une compagne et l'enfant de celle-ci depuis [...]. Retraité, il a pour seul revenu une rente de l'assurance-vieillesse (ci-après : AVS). Il a été mis au bénéfice de prestations complémentaires (ci-après : PC) dès le 1 er juin 2007. L'assuré a été incarcéré à la prison centrale de [...], en détention préventive, depuis le 21 août 2013, ce dont la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) a été informée le 29 juillet 2015. L'intéressé a exécuté sa peine privative de liberté. Par décisions du 21 août 2015 et décision sur opposition du 1 er octobre 2015, la Caisse a recalculé le droit à la PC pour tenir compte de la modification tenant à l'incarcération. Il en ressort la suppression du droit aux prestations complémentaires à compter du 1 er septembre 2013. Etait par ailleurs réclamée la restitution des prestations complémentaires perçues à tort du 1 er septembre 2013 au 31 août 2015. Par acte du 26 octobre 2015, l'assuré a déféré la décision sur opposition précitée à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Par arrêt du 22 février 2016 (CASSO PC 17/15 – 4/2016), le juge unique de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par l'assuré contre la décision sur opposition du 1 er octobre 2015, a annulé celle-ci ainsi que les décisions rectificatives et celle en restitution de l'indu rendues le 21 août 2015. On extrait le passage suivant de cet arrêt : “ 3. L'AVS et l'AI peuvent réduire temporairement ou refuser les prestations lorsque l'assuré a aggravé le risque assuré ou en a provoqué la réalisation, au sens de l'art. 21 al. 1 LPGA, sanctions qui s'appliquent également aux prestations dues aux proches ou

survivants, en application de l'art. 21 al. 2 LPGA. Dans ces hypothèses, à teneur de l'art. 8 LPC, les prestations complémentaires sont refusées temporairement ou définitivement si une rente a été refusée sur la base de l'art. 21 al. 1 ou 21 al. 2 LPGA précités. Le sort de la prestation complémentaire, servie en espèces, suit ainsi celui de la prestation principale de l'AVS ou de l'AI, dont elle est le complément afin de couvrir des besoins vitaux (art. 2 LPC). En revanche, le cas particulier de l'assuré qui, comme en l'espèce, subit une mesure ou une peine privative de liberté (respectivement se trouve en détention préventive pour une durée excédant 3 mois ; ATF 133 V 1), est traité à l'art. 21 al. 5 LPGA qui prévoit qu'il y a lieu de suspendre partiellement ou totalement le paiement des prestations pour perte de gain (et non de les réduire ou de les refuser), ceci à l'exception des prestations destinées à l'entretien des proches. En application de cette disposition spéciale, on admet qu'il y a également lieu de suspendre le versement de la prestation complémentaire lorsque, suite à une mesure ou une peine privative de liberté, le versement de la rente AI (ou des indemnités journalières de l'AI) est suspendu (TF 8C\_139/2007 du 30 mai 2008 ; Michel Valterio , Commentaire de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, Genève/Zurich/Bâle 2015, p. 52, ad art. 8 LPC). Ainsi, au chapitre 2.6.2 afférent au cas particulier du droit aux PC durant l'exécution de peines ou de mesures, les DPC prescrivent ce qui suit, sous ch. 2620.01 : « Durant la période au cours de laquelle un assuré subit l'exécution d'une peine ou d'une mesure, le versement des rentes AI et des indemnités journalières peut être suspendu en application de l'art. 21 al. 5 LPGA. Si la suspension de la prestation a été ordonnée, il importe pour la même période considérée de suspendre également le versement de la PC. Par contre la PC continue d'être versée pour toutes les autres personnes comprises dans le calcul de la PC. » Au regard de la réglementation, de la jurisprudence et de la doctrine précitées, la situation est donc claire s'agissant de détenus au bénéfice des prestations de l'AI, respectivement des PC rattachées à cette assurance, laquelle assure le paiement de prestations « pour perte de gain », ceci à la lettre de l'art. 21 al. 5 LPGA qui trouve dès lors à s'appliquer. Tel n'est cependant pas le cas des prestations de l'AVS, singulièrement d'une rente vieillesse, lesquelles ne sont pas de nature compensatoire, respectivement n'ont pas, comme c'est le cas de l'AI, vocation à compenser une perte de gain. Ainsi, le ch. 2620.02 des DPC intègre cette distinction entre prestations compensant ou pas une perte de gain, précisant ce qui suit : « Les rentes de vieillesse et de survivants de l'AVS, les allocations pour impotent ainsi que les PC versées avec lesdites prestations ne peuvent être suspendues qu'en cas de réalisation fautive du cas d'assurance. Les cas dans lesquels les prestations de l'AVS ou de l'AI en faveur d'une personne subissant l'exécution d'une peine ou d'une mesure n'ont pas été suspendues doivent être soumis à l'OFAS. » Cela étant, dès lors que l'on ne voit pas que l'on puisse – au sens des directives précitées (lesquelles se rapportent sans doute au cas d'application de l'art. 21 al. 1 et 2 LPGA) – réaliser fautivement le cas d'assurance qu'est la vieillesse, respectivement le fait de parvenir à l'âge de la retraite, la rente vieillesse d'un assuré en détention ne peut être suspendue. C'est donc à juste titre que la rente de base de l'assuré recourant ne l'a pas été. Partant, au même titre que les PC de l'AI recouvrent le caractère compensatoire des prestations de cette assurance, les PC rattachées à une rente vieillesse, qui n'est pas réputée couvrir une perte de gain, ne sauraient elles non plus être qualifiées de compensatoires, échappant ainsi au cas d'application de la suspension prévue à l'art. 21 al. 5 LPGA. En d'autres termes, dans le cas de PC liées, comme en l'espèce, à une rente AVS, il convient d'admettre que leur versement en espèces ne peut être suspendu du seul fait que son bénéficiaire subit une mesure ou une peine privative de liberté, non seulement en raison du

parallélisme qu'implique le respect de la systématique de la loi s'agissant de prestations qui sont ou ne sont pas réputées compensatoires, mais également eu égard à la lettre et à l'esprit des DPC, lesquelles excluent explicitement cette suspension lorsque la réalisation du cas d'assurance n'est pas fautive. En conclusion, à défaut d'autre base légale topique que l'art. 21 al. 5 LPGA, lequel est réputé s'appliquer au cas spécial de l'assuré en détention, l'intimée ne pouvait se fonder, ni sur cette disposition, ni sur ses propres Directives, pour suspendre – ni a fortiori supprimer – le droit aux PC litigieuses. Il convient en conséquence d'admettre le recours et de réformer la décision sur opposition attaquée du 1<sup>er</sup> octobre 2015, en ce sens que les décisions rectificatives que celle-ci recouvre sont annulées, cette annulation emportant celle de la demande en restitution de l'indu, qui devient sans objet. ” Cet arrêt n'a pas été contesté. b) Reprenant l'instruction du cas, la Caisse a rendu des décisions le 8 avril 2016 aux termes desquelles elle a recalculé le droit aux prestations complémentaires en faveur de l'assuré dès le 1<sup>er</sup> septembre 2013, conformément à l'arrêt cantonal précité. Par décision du 3 novembre 2017, la Caisse a mis fin au droit à la PC au 30 novembre 2017 au motif que l'assuré n'avait pas produit les justificatifs demandés. Le 5 février 2018, l'assuré s'est opposé à cette décision en exposant que les courriers n'avaient pas été envoyés à son adresse en détention à [...]. Par décisions du 2 mars 2018, la Caisse a repris le versement des prestations complémentaires en faveur de l'assuré au 1<sup>er</sup> décembre 2017. Les prestations complémentaires de l'assuré ont été adaptées par décisions rendues les 31 décembre 2018, 30 décembre 2020, 30 décembre 2021 et 30 décembre 2022. Par décision du 25 avril 2023, la Caisse a mis fin au droit à la PC au 31 mars 2023 au motif que l'assuré n'avait pas transmis les pièces requises. Dans ses explications du 24 avril 2023, l'assuré a de nouveau relevé que les courriers n'avaient pas été envoyés à la bonne adresse. De plus, il a transmis à la Caisse les justificatifs demandés. Par décisions du 17 mai 2023, la Caisse a recalculé le droit aux prestations complémentaires dès le 1<sup>er</sup> avril 2023. Elle a également recalculé le droit de l'assuré à la PC avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2022 en tenant compte des nouvelles directives. Il a ainsi été tenu compte, au titre des « Dépenses reconnues » uniquement des primes d'assurance-maladie de l'intéressé et d'un forfait « dépenses personnelles », par 4'800 fr., sous réserve de la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2022 durant laquelle le loyer de l'assuré a été pris en compte. Par décision du 17 mai 2023, la Caisse a fixé le montant réclamé en restitution pour les prestations indûment touchées au total de 20'967 fr. détaillé dans l'annexe. Retenant que les conditions de la bonne foi et de situation difficile étaient réalisées cumulativement, elle a accordé à l'assuré la remise d'office de l'obligation de restituer les prestations complémentaires versées à tort. Cette décision indiquait également la faculté de former opposition envers le calcul du droit aux prestations complémentaires auprès de la Caisse. Le 21 juin 2023, l'assuré a fait « recours » contre les décisions des 25 avril et 17 mai 2023, aux motifs que les courriers et décisions de suspension avaient été expédiés à une adresse erronée, que la décision de suspension du 25 avril 2023 lui était parvenue le 16 juin 2023, et que la suspension du droit était injustifiée selon l'arrêt cantonal du 22 février 2016. Enfin, il a sollicité l'assistance juridique gratuite et la désignation de Me Kathrin Gruber comme conseil d'office. Par décision sur opposition du 3 juillet 2023, la Caisse a refusé l'assistance juridique gratuite en l'absence d'une demande au sens de l'art. 37 al. 4 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), ajoutant que l'assistance d'un avocat n'était de toute manière pas nécessaire en l'espèce. Elle a rejeté l'opposition de l'assuré contre la décision rendue le 25 avril 2023 de suppression du droit à la PC au 31 mars 2023 devenue sans objet compte tenu du nouveau calcul effectué par décisions du 17 mai 2023.

Ces décisions rectificatives avaient abouti à la suppression du droit à la PC au 1<sup>er</sup> juillet 2022 en raison d'un excédent de revenus, en application des nouvelles directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC – ch. 3622.05 et 3622.06) en cas de détention. Pour le reste, la question de l'effet rétroactif n'avait plus à être examinée compte tenu de la remise d'office accordée. La suppression du droit était conforme aux directives, car le cas était assimilé à celui d'une personne vivant dans un home avec des particularités ; les décisions étaient conformes au droit en retenant comme « dépenses reconnues » uniquement les primes d'assurance-maladie et un forfait pour les dépenses personnelles. Au vu de sa rente AVS, l'assuré présentait un excédent de revenus. B. Par acte du 18 juillet 2023, K.\_\_\_\_\_ a déféré la décision sur opposition précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant (de manière confuse) à son droit aux prestations complémentaires rétroactivement dès le 31 mars 2023. Le recourant a en outre demandé à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire. Par décision du 25 juillet 2023, K.\_\_\_\_\_ a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 18 juillet 2023. Il était exempté de s'acquitter de toute franchise mensuelle. Un avocat d'office en la personne de Me Kathrin Gruber lui a été désigné. Dans un « complément » au recours du 16 août 2023, le recourant a précisé ses précédentes conclusions en demandant, avec suite de frais et dépens, la réforme de la décision sur opposition attaquée, en ce sens que le droit aux prestations complémentaires subsiste avec effet rétroactif dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Ce faisant, il a fait valoir que l'arrêt rendu le 22 février 2016 par la Cour de céans avait indiqué de manière claire que les directives de l'administration n'avaient pas force de loi, et qu'il n'existait pas de règles spéciales pour les détenus du moment que ceux-ci avaient droit aux PC, que l'Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS) avait modifié ses directives sans aucune base légale ni réglementaire en indiquant que depuis 2022 les dispositions réglant le montant des PC des personnes vivant dans un home étaient applicables par analogie aux détenus alors que la notion de home était définie de manière exhaustive aux art. 10 LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30) et 25a OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301) et que tel n'était pas le cas d'un établissement pénitentiaire, que le loyer faisait donc partie des dépenses reconnues pour un détenu devant pouvoir justifier d'un logement, et enfin que le statut du détenu était revu chaque année. Dans sa réponse du 19 septembre 2023, la Caisse a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition attaquée. Elle a observé que le droit aux PC n'était pas contesté, seul le plan de calcul étant litigieux. Elle a indiqué qu'elle était tenue de se conformer aux directives de son autorité de surveillance, que la situation du détenu était assimilable à une personne vivant dans un home, avec une taxe journalière d'un montant de zéro franc, et que le recourant ne vivait pas à domicile si bien que les frais de séjour en prison étaient pris en charge par le canton et que ceux d'un logement de convenance ne devaient pas être considérés comme une dépense de loyer ; on pouvait attendre du recourant, incarcéré depuis août 2013, qu'il résiliât son bail à loyer ou sous-louât son logement en se conformant à son obligation d'atténuer les conséquences du dommage. E n d r o i t : 1. a) La LPGA est, sauf dérogation expresse, applicable aux prestations versées en vertu de la LPC. 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) Dès lors qu'elle est inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. L'objet du litige est double : il porte d'une part sur le refus de l'assistance juridique gratuite et, sur le fond, sur le terme mis aux prestations complémentaires du recourant dans le cadre de nouvelles calculations. 3. a) D'après l'art. 37 al. 4 LPGA, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent. Dans la procédure en matière d'assurances sociales, l'assistance d'un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il est fait appel à lui parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance apparemment nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entrent pas en considération. Il faut mentionner, en plus de la complexité des questions de droit et de l'état de fait, les circonstances qui tiennent à la personne concernée, comme sa capacité à s'orienter dans une procédure (ATF 132 V 200 consid. 4.1 et les références ; TF 8C\_180/2022 du 28 octobre 2022 consid. 2.2). A cet égard, il y a lieu de tenir compte des circonstances du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours; en particulier, il faut mentionner, en plus de la complexité des questions de droit et de l'état de fait, les circonstances qui tiennent à la personne concernée, comme sa capacité de s'orienter dans une procédure (TF 9C\_786/2017 du 21 février 2018 consid. 4.2 ; 9C\_674/2011 du 3 août 2012 consid. 3.2). b) Le rejet de la demande de l'assuré tient au dépôt d'une demande d'assistance juridique gratuite qui n'aurait pas été correctement énoncée formellement. Or, il ne fait aucun doute que la demande d'assistance juridique procédait en réalité d'une demande d'assistance juridique administrative au stade de la procédure d'opposition ; l'intimée n'en disconvient pas en relevant la distinction, tout en écartant la demande sur le fond. A tout le moins aurait-elle dû interpeller l'assuré pour corriger le vice formel de la formulation maladroitement choisie, faute de pêcher par formalisme excessif. Quant au fond, on observe, tout comme en instance de recours, que le litige comporte une complexité certaine, tant au niveau des dispositions légales applicables que des concepts et principes juridiques fondamentaux invoqués, de surcroît face à une autorité qui ne semble pas se conformer à une décision de justice entrée en force. Partant, l'assistance d'un avocat étant objectivement indiquée au vu des circonstances concrètes du cas d'espèce, la demande d'assistance juridique gratuite aurait dû être admise, et la cause sera renvoyée à l'intimée afin qu'elle détermine, avec Me Gruber, les frais que celle-ci peut justifier dans le cadre de son intervention en procédure administrative et qui devront être pris en charge au tarif applicable. 4. a) Sur le fond, la problématique, en fait comme en droit, est strictement identique à celle qui a été tranchée par arrêt du 22 février 2016 (CASSO PC 17/15 – 4/2016), entré en force. L'intimée ne voit d'autre motivation de revenir sur la solution retenue que celle d'une révision du cas nécessitée par de nouvelles directives de l'OFAS, son autorité de surveillance, auxquelles elle n'aurait d'autre choix que de se conformer. b) Or, la restriction du droit aux prestations telle que tranchée en 2016 pour défaut de base légale ou réglementaire la justifiant ne trouve pas davantage appui dans la loi ou l'ordonnance d'application depuis 2022, lesquelles ne prévoient pas l'assimilation d'un détenu à celle d'une personne vivant en home, assimilation que l'on ne saurait qualifier comme allant de soi, non seulement quant aux statuts de ces différentes personnes, mais surtout si elle conduit à restreindre des prestations, ce qui n'est envisageable qu'à l'appui

d'une base légale et réglementaire explicite. On relèvera par ailleurs qu'un changement de norme n'est en rien propre à justifier la révision d'un cas avec effet rétroactif, peu important que l'obligation de restitution d'un indu fondé sur cette révision ait donné lieu à l'octroi subséquent d'une remise d'office de l'obligation de restituer. Cela étant, la situation du recourant et celle de sa famille, établie avec la pleine collaboration de l'intéressé, est identique à celle qui prévalait en 2015, de sorte qu'il ne se justifie en rien de s'écarter de l'argumentation retenue par la Cour en 2016, mais bien d'admettre à nouveau le recours, pour les motifs tels que déjà explicitement exposés, et d'annuler la décision litigieuse en conséquence. c) La cause est dès lors renvoyée à l'intimée, pour nouveau calcul des prestations conforme à la décision de justice du 22 février 2016. 5. a) En conclusion, il convient d'admettre le recours, d'annuler la décision sur opposition entreprise et de renvoyer la cause à l'autorité intimée afin qu'elle en reprenne l'instruction au sens des considérants et rende une nouvelle décision. b) Bien que l'on puisse hésiter, l'adoption des nouvelles directives qui ont amené l'intimée à statuer conduisent à ne pas mettre de frais à sa charge. Il n'y a en conséquence pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA). c) Vu le sort de ses conclusions, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient de fixer à 1'500 fr. compte tenu de la complexité de la cause, ceux-ci étant mis à la charge de l'intimée (art. 61 let. g LPGA ; art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 298 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). Ce montant est réputé couvrir la liste des opérations du conseil du recourant dans le cadre de l'activité déployée au bénéfice de l'assistance judiciaire. Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est admis. II. La décision sur opposition attaquée est annulée et la cause est renvoyée à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. III. Il n'est pas perçu de frais de justice. IV. La Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS versera à K.\_\_\_\_\_ le montant de 1'500 fr. (mille cinq-cents francs) à titre de dépens. Le juge unique : \_\_\_\_\_ Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Me Kathrin Gruber (pour K.\_\_\_\_\_), ■ Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, - Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS), 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 :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.