

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 591 vom 20. August 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-08-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__591

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 591 du 20 août 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 591 del 20 agosto 2025

Regeste

RENONCIATION{SENS GÉNÉRAL}, RESTITUTION{EN GÉNÉRAL}, LOI FÉDÉRALE SUR LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À L'AVS ET À L'AI | 25 LPGA

Erwägungen

E. 20

août 2025 _____ Composition : M. Neu , juge unique
Greffière : Mme Simonin ***** Cause pendante entre : P. _____ , à Lausanne, recourant, représenté par Inclusion Handicap, à Berne, et CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS , à Vevey, intimée. _____ Art.

E. 25

al. 1 LPGA E n f a i t : A. a) P. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 1999, a été mis au bénéfice d'une allocation d'impotence pour mineur de degré faible dès le 3 juillet 2015, par décision du 27 septembre 2016 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI). Il a déposé une demande de prestations complémentaires le 18 juillet 2017 auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD ou l'intimée), qui lui a alloué des prestations complémentaires dès le 1 er août 2017, par décisions du 9 février 2018. L'assuré a débuté un apprentissage d'employé de commerce auprès de l'administration communale du [...], en août 2017. Le montant des prestations complémentaires a par la suite régulièrement été adapté pendant son apprentissage, notamment en raison de modifications de son revenu et de déménagements. Par courrier du 11 juillet 2020, l'assuré a indiqué à la CCVD qu'il arriverait au terme de son apprentissage d'employé de commerce au sein de l'administration communale du [...] le 14 août suivant et qu'il avait obtenu son CFC (Certificat fédéral de capacités). Dans une décision du 14 août 2020, des prestations complémentaires pour un montant de 2'701 fr. par mois dès le 1 er septembre 2020, lui ont été allouées. Dans un courrier du 20 août 2020 cosigné par P. _____ et une assistante sociale de la Fondation L. _____, cette dernière indiquait que le service social de cette fondation apportait un appui à l'assuré en raison de son handicap visuel. Il était exposé que l'assuré avait conclu un contrat de travail de durée déterminée (pour la période du 1 er septembre au 31 décembre 2020), à un taux d'activité de 50 %, avec la commune du Mont-sur-Lausanne. Par décision du 4 septembre 2020, la CCVD alloué à l'assuré un montant de prestations complémentaires de 1'490 fr. dès le 1 er octobre 2020. Dans une décision du 4 janvier 2021, la CCVD a alloué à l'assuré un montant de prestations complémentaires de 2'471 fr. dès le 1 er janvier 2021, à la suite de l'annonce par ce dernier de la conclusion d'un contrat de travail avec la Ville de [...] pour la période du 1 er janvier au 28 février 2021. Il ressort d'une attestation du 2 mars 2021 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud

(ci-après : OAI) que l'assuré avait déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 22 février 2016 (formation professionnelle initiale) et qu'il était encore soutenu par le service de réadaptation "Jeunes" de l'OAI. Par décisions du 3 janvier 2022, la CCVD a prononcé un refus de versement de prestations complémentaires du 1^{er} novembre au 31 décembre 2021, vu le versement d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité pendant cette période. b) Dans un courrier du 16 octobre 2022, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations complémentaires, en exposant qu'après avoir terminé un stage auprès de l'entreprise C._____ mis en place par l'OAI, il avait signé un contrat de travail avec cette entreprise, précisant que des allocations d'initiation au travail seraient versées durant six mois. Avec son courrier, l'assuré a produit une lettre d'engagement du 1^{er} octobre 2022 de cette entreprise prévoyant un engagement de durée indéterminée dès cette date, à un taux d'activité de 80 % mais compte tenu d'un rendement de l'assuré évalué à 52 %. Son salaire annuel brut était fixé à 20'000 fr., étant précisé que le salaire annuel brut dans l'entreprise était de 48'000 fr. pour un 100 %. Par courriel du 1^{er} novembre 2022, l'assuré a transmis à la CCVD sa fiche de salaire auprès de C._____ pour le mois d'octobre 2022, attestant un revenu brut de 1'660 fr., respectivement 1'464 fr. net. Par décision du 18 novembre 2022, la CCVD a octroyé à l'assuré un montant de prestations complémentaires de 1'420 fr. dès le 1^{er} octobre 2022. Pour le calcul de ce montant, elle a notamment tenu compte du fait que l'assuré touchait un revenu net annualisé de l'activité lucrative de 19'038 francs. Dans une décision du 30 décembre 2022, la CCVD a octroyé à l'assuré un montant de prestations complémentaires de 1'516 fr. dès le 1^{er} janvier 2023. Dans le calcul dudit montant, elle a tenu compte d'un revenu net annualisé de l'activité lucrative de 19'038 francs. Par courriel du 7 février 2023, l'assuré a transmis au service des prestations complémentaires un bulletin de salaire faisant état d'un revenu supplémentaire net de 1'023 fr. 95 qu'il avait touché en janvier 2023 auprès de la société A._____. Il a expliqué qu'il s'agissait d'une mission temporaire dans le cadre d'une formation pour une sensibilisation liée à la déficience visuelle. Par décision du 17 mars 2023, la CCVD a octroyé à l'assuré un montant de prestations complémentaires de 833 fr. pour la période du 1^{er} au 31 janvier 2023. Elle a tenu compte dans le calcul des prestations complémentaires d'un revenu net annualisé de l'activité lucrative de 31'325 fr., vu le revenu supplémentaire perçu par l'assuré lors de la mission temporaire susmentionnée. Dans une décision du 17 mars 2023, la CCVD a octroyé à l'assuré un montant de prestations complémentaires de 1'516 fr. dès le 1^{er} février 2023. Elle a tenu compte d'un revenu net annualisé de l'activité lucrative de 19'038 francs. Dans une autre décision du 17 mars 2023, la CCVD a demandé à l'assuré la restitution d'un montant de 683 fr. pour des prestations indûment touchées en janvier 2023. Elle lui a toutefois d'office accordé la remise de l'obligation de restituer. Par courriel du 1^{er} mai 2023, l'assuré a écrit ce qui suit au service des prestations complémentaires : « Par le biais de cet email, je vous informe des changements de ma situation professionnelle qui débute ce 1^{er} mai 2023. Tout d'abord, le taux d'occupation de mon contrat chez C._____ passe de 80 % à 60 %. Ensuite, vous trouverez ci-joint mon nouveau contrat de 5 heures de prestations par semaine à l'entreprise « Dans le noir au sein de l'hôtel [...] » Ces changements n'ont pas vraiment modifié mon revenu mensuel qui tourne aux alentours de CHF 1'500/mois. Vous trouverez ci-joint les nouveaux contrats de travail. Pour information, j'ai mon assistante sociale et ma job coach en copie de ce mail ». Avec ce courriel, l'assuré a transmis à la CCVD un contrat de mission qu'il avait conclu le 27 avril 2023 avec la société A._____, pour une mission d'employé de service à l'hôtel [...], du 1^{er} mai 2023 au 30 avril 2024 au maximum.

L'horaire de travail était de 5 heures par semaine pour un salaire mensuel brut de 587 fr. 15. L'assuré a également transmis à la CCVD un avenant du 30 avril 2023 à sa lettre d'engagement auprès de l'entreprise C._____, prévoyant un taux d'activité de 60 % à partir du 1 er mai 2023 (toujours compte tenu d'une rentabilité de l'assuré estimée à 52 %), ce qui lui procurait un salaire annuel brut de 15'000 francs. Le 26 mai 2023, l'agence d'Assurances sociales de [...] a transmis à la CCVD un extrait de l'acte de naissance du fils de P._____, H._____, né le [...] 2023. Il ressortait également de cet acte que l'assuré s'était marié avec la mère de l'enfant, Q._____ le 26 septembre 2022. Par courrier du 5 juin 2023, la CCVD a demandé à l'assuré de lui fournir des documents en lien avec les changements dans sa situation (mariage, naissance de son fils), afin qu'elle puisse procéder au calcul des prestations complémentaires en sa faveur. La CCVD lui a également demandé de produire des copies de ses fiches de salaire du mois de mai 2023 pour ses deux activités lucratives auprès de C._____ et de A._____. Dans ce cadre, l'assuré a notamment produit : - une fiche de salaire du 31 mai 2023 le concernant établie par C._____, faisant état d'un revenu net de 1'075 fr. 26 en mai 2022 (recte : 2023) ; - un bulletin de salaire du 2 juin 2023 de A._____ faisant état d'un revenu net de 486 fr. 20 perçu par l'assuré au mois de mai 2023 ; - des décisions des 10 octobre 2022 et 4 août 2023 de la Caisse cantonale de chômage refusant à Q._____ le droit à l'indemnité de chômage ; - une décision du 7 août 2023 de la Caisse interprofessionnelle AVS [...] octroyant des allocations familiales d'un montant de 311 fr. à P._____ en faveur de son fils H._____, dès le 1 er avril 2023. c) Par décisions des 18 et 27 octobre 2023, l'OAI a alloué à l'assuré une rente d'invalidité ordinaire mensuelle de 63 % d'une rente entière, ainsi qu'une rente pour enfant, dès le 1 er avril 2023. Le 23 octobre 2023, l'Agence d'assurances sociales de [...] a informé la CCVD que l'assuré avait droit à une rente de l'assurance-invalidité dès le 1 er avril 2023. d) Le 2 novembre 2023, l'Agence d'assurances sociales de [...] a informé la CCVD que Q._____ avait travaillé durant un mois et qu'elle poursuivait ses recherches d'emploi, transmettant un décompte de salaire de 1'269 fr. 80 nets au nom de cette dernière établi par l'Association intercommunale de la région [...] (ci-après : [...]) pour le mois d'octobre 2023. Par décisions du 10 novembre 2023, la CCVD a calculé le montant des prestations complémentaires auxquelles l'assuré avait droit pour la période du 1 er octobre 2022 au 30 novembre 2023 en indiquant, dans un récapitulatif final, que le solde dû à l'assuré, compte tenu des prestations qui lui avaient déjà été versées pour cette période, s'élevait à 18'602 francs. Les décisions du 10 novembre 2023 étaient notamment fondées sur les éléments suivants : Période de calcul Motif de la modification Total des revenus déterminants Revenus activité lucrative dépendante de P._____ Montant mensuel de la prestation complémentaire 01.10 au 31.12.2022 Mariage 31'276 fr. (avec prise en compte d'un revenu hypothétique de l'épouse) 19'038 fr. (net annualisé) 1'420 fr. 01.01 au 31.01.2023 Mariage 40'375 fr. (avec prise en compte d'un revenu hypothétique de l'épouse) 12'287 fr. (net annualisé) 833 fr. 01.02. au 28.02.2023 Mariage 32'183 fr. (avec prise en compte d'un revenu hypothétique de l'épouse) 12'287 fr. (net annualisé) 1'516 fr. 01.03 au 31.03.2023 Mariage 32'183 fr. (avec prise en compte d'un revenu hypothétique de l'épouse) 12'287 fr. (net annualisé) 1'516 fr. 01.04 au 30.04.2023 Naissance H._____ 28'215 fr. (pas de revenu pris en compte pour l'épouse) 12'287 fr. (net annualisé) 2'622 fr. 01.05 au 30.09.2023 Mariage 28'215 fr. (pas de revenu pris en compte pour l'épouse) 12'287 fr. (net annualisé) 2'622 fr. 01.10 au 31.10.2023 Mariage et prise en compte du salaire de l'épouse 40'405 fr. (avec prise en compte d'un revenu hypothétique déterminant) 12'287 fr. (net annualisé) 1'606 fr. Dès le 01.11.2023 Mariage et suppression salaire épouse 28'215 fr. (pas

de revenu pris en compte pour l'épouse) 12'287 fr. (net annualisé) 2'622 fr. Dans un courrier du 30 novembre 2023, l'assuré a annoncé à la CCVD qu'il allait terminer ses deux emplois actuels auprès de C._____ et de A._____ le 31 décembre 2023 et débiter une nouvelle activité professionnelle auprès de l'Ecole [...] le 1 er janvier 2024. Il ajoutait que son épouse était à la recherche d'un emploi et que dans le cadre de mesures mises en place par le service de l'Emploi, elle avait travaillé au mois de septembre 2023 comme vendeuse à 70 %, puis, en octobre 2023, comme nettoyeuse à 60 % et qu'elle travaillerait auprès de [...] en décembre 2023. Il demandait dès lors la prise en charge des frais de crèche de leur enfant. L'assuré a notamment joint à son courrier le contrat de travail qu'il avait conclu avec l'Ecole [...] le 10 novembre 2023, prévoyant un salaire annuel brut de 23'400 fr. pour un taux d'activité de 30 %, un contrat pour la prise en charge de H._____ à la garderie [...] et une facture établie par cette dernière pour les mois de septembre à décembre 2023. Dans une décision du 28 décembre 2023, la CCVD a alloué à l'assuré des prestations complémentaires pour un montant de 2'622 fr. dès le 1 er janvier 2024. Dans ses calculs, la caisse a notamment tenu compte d'un revenu de l'activité lucrative dépendante de l'assuré de 12'287 fr. par an. A la demande de la CCVD, l'assuré a produit le 30 janvier 2024 des documents concernant le calcul de ses prestations complémentaires pour les années 2023 et 2024 : - une fiche de salaire établie par l'Ecole [...], dont il ressort que l'assuré a touché 1'720 fr. 85 nets en janvier 2024 ; - deux fiches de salaire établies par A._____ SA faisant état de salaires versés à l'assuré de 566 fr. 20 net en novembre 2023 et de 907 fr. 40 net en décembre 2023 ; - deux fiches de salaire établies par C._____ indiquant avoir versé à l'assuré un salaire net de 1'464 fr. 64 en décembre 2022 ainsi qu'en novembre 2023 ; - une fiche de salaire pour le mois de décembre 2023 établie par [...], indiquant avoir versé un salaire net de 1'599 fr. 45 à Q._____. Par décisions du 26 avril 2024, la CCVD a alloué à l'assuré un montant total de prestations complémentaires de 22'328 fr. pour la période du 1 er janvier 2023 au 30 avril 2024. Elle a précisé que le montant des prestations complémentaires déjà versées pour cette période s'élevait à 36'935 francs, de sorte que l'assuré lui devait remboursement d'un montant de 14'607 francs. Dans un courrier séparé du même jour, la CCVD expliquait qu'elle avait recalculé le droit aux prestations complémentaires pour la période susmentionnée car à la suite d'un contrôle du dossier de l'assuré et du courrier de ce dernier du 30 novembre 2023 annonçant à la caisse la fin de ses deux activités lucratives, elle s'était aperçue qu'elle avait tenu compte d'un seul salaire dès le 1 er janvier 2023 alors qu'il en touchait deux, soit un revenu auprès de C._____ et un autre auprès de A._____. Les décisions du 26 avril 2024 étaient notamment fondées sur les éléments suivants :

Période de calcul	Motif de la modification	Total des revenus déterminants
01.01 au 31.01.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	53'067 fr. 31'325 fr. 0 fr.
01.02 au 28.02.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	44'875 fr. 31'325 fr. 458 fr.
01.03 au 31.03.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	44'875 fr. 31'325 fr. 458 fr.
01.04 au 30.04.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	69'258 fr. 31'325 fr. 1'564 fr.
01.05 au 30.09.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	40'907 fr. 31'325 fr. 1'564 fr.
01.10 au 31.10.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	53'097 fr. 31'325 fr. 548 fr.
01.11 au 31.12.2023	prise en compte de vos deux activités lucratives chez C._____ et A._____	40'907 fr. 31'325 fr. 1'564 fr.
01.01 au 30.04.2024	prise en compte de votre	

nouveau salaire à E. _____ " 34'616 fr. 21'888 fr. 2'088 fr. Dès le 01.05.2024 "prise en compte de votre nouveau salaire à E. _____" 34'616 fr. 21'888 fr. 2'088 fr. Le 8 mai 2024, l'assuré s'est opposé à la décision de restitution du 26 avril 2024 en faisant valoir qu'il avait toujours rempli scrupuleusement son devoir d'information au sujet des changements de ses situations professionnelle, maritale et personnelle, en communiquant avec la CCVD par courriel et en mettant en copie l'assistante sociale de la Fondation L. _____ qui l'épaulait. Il ajoutait que du fait de son handicap visuel, il était plus accessible pour lui de communiquer avec la caisse par courriel ou par téléphone, plutôt que par courrier ; c'est ainsi qu'il avait fait usage de l'adresse e-mail de la caisse depuis plusieurs années, comme cela lui avait été recommandé par une des collaboratrices de celle-ci. Il a aussi exposé qu'après avoir examiné les décisions de prestations complémentaires successives rendues en sa faveur, il s'était aperçu que son salaire auprès de A. _____ n'avait effectivement pas été pris en compte contrairement à celui auprès de C. _____. Il se prévalait à cet égard de sa bonne foi, en faisant voir qu'il avait annoncé ce changement le 1 er mai 2023, soit dès le premier jour d'entrée en vigueur de ses nouveaux contrats de travail. Il a ajouté qu'il avait été à plusieurs reprises victime de retards dans le traitement de son dossier par la caisse en recevant des décisions de restitution qui lui parvenaient entre trois et cinq mois après qu'il l'ait informée de changements dans sa situation, ce qui l'avait mis dans des difficultés financières. Il a encore indiqué qu'en raison de la complexité du droit aux prestations complémentaires, qui était accrue du fait de son handicap visuel, il ne s'était pas rendu compte de l'erreur de calcul de la caisse contenue dans ses décisions du 10 novembre 2023. Sur demande de la CCVD, l'assuré a précisé le 12 juin 2024 qu'il s'opposait à la restitution, tout en se réservant le droit de déposer une demande de remise ultérieurement. A la demande de la CCVD, l'assuré a produit le 31 juillet 2024 les documents suivants : - un certificat de salaire auprès de C. _____ attestant un revenu annuel net de 16'135 fr. pour la période du 1 er janvier au 31 décembre 2023 et des fiches de salaires auprès de cette entreprise pour les mois de janvier à décembre 2023 ; - un certificat de salaire auprès de A. _____ attestant un revenu annuel net de 5'731 fr. 65 pour l'année 2023 et des fiches de salaires des mois de janvier 2023 et de mai à décembre 2023 ; - des fiches de salaire auprès de l'Ecole [...] pour les mois de janvier à juillet 2024. Dans une décision sur opposition du 16 août 2024, la CCVD a partiellement admis l'opposition en ce sens qu'elle a rectifié le montant des prestations complémentaires à restituer par l'assuré pour la période du 1 er janvier 2023 au 31 août 2024, selon des calculs effectués en annexe, lesquels faisaient partie intégrante de la décision sur opposition. Selon ces nouveaux calculs, le montant qui restait à restituer par l'assuré s'élevait à 8'771 francs. La CCVD avait notamment tenu compte d'un revenu annuel net de 21'909 fr. 75 pour l'année 2023, déterminé sur la base des pièces produites par l'assuré le 31 juillet 2024, c'est-à-dire des revenus annuels de 16'135 fr. auprès de C. _____ et de 5'774 fr. 75 auprès de A. _____ ; pour l'année 2024, la CCVD a pris en compte un salaire annuel net de 22'371 fr. 05 en se fondant sur les fiches de salaire de l'assuré auprès de l'Ecole [...]. Pour le surplus, la CCVD a pris en compte les éléments de calculs suivants : Période de calcul Motif de la modification Total des revenus déterminants Revenus activité lucrative dépendante de P. _____ Montant mensuel de la prestation complémentaire 01.01 au 31.01.2023 Opposition du 8 mai 2024 46'791 fr. 21'910 fr. 299 fr. 01.02 au 28.02.2023 Opposition du 8 mai 2024 38'599 fr. 21'910 fr. 981 fr. 01.03 au 31.03.2023 Opposition du 8 mai 2024 38'599 fr. 21'910 fr. 981 fr. 01.04 au 30.04.2023 Opposition du 8 mai 2024 34'631 fr. 21'910 fr. 2'087 fr. 01.05 au 30.09.2023 Opposition du 8 mai 2024 34'631 fr. 21'910 fr.

2'087 fr. 01.10 au 31.10.2023 Opposition du 8 mai 2024 46'821 fr. 21'910 fr. 1'071 fr. 01.11 au 31.12.2023 Opposition du 8 mai 2024 34'631 fr. 21'910 fr. 2'087 fr. 01.01 au 30.04.2024 Opposition du 8 mai 2024 34'938 fr. 22'371 fr. 2'061 fr. 01.05. au 31.07.2024 Opposition du 8 mai 2024 34'938 fr. 22'371 fr. 2'061 fr. Dès le 01.08.2024 Opposition du 8 mai 2024 41'699 fr. 22'371 fr. 1'498 fr. L'assuré n'a pas recouru contre la décision sur opposition du 16 août 2024 qui est entrée en force. B. Par courrier du 3 septembre 2024, P._____ a demandé à la CCVD la remise de l'obligation de restituer les prestations complémentaires réclamées par la décision sur opposition du 16 août 2024. Il s'est prévalu de sa bonne foi en faisant valoir qu'il avait toujours scrupuleusement respecté son devoir d'information, et en se référant aux courriels des 15 janvier et 1^{er} mai 2023 adressés au service des prestations complémentaires, dans lesquels il l'informait des changements dans sa situation professionnelle. Il a rappelé qu'il s'agissait bel et bien d'un aménagement de son activité auprès de deux employeurs tout en maintenant un taux d'activité et un revenu globalement identiques. Il ajoutait que ses formulations étaient claires et n'auraient pas dû provoquer d'erreurs auprès du personnel de la caisse de compensation. Il faisait en outre valoir qu'il n'était pas capable de détecter ni de signaler lui-même l'erreur de calcul que contenaient les décisions du 10 novembre 2023, compte tenu d'une année riche en changements (mariage, naissance de son fils, changements de contrats professionnels, octroi d'une rente d'invalidité partielle). Il a ajouté que la condition de la situation difficile était également réalisée. Par décision du 10 septembre 2024, la CCVD a refusé d'accorder la remise de l'obligation de restituer les prestations litigieuses, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée, la caisse retenant qu'il incombait à l'assuré de vérifier, si nécessaire avec l'aide d'un tiers, les feuilles de calcul qui lui avaient été adressées avec les décisions du 10 novembre 2023, ce qui lui aurait permis de constater que les calculs avaient été effectués en tenant compte d'un revenu de l'activité lucrative manifestement trop bas. Par courrier du 8 octobre 2024, l'assuré s'est opposé à la décision du 10 septembre 2024, en répétant qu'il avait annoncé sans tarder les changements dans sa situation à la CCVD et qu'il n'avait reçu une décision formelle qu'en novembre 2023. Il a ajouté que cette décision comportait 25 pages de calculs et que n'étant pas formé dans le domaine des prestations complémentaires ni ne disposant de la capacité d'appréhender toute la complexité et la logique des calculs de ces prestations, il n'avait pas été en mesure de détecter les éventuelles erreurs de la caisse. Il a ajouté qu'il souffrait d'un important déficit visuel et devait déployer beaucoup d'énergie pour accéder aux informations administratives, dès lors qu'il devait convertir les documents en format adapté, pour une lecture via une synthèse vocale. Quant à son épouse, elle l'épaulait mais, étant arrivée récemment en Suisse, elle ne connaissait pas encore le fonctionnement des structures étatiques du pays. Il ajoutait que la décision de la CCVD créait chez lui un sentiment d'injustice et de perte de confiance dans l'administration. Par décision sur opposition du 15 octobre 2024, la CCVD a rejeté l'opposition de l'assuré, confirmant le refus de la remise de l'obligation de restituer. C. Par acte du 15 novembre 2024, P._____, agissant par l'intermédiaire de son mandataire, recourt devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition du 15 octobre 2024, en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation ou à sa réforme ainsi qu'à la remise de l'obligation de restituer les prestations indûment perçues. Il fait valoir que l'obligation de vérification qui lui est imposée par la CCVD est excessive, dès lors qu'en plus d'être profane, il est en situation de handicap et souffre d'une atteinte cognitive. Il ajoute que la complexité des calculs des prestations complémentaires litigieuses ressort aussi du fait que l'administration a elle-même commis des erreurs de calculs. Aucun

manquement ne saurait ainsi lui être reproché, de sorte que sa bonne foi doit être reconnue. Dans sa réponse du 3 décembre 2024, la CCVD conclut au rejet du recours. Elle maintient que l'assuré ne peut se prévaloir de sa bonne foi dès lors qu'il a omis de vérifier les calculs des prestations complémentaires contenues dans les décisions des 10 novembre et 28 décembre 2023, estimant qu'une lecture rapide de ces calculs par l'intéressé ou une personne de confiance aurait permis de constater que le salaire pris en compte par la caisse était largement inférieur au salaire effectivement touché par le recourant. La CCVD est également d'avis que malgré son handicap visuel, l'assuré n'est pas empêché d'accomplir des actes administratifs ordinaires et relève qu'il est parvenu à communiquer par écrit avec la caisse depuis plusieurs années. La CCVD ajoute qu'il incombe au demeurant à l'assuré de mandater un tiers pour pourvoir à la gestion administrative de ses affaires, en particulier aux communications nécessaires avec les autorités compétentes, "voire pour contrôler les plans de calculs remis s'il ne s'en considère personnellement pas capable". La CCVD relève par ailleurs que l'assuré est aidé par une assistante sociale de la Fondation L. _____ pour l'accomplissement de certaines démarches. En définitive, la caisse estime que le recourant a commis une négligence grave, ce qui exclut la bonne foi et partant la remise. Dans sa réplique du 4 février 2025, l'assuré maintient sa position. Il produit par ailleurs un rapport médical rédigé par le cabinet de psychiatrie [...], extrait de son dossier auprès de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, lequel fait état de limitations fonctionnelles notamment pour toutes les tâches demandant un effort visuel prolongé et pour les tâches minutieuses, ainsi qu'un risque accru d'erreurs en lien avec sa vision. Par duplicata du 12 février 2025, la CCVD maintient également sa position. Elle ajoute que le fait que l'assistante sociale de la Fondation [...] n'ait pas décelé l'erreur de calcul litigieuse ne regardait pas la CCVD, mais concernait la relation entre l'assuré et l'assistante sociale de sorte qu'il revenait au premier d'agir en responsabilité contre la seconde. 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. (cf. ci-dessous consid. 2), la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. Le litige porte sur la remise de l'obligation de restituer le montant de 8'771 fr. correspondant aux prestations complémentaires indûment perçues par le recourant entre le 1^{er} janvier 2023 au 31 août 2024, singulièrement sur le point de savoir si le recourant peut se prévaloir de sa bonne foi. Il convient de préciser à ce stade que la question de la restitution du montant précité a été tranchée définitivement dans la décision sur opposition du 16 août 2024, qui n'a pas été contestée plus avant par le recourant. Dans la présente procédure, il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur le bien-fondé de la restitution ni sur le montant réclamé à cet égard. 3. a) Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1, deuxième phrase, LPGA ; voir également art. 4 al. 1 OPGA [ordonnance du 11

septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales] ; RS 830.11). 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 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3). Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit à de telles 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 ; TF 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3). Il y a négligence grave lorsqu'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 9C_43/2020 précité consid. 3). 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). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc. ; ATF 138 V 218 consid. 4 ; TF 8C_34/2022 du 4 août 2022 consid. 4.2). Les comportements excluant la bonne foi ne sont pas limités aux violations du devoir d'annoncer ou de renseigner. Peuvent entrer en ligne de compte également d'autres comportements, notamment l'omission de se renseigner auprès de l'administration. Dans le contexte de calculs erronés de prestations complémentaires, la personne concernée ne peut pas se prévaloir de sa bonne foi si elle a omis de contrôler ou a contrôlé de manière peu précise la feuille de calcul et ne constate pas, de ce fait, une erreur facilement décelable (TF 8C_664/2023 du 15 juillet 2024 consid. 6.2 et les références ; TF 9C_318/2021 du 21 septembre 2021 consid. 3.2). En la matière, le Tribunal fédéral retient notamment une négligence grave excluant la bonne foi lorsque l'erreur de calcul est due presque exclusivement à la non prise en considération, dans le calcul des prestations complémentaires, d'un seul élément de calcul qui aurait dû être pris en compte. Ainsi, le Tribunal fédéral a retenu la présence d'une erreur de calcul manifeste, dont l'absence de signalement par la personne assurée à la caisse de compensation constituait une négligence grave, dans le cas d'une assurée qui avait continué à toucher une avance sur des pensions alimentaires de la part du bureau cantonal compétent, tout en voyant soudainement le montant de ses prestations complémentaires augmenter du même montant, lequel était par ailleurs important (montant mensuel de 1'290 fr. ; TF 8C_664/2023 du 15 juillet 2024 consid. 4 et 6.3). Dans une autre affaire, la Haute Cour a également retenu qu'un assuré sans connaissances particulières du calcul des prestations complémentaires avait commis une négligence grave excluant sa bonne foi en ne remarquant pas que la caisse de compensation n'avait pas modifié le montant de ses prestations complémentaires malgré l'annonce par l'assuré de son mariage, alors que la décision initiale mentionnait qu'une annonce devait être faite en cas de mariage ou d'autres changements d'état civil et que cette mention indiquait clairement, selon le Tribunal fédéral,

qu'un tel évènement entraînait un nouveau calcul du droit aux prestations complémentaires (TF 9C_453/2011 du 15 septembre 2011 consid. 4). b) En l'occurrence, l'on relève, à titre liminaire, que l'autorité intimée ne reproche pas au recourant d'avoir violé son devoir d'annoncer les changements de sa situation professionnelle et personnelle influant sur le calcul de ses prestations complémentaires survenus entre la fin de l'année 2022 et le début de l'année 2024, à juste titre. La Caisse de compensation lui reproche en revanche d'avoir commis une négligence grave en omettant de vérifier les calculs des prestations complémentaires qui lui ont été allouées par décisions des 10 novembre et 28 décembre 2023, estimant qu'une lecture rapide de ces calculs par le recourant ou une personne de confiance aurait permis de constater que le revenu pris en compte par la caisse était largement inférieur au salaire qu'il avait effectivement touché. L'argumentation de la caisse ne saurait être suivie. En effet, d'une part, les décisions du 10 novembre 2023 procédaient à un calcul du droit du recourant aux prestations complémentaires entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 novembre 2023, compte tenu de l'ensemble des changements dans sa situation professionnelle et personnelle, qu'il a annoncés en mai et juin 2023. Ces changements consistaient en la modification de son contrat de travail auprès de C. _____ ainsi que la conclusion d'un contrat de mission le

E. 27

avril 2023 avec la société avec effet dès le 1^{er} mai 2023, son mariage avec Q. _____ le 26 septembre 2022 et la naissance de son enfant le 25 avril 2023. De fait, si l'assuré pouvait s'attendre à un changement dans le montant des prestations complémentaires lui revenant, il apparaissait difficile d'identifier si, compte tenu de sa situation dans son ensemble, les nouveaux éléments annoncés auraient pour effet d'augmenter ou, au contraire, de diminuer le montant des prestations complémentaires, et dans quelle mesure. En effet, certains éléments de la nouvelle situation du recourant – comme la naissance de son enfant et la prise en compte des besoins vitaux de celui-ci et de son épouse – étaient susceptibles d'augmenter le montant des prestations, tandis que d'autres – comme la prise en compte d'un revenu hypothétique de son épouse ou des allocations familiales en faveur de son enfant – étaient de nature à entraîner une diminution des prestations. Vu la complexité de la situation et le nombre de facteurs influençant le nouveau calcul des prestations, on ne saurait retenir que le recourant a commis une négligence grave en ne remarquant pas et, partant, en omettant de signaler à la caisse, que l'entier de son revenu n'avait pas été pris en compte dans les calculs compris dans les décisions du 10 novembre 2023. D'autre part, il en va de même de l'erreur de calcul dans la décision du 28 décembre 2023 due à l'absence de prise en compte par la caisse de la modification du revenu de l'assuré en raison de son nouveau contrat de travail auprès de E. _____ à partir du 1^{er} janvier 2024, que l'assuré a dûment annoncé à la CCVD le 30 novembre 2023, avec copie du nouveau contrat de travail. L'on ne saurait en effet reprocher au recourant de ne s'être pas rendu compte de cette nouvelle erreur de calcul, dès lors qu'elle se situe temporellement dans le même complexe de faits que les événements mentionnés ci-dessus. En définitive, l'on ne peut retenir que les erreurs de calculs commises par la caisse étaient facilement décelables, que ce soit par l'assuré lui-même, par l'assistante sociale de la Fondation [...] les ou tout autre personne non spécialisée dans le calcul des prestations complémentaires. Dans une situation aussi complexe que celle du cas d'espèce, il incombait bien plutôt à la caisse de compensation de faire preuve d'une vigilance accrue dans l'établissement de ses calculs. La bonne foi de l'assuré doit donc être admise, de sorte que la première condition de la remise au sens de l'art. 25 al. 1, deuxième phrase, LPGA est remplie. 4. a) Vu ce qui précède, le recours, bien

fondé, est admis, ce qui entraîne l'annulation de la décision sur opposition litigieuse. La cause est renvoyée à la CCVD pour qu'elle examine la seconde condition de la remise de l'obligation de restituer (situation difficile) puis rende une nouvelle décision. b) La loi sur les prestations complémentaires ne prévoyant pas de frais judiciaires en matière de prestations (art. 61 let. f bis LPGA), il n'est pas perçu de tels frais. c) Le recourant qui obtient gain de cause et qui est représenté par un mandataire professionnel, a droit à des dépens qu'il convient de fixer à 1'500 fr. vu l'importance du litige et de mettre à la charge de l'autorité intimée qui succombe (art. 61 let. g LPGA, art. 55 LPA-VD, art. 10 et 11 TDFJA [tarif cantonal du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est admis. II. La décision sur opposition rendue le 15 octobre 2024 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. IV. La Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS versera à P. _____ un montant de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens. Le juge unique :
La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Inclusion Handicap (pour P. _____), ■ 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 :

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