

VD_GERICHTE ZD16.053251 vom 26. April 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-04-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.053251

FR: VD_GERICHTE ZD16.053251 du 26 avril 2017

IT: VD_GERICHTE ZD16.053251 del 26 aprile 2017

Volltext

a TRIBUNAL CANTONAL AI 331/16-136/2017 ZD16.053251 CO UR DE S
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt du 26 avril 2017 _____ Composition : M. MÉTRAL, président M.
Berthoud et Mme Béguelin, juges assesseurs Greffière : Mme Rochat ***** Cause
pendante entre : U. _____, à [...], recourant, et O. _____, à Vevey, intimé.
_____ Art. 22 LPGA ; art 85 bis RAI ; 46 RAVS 402

- 2 - E n f a i t : A. U. _____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en [...], originaire de
[...], est [...]. Il n'a plus exercé d'activité depuis 2006, en raison d'une atteinte à sa santé
psychique. Il est au bénéfice du revenu d'insertion depuis 2007. Le 30 avril 2012, l'assuré a
déposé une demande de prestation auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton
de Vaud (ci- après: l'OAI). Par projet d'acceptation de rente du 27 avril 2016, l'OAI a fait
part à l'assuré de son intention de lui allouer une rente entière d'invalidité dès le 1er
novembre 2012, assortie d'une rente pour enfant, sur la base d'un degré d'invalidité de 73%.
L'OAI a confirmé son projet par décision du 22 août 2016. Non contestée, cette décision est
entrée en force. Le 25 octobre 2016, le Centre social régional Est lausannois- Oron-Lavaux
(ci-après: CSR) a transmis à la Caisse cantonale d'AVS [assurance vieillesse et survivants]
(ci-après : la Caisse) un formulaire "compensation avec des paiements rétroactifs de
l'AVS/AI". Indiquant avoir versé des prestations à l'assuré durant la période du 1er
novembre 2012 au 31 octobre 2016 à hauteur de 177'493 fr. 74, le CSR a fait valoir la
compensation de sa créance sur le versement rétroactif des rentes AI au recourant pour la
période concernée. Par décision du 7 novembre 2016, l'OAI a versé le montant de 98'979 fr.
au CSR, selon le décompte de prestations suivant :

- 3 - B. Par acte du 30 novembre 2016, O. _____ a recouru contre cette décision auprès
de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant en substance au
versement du montant de 98'979 francs en sa faveur. Il conteste la compensation de l'arriéré
de la rente avec les prétentions du CSR, se prévalant en particulier de l'art. 41 LASV (loi du
2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise ; RS 850.051) et des difficultés qu'il
rencontre pour subvenir aux besoins de sa famille. Dans sa réponse du 24 janvier 2017,
l'intimé a transmis une prise de position de la Caisse du 12 janvier 2017, à laquelle il se
rallie, concluant implicitement au rejet du recours. Selon l'avis de la Caisse, le CSR était
intervenu à hauteur de 177'493 fr. 74 en faveur de l'assuré entre le 1er novembre 2012 et le
31 octobre 2016 et faisait valoir à juste titre son droit de subrogation sur les prétentions de
l'assuré au versement rétroactif de la rente d'invalidité pour la période concernée, à hauteur
de 98'970 francs. L'invocation par l'assuré de l'art. 41 lettre a LASV par le recourant ne lui
était d'aucune aide, celui-ci concernant des prestations indûment touchées, ce qui n'était pas
le cas en l'espèce. Par duplique du 14 février 2017, le recourant a maintenu son recours,
rappelant ses difficultés financières et ses problèmes de santé. E n d r o i t : 1. a) Sous

réserve de dérogations expresses, les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions des offices AI cantonaux (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA) et doit contenir un exposé succinct

- 4 - des faits et des motifs invoqués, ainsi que des conclusions (art. 61 let. b LPGA). Dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). b) En l'espèce, interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA), le recours satisfait en outre aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière au fond. 2. Le litige porte sur la question de savoir si l'intimé était fondé à verser directement en mains du CSR le montant de la rente AI due rétroactivement à l'assuré pour la période du 1er novembre 2012 au 31 octobre 2016. Il convient de préciser que le recourant ne conteste ni le degré d'invalidité retenu par l'OAI, ni le droit à la rente AI. 3. Aux termes de l'art. 22 al. 1 LPGA, le droit aux prestations des assureurs sociaux est en principe incessible sous peine de nullité. En revanche, selon l'alinéa 2 de cette disposition, les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social peuvent être cédées à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances (let. a), ainsi qu'à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b). D'après l'art 85bis al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), dont la base légale est l'art. 22 LPGA (cf. TF 9C_926/2010 du 4 août 2011 consid. 3.1), les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publiques ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une

- 5 - rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance, peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard, au moment de la décision de l'office AI. L'art. 85bis al. 2 RAI prévoit que sont considérées comme une avance les prestations librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (let. a), de même que les prestations versées contractuellement ou légalement pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (let. b). Les arrérages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes (al. 3). Les avances librement consenties selon l'art. 85bis al. 2 let. a RAI supposent le consentement écrit de la personne intéressée pour que le créancier puisse en exiger le remboursement. Dans l'éventualité de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, le consentement n'est pas nécessaire ; celui-ci est remplacé par

l'exigence d'un droit au remboursement « sans équivoque ». Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'AI, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle (ATF 133 V 14 consid. 8.3 et les références). L'art. 85bis RAI n'est pas simplement destiné à protéger les intérêts publics en général. Il vise certes à favoriser une bonne coordination des assurances sociales, notamment par la prévention d'une surindemnisation pour une période pendant laquelle l'assuré reçoit rétroactivement une rente. Mais il vise aussi à sauvegarder les intérêts de tiers qui ont versé des avances à l'assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits (ATF 133 V 14 précité consid. 8.4 ; TF 9C_926/2010 du 4 août 2011 consid. 3.2).

- 6 - Selon l'art. 20 al. 2 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10), auquel renvoie l'art. 50 al. 2 LAI, peuvent être compensées avec des prestations échues, notamment les créances découlant de la LAVS, de la LAI, de la LAPG (loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité ; RS 834.1) et de la LFA (loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture ; RS 836.1) (let. a), ainsi que les créances en restitution des rentes et indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance militaire, de l'assurance-chômage et de l'assurance-maladie (let. c). 4. Dans le cas d'espèce, les rentes de l'assurance-invalidité à compenser concernent la période du 1er novembre 2012 au 31 octobre 2016. Pendant cette période, le recourant a bénéficié de prestations du CSR, dont ce dernier a demandé la restitution directement à l'intimé par formulaire du 24 octobre 2016. Un droit direct au remboursement des avances peut être déduit sans équivoque de l'art. 22 LPGA. Le principe de la compensation des avances versées par le CSR avec les prestations d'invalidité dues rétroactivement par l'OAI au recourant pour la période du 1er novembre 2012 au 31 octobre 2016 est donc fondé. 5. Le recourant soutient cependant qu'il n'est pas tenu de restituer les prestations d'aide sociale dont le CSR demande la compensation, car cette restitution le placerait dans une situation financière difficile. a) Selon la jurisprudence, les objections contre le montant de la créance amenée en compensation ne peuvent pas être soulevées dans la procédure devant les offices AI. Ces contestations doivent être dirigées directement contre l'organisme qui a fait valoir la compensation. Cette jurisprudence est conforme à l'institut de la cession en droit privé, étant entendu que la notion de cession utilisée à l'art. 22 LPGA correspond à celle de l'art. 164 CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse, Livre cinquième : Droit des obligations ; RS 220). Ainsi, pour faire valoir son droit à la cession, il incombe à l'organisme de prouver l'existence de sa créance. Si cette condition est réalisée, l'office AI est

- 7 - valablement libéré de sa dette en payant directement en main de cet organisme. Il n'appartient en revanche pas à l'office AI, en tant que débiteur cédé, de vérifier le montant de la créance à compenser (TF 9C_225/2014 du 10 juillet 2014 consid. 3.3.1 et les références citées). En d'autres termes, le point de savoir si, et le cas échéant dans quelle mesure, un organisme ayant effectué une avance selon l'art. 85bis al. 1 RAI dispose d'une créance en restitution à l'encontre de l'assuré doit, en cas de litige, être tranché dans une procédure opposant dit organisme et l'assuré ; ce dernier doit contester le principe de la restitution et, le cas échéant, l'étendue de celle-ci directement auprès de l'auteur de l'avance. La décision de l'office AI sur le paiement direct à celui qui a fait une avance ne concerne que les modalités du versement, de sorte qu'elle ne déploie aucune force de chose décidée en ce qui concerne le bien-fondé et le montant de la créance en restitution. L'assuré

doit disposer d'une voie de droit directe à l'encontre de l'auteur de l'avance pour contester le bien-fondé et le montant de la prétention en restitution (TF 9C_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2 et les références citées). b) Si le principe même de la compensation est justifié en l'espèce, cela ne signifie pas encore que le montant demandé en restitution par le CSR est exact, et ne préjuge pas des questions de surindemnisation. Force est de constater cependant, conformément à la jurisprudence précitée (supra 4.a), que l'autorité de céans n'est pas compétente pour trancher ces questions, de sorte que les griefs du recourant à cet égard sont irrecevables. En effet, en cas de compensation avec un arriéré de rente de l'assurance-invalidité, l'assuré ne peut pas remettre en question la créance en restitution de l'institution d'aide sociale par un recours contre la décision de compensation de l'OAI. Il doit utiliser les voies de droit contre la décision de restitution à rendre par l'institution d'aide sociale. En d'autres termes, la procédure doit opposer le CSR et l'assuré, celui-ci devant contester le bien-fondé de la demande en restitution et, le cas échéant, l'étendue de celle-ci directement auprès de cet organisme. Cela implique une procédure de réclamation et, en cas de désaccord persistant, un recours devant la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal.

- 8 - Compte tenu de ce qui précède, il n'appartient pas à la Cour des assurances sociales de se prononcer sur l'application de l'art. 41 LASV. On observera toutefois que cette disposition cantonale est calquée sur l'art. 25 al. 1 LPGA. Or, la jurisprudence relative à l'art. 25 al. 1 LPGA considère que l'assuré qui perçoit à titre rétroactif une rente de l'assurance-invalidité n'est pas placé dans une situation difficile s'il voit l'arriéré de rente compensé avec des prestations d'une autre assurance sociale dont la restitution est exigée (ATF 122 V 221, TF C 93/05 du 20 juillet 2007 consid. 5.3.4). A première vue, il paraît probable que le CSR et, cas échéant sur recours, la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal donne une même interprétation à l'art. 41 LASV et confirment, par conséquent, l'obligation du recourant de restituer les prestations. Celui-ci reste toutefois libre de leur soumettre la question en demandant une décision formelle et en la contestant s'il l'estime utile. 6. a) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). Toutefois, selon la jurisprudence, le litige concernant le paiement de prestations en mains de tiers n'a en soi pas pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance (TF I 256/06 du 26 septembre 2013 consid. 2 et 7), de sorte qu'il ne sera pas perçu de frais de justice. b) Enfin, le recourant n'obtenant pas gain de cause, il ne peut pas prétendre à l'allocation de dépens en sa faveur (art. 55 al. 1 LPA-VD et 61 let. g LPGA). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e :

- 9 - I. Le recours est irrecevable. II. La cause est rayée du rôle. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - U. _____, - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - 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). La greffière :

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