

VD_GERICHTE ZH08.025283 vom 19. März 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-03-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZH08.025283

FR: VD_GERICHTE ZH08.025283 du 19 mars 2011

IT: VD_GERICHTE ZH08.025283 del 19 marzo 2011

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL PC 13/08 - 7/2011 CO UR DE S ASSURANCES S OCIALES
_____ Arrêt du 19 mars 2011

_____ Présidence de Mme PASCHE, juge unique Greffière : Mme Desscan
***** Cause pendante entre : B._____, à Lausanne, recourant, et CAISSE
CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS, AGENCE COMMUNALE
D'ASSURANCES-SOCIALES DE LAUSANNE, à Lausanne, intimée. _____
Art. 25 al. 1 et 2 LPG; art. 4 al. 1 OPGA; art. 24 OPC-AVS/AI 403

- 2 - E n f a i t : A. B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le 15 octobre 1940, a perçu de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, Agence communale d'assurances sociales de Lausanne (ci-après : la caisse), des prestations complémentaires (ci-après également : PC) depuis le 1er novembre 2003. Par courrier du 29 novembre 2005, la caisse a informé l'assuré qu'un de ses collaborateurs passerait à son domicile le 6 décembre 2005 afin de procéder à la révision de son dossier de prestations complémentaires. Le 8 décembre 2005, la caisse, sur la base des documents recueillis dans le cadre de la procédure de révision, a établi un rapport de situation, constatant notamment que l'assuré touchait dès le 1er novembre 2005, respectivement le 1er décembre 2005, de nouvelles rentes, et qu'il avait encaissé un montant de 48'081 fr. 30 en 2005 en raison d'un mandat d'architecte. Selon l'extrait de compte [...] de l'assuré, ce dernier s'est vu remettre un chèque d'un montant de 48'154 fr. le 5 septembre 2005. Par décision du 23 décembre 2005, la caisse a réclamé à l'assuré la restitution des prestations qu'il avait touchées en trop durant les mois d'octobre à décembre 2005, soit 3'144 fr., au motif suivant : « prise en compte de vos nouvelles rentes et de votre revenu d'indépendant ». Le 23 janvier 2006, l'assuré a formé opposition contre cette décision, faisant valoir en substance que son travail d'indépendant avait été effectué sur plusieurs années, soit de 2002 à 2005, et qu'il avait généré d'importants frais d'obtention de revenus, que l'intéressé chiffrait à 22'840 fr., si bien que son gain effectif s'élevait à 25'314 fr. (48'154 fr. – 22'840 fr.).

- 3 - Par décision du 27 février 2006 annulant et remplaçant celle du 23 décembre 2005, la caisse a recalculé le droit de l'assuré à des PC pour la période du 1er novembre 2003 au 31 décembre 2005, lui réclamant la restitution d'un montant de 8'554 fr., au motif suivant : « prise en compte de votre revenu d'indépendant dès la date du début de votre mandat, soit un montant annuel de Fr. 6'310.-- après déduction des frais ». Le 16 mars 2006, l'assuré a formé opposition contre cette décision de restitution, expliquant qu'après avoir recalculé les frais d'obtention du revenu relatifs à son mandat d'architecte, ceux-ci s'élevaient en réalité à 48'214 fr. 55, montant qui dépassait son gain de 48'154 fr. Procédant à l'instruction du cas, la caisse a requis production des déclarations fiscales de l'assuré. Il en résulte que son revenu d'indépendant s'est élevé, selon la décision de taxation 2003, à 20'768 fr. et, selon décision de taxation 2004, à 9'148 francs. Il ressort en outre de la déclaration d'impôt de

l'assuré 2005 que son activité indépendante lui a permis de réaliser un revenu de 25'168 fr. Par décision du 19 septembre 2006 annulant et remplaçant celle du 27 février 2006, la caisse a réclamé la restitution à l'assuré des prestations versées en trop, à hauteur de 19'050 fr., à lui rembourser dans les trente jours, indiquant comme motif « prise en compte de votre revenu d'indépendant selon décisions des autorités fiscales ». Le décompte de la caisse était le suivant : "Période Montant à Votre droit Nos versements du restituer Total Fr. Total Fr. au Total Fr. 01.11.2003 31.12.2003 Ass.- maladie 1'720.-- 1'720.-- 01.01.2004 31.12.2004 6'168.-- 12'264.-- 6'096.-- 01.01.2005 30.09.2004 Ass.- maladie 9'432.-- 9'432.-- 01.10.2005 31.10.2005 Ass.- maladie 1'048.-- 1'048.-- 01.11.2005 30.11.2005 Ass.- maladie 1'048.-- 1'048.-- 01.12.2005 31.12.2005 Refus 1'048.-- 1'048.--

- 4 - 20'392.-- ./ allocations de Noël non versées (2 x Fr. 100.--) ./ 200.-- ./ prestations complémentaires en votre faveur pour janvier et février ./ 1'142.-- " 2006 Solde en notre faveur 19'050.-- - Suite à la fin de l'activité d'indépendant de l'assuré, la caisse a en outre rendu deux autres décisions le 19 septembre 2006, l'une lui allouant des PC de 571 fr. par mois pour la période du 1er janvier au 30 septembre 2006, puis de 543 fr. par mois dès le 1er octobre 2006. L'assuré a adressé à la caisse une lettre datée du 1er octobre 2006, reçue le 10 octobre suivant par celle-ci, dans laquelle il mentionnait avoir reçu la décision de restitution du 19 septembre 2006 le 26 septembre 2006 et déclarait avoir eu « un entretien téléphonique de l'étranger avec Mme [...], le vendredi 29 septembre courant ». Il écrivait en outre : « Etant donné que je me trouve actuellement à l'étranger, encore pour environ 30 à 40 jours, je vous prie de m'accorder une prolongation du délai pour pouvoir – dès mon retour – étudier le document et donner la réponse ». Le 11 octobre 2006, la caisse lui a répondu qu'une prolongation du délai légal applicable en matière de voies de droit était impossible et que s'il n'était pas d'accord avec les décisions du 19 septembre 2006, il avait la possibilité de former opposition dans le délai imparti de 30 jours, quitte à développer ses arguments dès son retour de l'étranger. La caisse a encore rendu une décision le 27 décembre 2006 fixant dès le 1er janvier 2007 les PC à 579 fr. par mois. Par décision du 10 janvier 2007, la caisse, constatant l'absence d'opposition à sa décision du 19 septembre 2006 ainsi que l'absence de demande de remise, a invité l'assuré à lui rembourser la somme de 19'050 fr. d'ici au 30 janvier 2007 ou de lui faire dans le même délai des

- 5 - propositions de remboursement. Elle l'informait que faute de paiement ou de proposition de sa part, elle retiendrait le montant de 1'546 fr. sur ses prestations AVS (rente AVS de 967 fr. et PC de 579 fr.) dès le 1er février 2007 et jusqu'à compensation totale du montant dû. L'assuré a déclaré dans un courrier du 24 janvier 2007 confirmer l'opposition envoyée de Roumanie et datée du 17 octobre 2006 contre la décision de restitution. Par décision sur opposition du 22 février 2007, la caisse a refusé d'entrer en matière, considérant l'opposition comme tardive. Le 26 mars 2007, l'assuré a recouru contre cette décision sur opposition auprès du Tribunal des assurances, concluant à l'annulation des décisions des 23 décembre 2005, 27 février 2006, 19 septembre 2006 et 10 janvier 2007 ainsi qu'au versement immédiat d'un montant de 3'092 fr, avec intérêt à 5% l'an, à titre de rentes AVS et PC pour les mois de février et mars 2007, et à la reprise immédiate du versement des rentes mensuelles AVS et PC pour un montant de 1'546 francs. Le même jour, il s'est adressé à la caisse en expliquant avoir été de bonne foi lorsqu'il avait reçu les prestations complémentaires, faisant valoir que la caisse devait décider de renoncer à la restitution, les conditions matérielles d'une remise étant remplies. Par jugement du 10 mars 2008 (PC 10/07 – 9/2008), le Tribunal des assurances a admis le recours, annulé la décision

attaquée et retourné le dossier à la caisse afin qu'elle instruisse puis statue sur l'opposition formée contre la décision de restitution du 19 septembre 2006, seule litigieuse. Par décision sur opposition du 1er juillet 2008, la caisse, se référant au jugement rendu le 10 mars 2008 par le Tribunal des assurances, a rejeté l'opposition de l'assuré et a confirmé la décision attaquée. Cette décision sur opposition retient en particulier ce qui suit :

- 6 - "Une première décision de restitution a été notifiée le 23 décembre 2005. Celle-ci tenait compte d'un montant de Fr. 48'081.-- , correspondant à un mandat d'architecte, encaissé le 13 septembre 2005. La somme due s'élevait alors à Fr. 3'144.-- pour la période du 1er octobre au 31 décembre 2005. Vous avez alors fait valoir des frais liés à l'obtention de ce revenu, à hauteur de Fr. 22'840.--, et indiqué que le mandat en question concernait un travail effectué sur plusieurs années (de 2002 à 2005). Nous avons donc déduit du montant encaissé de Fr. 48'081.--, la somme de Fr. 22'840.-- ; ainsi, le revenu net réalisé pour 4 ans s'élevait à Fr. 25'241.--, soit Fr. 6'310.25 pour 1 année. Une nouvelle décision (qui annulait et remplaçait celle du 23 décembre 2005) a donc été établie en tenant compte du revenu annuel précité pour la période du 1er octobre 2005 (début du droit PC) au 31 décembre 2005. Suite à ce nouveau calcul, le montant réclamé est passé de Fr. 3'144.-- à Fr. 8'554.--. Après réception de notre nouvelle décision, vous avez alors demandé de prendre en compte des frais supplémentaires ; additionnés aux frais déjà présentés précédemment, ceux-ci s'élevaient au total à Fr. 48'214.55, soit supérieurs au montant encaissé ! Afin d'y voir plus clair, nous vous avons demandé de nous faire parvenir vos décisions de taxation et calcul de l'impôt définitif pour les années 2003 à 2005. A réception de ces documents, nous avons pu constater que vos revenus d'indépendant étaient de Fr. 20'768.-- pour 2003, de Fr. 9'148. -- pour 2004 et de Fr. 25'168.-- pour 2005 (pour cette année 2005, nous nous référons à votre déclaration fiscale). Devant la difficulté d'obtenir des chiffres définitifs permettant de clarifier les revenus réalisés et nous appuyant sur le chiffre n° 2074 des Directives concernant les prestations complémentaires (voir ci- dessous), nous avons alors adapté nos décisions d'octroi aux chiffres précités. [...] Il est vrai que des décisions successives ont dû être notifiées, au fur et à mesure des informations que vous nous avez fait parvenir. Cette succession de décisions aurait aisément pu être évitée par la communication spontanée et complète des ressources réalisées. Rappelons que les prestations complémentaires, qui sont non contributives, exigent des bénéficiaires une communication sans délai de toutes informations indispensables à leur attribution. Ce n'est qu'après avoir maintes fois tenté d'obtenir des chiffres utilisables nous permettant de déterminer les revenus dégagés par votre activité indépendante, que nous avons finalement adapté nos taxations aux déclarations fiscales passées en force, ou aux revenus déclarés. S'agissant du remboursement de notre créance, vous ne remplissez pas la condition de bonne foi, car vous ne nous avez pas annoncé vos revenus réalisés en tant qu'architecte indépendant depuis 2002. Nous n'avons eu connaissance de ladite activité que lors de la révision de votre dossier, effectuée en décembre 2005. Tenant compte du salaire réalisé par votre épouse et de la fortune dont vous disposez, la condition de la situation difficile n'est pas davantage remplie. Une remise de notre créance est donc exclue."

- 7 - B. Par acte du 26 août 2008, l'assuré a recouru auprès du Tribunal des assurances contre la décision sur opposition de la caisse du 1er juillet 2008, concluant à son annulation, ainsi qu'à l'annulation de la décision de restitution du 19 septembre 2006. En substance, il fait valoir qu'il a annoncé au plus tôt à la caisse avoir reçu un montant de 48'154 fr. compte tenu de son absence en Roumanie entre septembre et novembre 2005, que le montant reçu

couvrait à peine les frais qu'il avait eus dans le cadre du travail effectué pour décrocher le mandat, si bien que ce versement ne devait pas influencer son droit aux PC. Il expose encore que si la Cour de céans devait considérer qu'il a perçu un revenu de ce mandat, alors ce revenu ne pourrait influencer sur son droit aux PC avant la date de réception du montant, en septembre 2005. Il soutient enfin qu'il était de bonne foi lorsqu'il a bénéficié des PC et ne pouvait savoir qu'il allait recevoir des honoraires pour le mandat en cours. Il explique en dernier lieu qu'il est faux d'affirmer que la fortune dont il dispose et le salaire de son épouse sont suffisants et que le remboursement des montants prétendument touchés à tort le mettrait dans une situation difficile, arguant du fait qu'il remplit les conditions matérielles d'une remise. Il a produit en annexe à son recours les bulletins de salaire de son épouse pour les mois de février à juillet 2008, ainsi que divers extraits de comptes. Dans sa réponse du 10 octobre 2008, la caisse préavise pour le rejet du recours et la confirmation de la décision querellée. En substance, elle se réfère à sa décision sur opposition du 1er juillet 2008 et fait valoir qu'elle a admis qu'il convenait de suivre l'administration fiscale s'agissant de la prise en compte des revenus provenant de l'exercice de l'activité pour les années en cause, et que rien ne lui permettait de penser que la méthode retenue n'était pas la plus adaptée et la plus conforme à la réalité de la situation. Dans sa réplique du 5 novembre 2008, le recourant expose qu'il a demandé la révision de son imposition pour l'année 2005 au vu des frais non déclarés de 2002 à 2004, requête restée lettre morte et qu'il a travaillé en 2004 pour une gérance immobilière de Lausanne à la

- 8 - réalisation d'un immeuble locatif, mandat qui n'a pas été rétribué et pour lequel il a tenté de faire valoir ses droits, en vain, son recours ayant été rejeté par le Tribunal cantonal. Il expose encore qu'il a désormais une dette totale de 27'894 fr., que la caisse ne peut ignorer la précarité de sa situation vu qu'elle continue à lui verser des PC et qu'il est immoral qu'elle persiste à lui réclamer des montants qu'il est dans l'impossibilité de rembourser. Le recourant a produit un lot de pièces, parmi lesquelles plusieurs listes des frais dus à l'Etat de Vaud, l'assuré s'étant vu accorder le bénéfice de l'assistance judiciaire dans diverses procédures. Dans sa duplique du 17 décembre 2008, la caisse maintient sa position. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent aux prestations versées en vertu du chapitre 2 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (art. 1 LPC; RS 831.30). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 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). Déposé dans le délai légal compte tenu des fêtes estivales (art. 38 al. 4 let. b LPGA), auprès du tribunal des assurances compétent (cf. art. 58 al. 1 LPGA), le recours est recevable. b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1er janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour

- 9 - statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. Saisi d'un recours contre une décision rendue par une autorité compétente en matière d'assurances sociales, le juge ne peut, en principe, entrer en matière -

et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53). En l'espèce, sont litigieuses les questions de savoir si la caisse était en droit de réclamer la restitution des prestations complémentaires versées à tort à l'assuré du 1er novembre 2003 au 31 décembre 2005, et, dans l'affirmative, le point de savoir si la caisse pouvait rejeter la demande de remise des prestations complémentaires portant sur cette période. 3. a) Aux termes de l'article 2 al. 1 de l'ancienne loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (aLPC), en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 et applicable *ratione temporis* au présent litige, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux articles 2a à 2d aLPC doivent bénéficier des prestations complémentaires si les dépenses reconnues par la présente loi (art. 3b aLPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 3c aLPC). S'agissant du revenu d'une activité lucrative indépendante, le chiffre 2074 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) prévoit que pour les ayants droit qui n'exercent pas une activité agricole, le revenu déterminant correspond au montant des

- 10 - recettes brutes, déduction faite de l'ensemble des frais généraux. En règle générale, on se fondera sur la taxation fiscale. Si l'ayant droit conteste l'exactitude de la taxation fiscale, il lui incombe de fournir des indications précises. b) Aux termes de l'art. 24 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité; RS 831.301), l'ayant droit ou son représentant légal ou, le cas échéant, le tiers ou l'autorité à qui la prestation complémentaire est versée, doit communiquer sans retard à l'organe cantonal compétent tout changement dans la situation personnelle et toute modification sensible dans la situation matérielle du bénéficiaire de la prestation ; cette obligation de renseigner vaut aussi pour les modifications concernant les membres de la famille de l'ayant droit. La jurisprudence est stricte sur la question de l'obligation de renseigner (VSI 1994 p. 125; ATF 102 V 245), ainsi, l'omission d'informer l'autorité sur la perception de revenus constitue une négligence grave, excluant d'emblée la bonne foi du recourant (TFA P 17/03 du 3 février 2004 consid. 4.1; TFA C 232/00 du 12 mars 2001 consid. 4c). En signant sa demande de prestations, l'intéressé certifie que les réponses qu'il a données sont complètes et conformes à la vérité. Il s'engage en outre à annoncer spontanément et sans retard à l'autorité tout changement dans sa situation professionnelle ou familiale, y compris celle de son conjoint ou des ses enfants, de nature à modifier son droit à la prestation. La signature du requérant sur le formulaire de demande suffit pour que l'intimée puisse se prévaloir de ce qu'il a compris la teneur du document, respectivement de ses obligations (cf. TFA K 17/04 du 28 mai 2004 consid. 4.2; ATF 108 II 550 consid. 2d). Les directives administratives précisent que l'ayant droit "doit être invité à communiquer sans retard à l'organe PC compétent tout changement dans sa situation personnelle et toute modification sensible intervenue au niveau des revenus déterminants, des dépenses reconnues et de la fortune" (cf. ch. 8007 DPC). Les formules ad hoc utilisées pour les

- 11 - décisions en matière de prestations complémentaires prévoient expressément cette obligation, figurant au premier paragraphe, ainsi qu'au chiffre 3 de la notice explicative

annexée auxdites décisions. Ainsi, chaque décision d'octroi de prestations complémentaires rendue par la caisse contient l'avis suivant : "Cette décision est valable aussi longtemps que la situation décrite dans le plan de calcul au verso ne change pas. Nous vous rendons attentif à l'obligation que vous avez de nous communiquer sans retard toute modification de votre situation familiale et/ou de revenu et fortune, notamment changement de domicile, changement d'état civil (mariage, séparation, divorce), décès d'un membre de la famille participant à la prestation complémentaire, début ou fin d'activité lucrative, augmentation ou diminution du revenu ou de la fortune (héritages, donations, vente de biens mobiliers ou immobiliers), admission dans un établissement sanitaire ou sortie de celui-ci, augmentation, réduction ou suppression d'une éventuelle rente AI, etc. Voir également à ce sujet la notice ci-jointe (page 4, chiffre 3), qui fait partie intégrante de la présente décision". c) Selon l'art. 25 al. 1 et 2 LPGA, applicable en vertu de l'art. 1 al. 1 LPC, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. L'art. 4 al. 1 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA; RS 830.11) prévoit en outre que la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile. Il résulte de ces dispositions que les conditions de la bonne foi et de la charge trop lourde doivent être remplies cumulativement (chiffre 7038 DPC). Selon le chiffre 7041 DPC, nul ne peut invoquer sa bonne foi si elle est incompatible avec l'attention que les circonstances permettaient

- 12 - d'exiger de lui. Ainsi, la condition de la bonne foi n'est pas réalisée lorsque le versement à tort d'une prestation complémentaire est dû à une grave négligence ou au dol de la personne tenue à restitution. Tel est le cas si, lors de la demande ou de l'examen des conditions économiques, certains faits n'ont pas été annoncés ou que des indications fausses ont été fournies intentionnellement ou par négligence grave ; il en est de même lorsqu'un changement dans la situation personnelle ou matérielle n'a, intentionnellement ou par grave négligence, pas été annoncé ou l'a été avec retard, ou lorsque des prestations complémentaires indues ont été acceptées de manière dolosive ou avec une grave négligence. Selon la jurisprudence, la bonne foi du bénéficiaire des prestations est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave (RSAS 1999 p. 384 consid. 3a et les références citées), soit quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 121 V 40 consid. 3b; ATF 118 V 306 consid. 2a et les références). 4. En l'espèce, le recourant soutient qu'il a annoncé au plus tôt à l'intimée le gain réalisé par le biais de son activité indépendante, et qu'il était dès lors de bonne foi lorsqu'il a touché les PC. Il précise qu'il n'a finalement réalisé aucun gain au titre de son mandat d'architecte, vu les frais d'obtention de revenu consentis, lesquels se sont révélés supérieurs au montant perçu. Il ajoute que sa situation financière ne lui permet pas de rembourser une telle somme et qu'il ne comprend pas pourquoi son droit aux PC peut être influencé dès 2003, alors qu'il a perçu la somme litigieuse en septembre 2005. L'assuré perd de vue que l'intimée s'est fondée sur les décisions des autorités fiscales des années 2003, 2004 et 2005 pour rendre sa décision, ce qu'elle était légitimée à faire en présence d'un

- 13 - revenu provenant d'une activité lucrative indépendante (cf. ch. 2074 DPC précité). Selon le détail de la taxation cantonale pour l'année 2003, le recourant a réalisé un revenu provenant de l'activité indépendante accessoire de 20'768 francs. Selon le détail de la taxation cantonale pour 2004, le revenu provenant de l'activité indépendante accessoire s'est élevé à 9'148 fr. En 2005, toujours selon le détail de la taxation cantonale, le revenu provenant de l'activité indépendante accessoire s'est monté à 25'508 fr. (25'168 fr. selon la déclaration d'impôt complétée par le recourant). Le recourant n'a pour le surplus pas formellement contesté l'exactitude de ces taxations fiscales, sinon dans un courrier du 27 mai 2007 à l'Office d'impôt de Lausanne produit en procédure, dans lequel il explique que le montant de 25'168 fr. retenu à titre de revenu provenant de l'activité indépendante accessoire en 2005 ne tenait pas compte des frais engendrés en 2002, 2003, 2004 et 2005. Or du propre aveu du recourant, ce courrier est resté lettre morte. En outre, le montant de 25'168 fr. est bien celui indiqué par le recourant sous la rubrique « activités indépendantes » de sa déclaration d'impôt 2005. Finalement, il y a lieu de constater que le recourant n'a pas indiqué les revenus perçus dans le cadre de son activité indépendante avant d'être interpellé par la caisse, en décembre 2005. Il n'a ainsi pas donné tous les renseignements nécessaires à la caisse pour le calcul du droit aux prestations complémentaires. En n'annonçant pas à l'intimée les revenus perçus par le biais de son activité indépendante, sinon à l'occasion de la procédure de révision mise en œuvre par la caisse, le recourant a, à l'évidence, commis une négligence grave, de sorte que sa bonne foi ne peut pas être retenue. En effet, chaque décision de prestations complémentaires, notifiée à l'assuré par l'intimée, l'invitait à faire part à la caisse de toute modification intervenant dans sa situation tant économique que personnelle. Le recourant ne pouvait, sans négligence grave, partir du principe qu'il pouvait attendre d'être interpellé par la caisse pour l'informer de la réalisation d'un gain d'indépendant. Il a ainsi violé son obligation d'informer spontanément l'administration, et

- 14 - c'est à bon droit que la caisse lui a demandé la restitution du montant de 19'050 fr., étant précisé que la quotité des PC à rembourser n'est pas critiquée. 5. La bonne foi étant exclue au vu des développements ci-dessus, il ne peut être fait remise de l'obligation de restituer. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner si la restitution mettrait le recourant dans une situation difficile. Cela étant, la situation financière de l'assuré pourra le cas échéant être prise en compte par l'intimée par l'acceptation d'un plan de paiement. 6. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, et art. 55 LPA-VD). Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition du 1er juillet 2008 rendue par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens. Le juge unique : La greffière : Du

- 15 - L'arrêt qui précède est notifié à : - B. _____ - Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, Agence communale d'assurances sociales de Lausanne - 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.