

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 juillet 2026

Composition : Mme BRELAZ BRAILLARD, juge unique
Greffière : Mme Jeanneret

* * * * *

Cause pendante entre :

B. _____, à Q***, recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 26 al. 2 LPGA ; 12 LPC ; 22 al. 1 OPC-AVS/AI

En fait :

A. B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en ***, a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud en mai 2021. Cette demande a été acceptée par décisions des 6 et 10 janvier 2025, octroyant une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2021.

Le 9 janvier 2025, l'assuré a déposé une demande de prestations complémentaires (PC) auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la caisse de compensation ou l'intimée).

La caisse de compensation a rendu plusieurs prononcés le 5 septembre 2025, reconnaissant le droit du recourant à des PC dès le mois de novembre 2021. Le calcul des prestations dues à titre rétroactif aboutissait au versement d'un montant de 16'947 fr. 45 à l'assuré, après déduction d'une créance en faveur du Centre social régional de 28'397 fr. 55.

Représenté par Me Jean-Michel Duc, l'assuré a formé opposition contre les décisions précitées le 11 septembre 2025, concluant au versement d'intérêts moratoires sur le montant dû à titre rétroactif.

Par décision sur opposition du 16 septembre 2025, la caisse de compensation a rejeté l'opposition du recourant et confirmé les décisions litigieuses.

B. Toujours représenté par Me Jean-Michel Duc, B._____ a recouru contre la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 18 septembre 2025, concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimée pour fixation des intérêts moratoires à compter du 1^{er} novembre 2021. Il a fait valoir en substance que la date à partir de laquelle courent les intérêts moratoires ne devait pas être calculée d'après la date de dépôt de la demande de PC, mais d'après la date de dépôt de la demande de prestations d'invalidité.

Dans sa réponse du 17 octobre 2025, l'intimée a conclu au rejet du recours en relevant qu'il ne fallait pas confondre le droit au paiement de l'arriéré de prestations complémentaires et le droit aux intérêts moratoires.

Selon courrier du 20 novembre 2025, le recourant a renoncé à répliquer.

En droit :

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., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. a) La partie recourante définit, par ses conclusions, l'objet du litige («*Streitgegenstand*») soumis à l'examen du tribunal. Si la décision contestée porte sur un seul rapport juridique ou si elle est attaquée dans son ensemble, l'objet du litige et celui de la contestation se confondent. En revanche, lorsque la décision règle plusieurs rapports juridiques et que le recours ne porte que sur une partie d'entre eux, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais pas dans celui du litige (ATF 125 V 413 consid. 2a).

Conformément à l'art. 61 let. c et d LPGA, le juge des assurances sociales établit les faits et le droit d'office, et statue sans être lié par les griefs et conclusions des parties. Son devoir d'examen d'office est toutefois limité par celui des parties de collaborer à l'instruction de la cause, d'alléguer les faits déterminants et de motiver leurs conclusions. Le juge n'est pas tenu, en particulier, de soulever d'office toutes les questions de fait ou de droit qui pourraient théoriquement se poser en rapport avec l'objet du litige. Il peut se limiter à traiter les griefs soulevés, hormis lorsqu'une lacune de la décision litigieuse ressort clairement du dossier et que sa rectification aurait une influence notable sur l'issue du procès (ATF 119 V 347 consid. 1).

b) Dans ses décisions du 5 septembre 2025, l'intimée a reconnu le droit du recourant à des prestations complémentaires dès la naissance de son droit à une rente d'invalidité conformément à l'art. 22 al. 1 OPC-AVS/AI, dès lors que l'intéressé avait déposé sa demande dans les six mois suivant la notification de la décision de l'OAI. Elle a également calculé les montants des prestations dues à titre rétroactif, ainsi qu'une créance en faveur du Centre social régional en remboursement des avances versées par celui-ci.

Il est constant que le recourant s'est opposé à ces décisions uniquement sur la question de l'intérêt moratoire pour les prestations qui lui sont dues à titre rétroactif. Il n'a pas contesté le principe du droit aux prestations complémentaires, le calcul des prestations octroyées, le montant dû à titre rétroactif, ni la créance en faveur du Centre social régional. La décision sur opposition a ainsi statué uniquement sur le droit éventuel à l'intérêt moratoire.

Par conséquent, le litige porte sur le droit du recourant à des intérêts moratoires sur les prestations complémentaires octroyées à titre rétroactif par décisions du 5 septembre 2025.

3. a) Conformément à l'art. 12 al. 1 LPC, le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. L'art. 12 al. 4 LPC donne la compétence au Conseil fédéral d'édicter des dispositions sur le paiement des arriérés de prestations, avec la possibilité de réduire la durée prévue à l'art. 24 al. 1 LPGA.

Selon l'art. 22 al. 1 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301), si la demande d'une prestation complémentaire annuelle est faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit prend naissance le mois au cours duquel la formule de demande de rente a été déposée, mais au plus tôt dès le début du droit à la rente.

b) Aux termes de l'art. 26 al. 2 LPGA, des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de vingt-quatre mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe.

4. a) En l'espèce, l'intimée a constaté que ses décisions reconnaissant le droit aux prestations complémentaires étaient intervenues plus de vingt-quatre mois après la naissance de ce droit, mais moins de douze mois après le dépôt de la demande, si bien que les conditions d'octroi d'intérêts moratoires posées par l'art. 26 al. 2 LPGA n'étaient pas remplies.

Le recourant s'est prévalu d'un droit aux intérêts moratoires en faisant valoir que les art. 12 al. 1 LPC, 22 al. 1 OPC-AVS/AI et 26 al. 2 LPGA ne devaient pas être interprétés littéralement. Selon lui, l'art. 26 al. 2 LPGA devrait être compris en ce sens que le délai de douze mois commence à courir, non pas au moment du dépôt de la demande de prestations complémentaires, mais dès le dépôt de la demande de rente de l'assurance-

invalidité. Ce faisant, le recourant a admis que l'intimée avait appliqué les bonnes règles légales et conformément à leur texte littéral, sa contestation portant exclusivement sur l'interprétation à donner à l'art. 26 al. 2 LPGA.

b) Conformément à la jurisprudence constante, la loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Si le texte n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégagant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires (interprétation historique), du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique) ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (interprétation systématique). Le Tribunal fédéral ne privilégie aucune méthode d'interprétation, mais s'inspire d'un pluralisme pragmatique pour rechercher le sens véritable de la norme ; il ne se fonde sur la compréhension littérale du texte que s'il en découle sans ambiguïté une solution matériellement juste (ATF 148 II 299 consid. 7.1, et les références citées ; ATF 137 V 273 consid. 4.2, et les références citées).

En l'occurrence, le recourant ne remet pas en question le fait que le texte légal est clair. Il estime cependant que le résultat n'est pas matériellement juste s'agissant des prestations complémentaires octroyées à titre rétroactif, nécessitant d'interpréter la loi selon les autres méthodes d'interprétation.

c) En premier lieu, le recourant a fait appel à l'interprétation systématique, en exposant que l'interprétation littérale viderait la disposition de son sens pour les assurés sollicitant les PC au terme d'une longue procédure sur le droit à la rente.

L'intéressé n'a toutefois pas étayé ce point de vue. L'assertion selon laquelle l'application littérale des dispositions légales et réglementaires exclurait tout droit à des intérêts moratoires ne convainc pas. En effet, l'octroi des PC est lié à la situation économique de l'assuré, qui doit être examinée par la caisse de compensation compétente. Rien ne

permet d'emblée d'affirmer que l'instruction à mener ne pourrait jamais présenter des particularités nécessitant des mesures d'instructions suffisamment longues pour que les délais de l'art. 26 al. 2 LPGa soit dépassés.

d) Dans une deuxième argumentation relevant de l'interprétation historique, le recourant a argué que l'interprétation littérale serait contraire à la volonté du législateur. Il n'a toutefois pas étayé son point de vue autrement que par l'hypothèse que le principe du versement d'intérêts moratoires serait privé de tout objet en matière de prestations complémentaires. Comme déjà relevé, cet argument n'est pas convainquant.

Quant à la volonté du législateur en adoptant l'art. 26 al. 2 LPGa, elle a été décrite dans l'ATF 137 V 273 consid. 4, cité par le recourant pour appuyer une autre affirmation. Le Tribunal fédéral avait déjà procédé à cet examen dans les ATF 133 V 9 consid. 3.6 et 131 V 358 consid. 2.2. Il est ainsi constant que l'objectif de cette disposition est d'accorder aux assurés une forme de compensation pour les procédures parfois très longues de détermination du droit aux prestations. Le Tribunal fédéral a cependant également relevé que le législateur a posé une double limite temporelle, de vingt-quatre mois à compter de la naissance du droit et de douze mois à compter de sa revendication, de sorte que cette réglementation a été qualifiée de très modérée. Comme l'a rappelé le Tribunal fédéral dans l'ATF 137 V 273 consid. 4, l'adoption d'un délai de vingt-quatre mois visait à garantir à l'assureur social – et en particulier aux offices AI qui sont souvent confrontés à des enquêtes longues et complexes – une certaine marge de manœuvre dans laquelle il pourrait mener à bien ses investigations en toute sérénité, dans le plein respect du principe inquisitoire, tout en conciliant de manière équilibrée, d'une part, les intérêts financiers des assurances sociales et, d'autre part, ceux des assurés, qui souhaitent que les procédures et le versement des prestations se déroulent le plus rapidement possible. Il s'agissait de maintenir dans des limites acceptables les coûts supplémentaires liés à la réforme (notamment) dans l'assurance-invalidité. L'assuré ne reçoit pas plus que ce à quoi il a droit, mais il a la garantie que

sa prestation conserve sa valeur monétaire au cas où l'assurance accumulerait des retards injustifiés. Ainsi, les intérêts moratoires remplissent à la fois une fonction préventive et compensatoire, avec une incitation à accélérer les procédures et les paiements (cf. ATF 137 V 273 consid. 4, et les références citées).

Cela étant, l'assuré n'a pas expliqué en quoi la volonté du législateur serait différente du résultat obtenu par l'interprétation littérale des dispositions légales et réglementaires. L'objectif de l'art. 26 al. 2 LPGA était clairement de compenser l'éventuel retard pour statuer d'un assureur, pour autant que sa procédure dépasse certains délais, et non d'adopter un système généralisant l'octroi d'intérêts moratoires pour toutes les prestations rétroactives. Il paraît ainsi exclu de retenir, comme le souhaiterait le recourant, que l'objectif du législateur était de faire répondre un assureur pour les éventuelles lenteurs d'un autre assureur. Certes, les prestations complémentaires sont liées à l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-vieillesse et survivants, mais les organes chargés de statuer sur le droit aux prestations complémentaires ne sauraient être tenus de verser des intérêts moratoires en lien avec la procédure d'octroi de ces rentes, à laquelle ils n'ont pas été associés. Si le droit à la rente d'invalidité a été reconnu hors des délais posés par l'art. 26 al. 2 LPGA, l'OAI est tenu de verser des intérêts moratoires sur les prestations rétroactives. Ces intérêts sont réputés couvrir tout le dommage causé par ce retard, y compris un éventuel délai dans l'obtention d'autres prestations qui dépendent de la reconnaissance du droit à la rente.

e) Dans un dernier argument qui relève de l'interprétation téléologique, le recourant a fait valoir que la systématique de la loi devait amener à admettre que le calcul des délais de l'art. 26 al. 2 LPGA pour les prestations complémentaires devait tenir compte du dépôt de la demande de rente de l'assurance-invalidité. A cet égard, il s'est prévalu du fait que l'art. 12 al. 4 LPC donne la compétence au Conseil fédéral d'édicter des dispositions sur le paiement des arriérés, mais que l'OPC-AVS/AI ne prévoit rien à propos des intérêts moratoires, ce qui constituerait selon lui un « silence authentique » pouvant être corrigé par les juges.

Il y a lacune législative lorsqu'une disposition s'avère incomplète, car elle ne fournit aucune réponse à la question juridique qui se pose. Si le législateur n'a pas négligé une question juridique, mais s'est prononcé tacitement – dans un sens négatif – à son sujet (silence qualifié), il n'y a alors aucune place pour que le juge comble cette lacune. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il y a lacune législative à combler par le juge lorsque le législateur a omis de réglementer un point qu'il aurait dû réglementer et qu'aucune disposition ne peut être tirée de la loi à cet égard, ni d'après son libellé, ni d'après son contenu tel qu'il ressort de son interprétation (ATF 141 IV 298 consid. 1.3.1, et les références citées).

Il convient de relever que l'art. 12 al. 1 LPC prévoit qu'en principe, le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. L'octroi de prestations rétroactivement à la naissance du droit à la rente de l'assurance-vieillesse ou de l'assurance-invalidité est prévu par l'art. 22 OPC-AVS/AI, disposition réglementaire qui déroge à l'art. 12 al. 1 LPC mais qui trouve son fondement sur la délégation conférée par l'art. 12 al. 4 LPC. Selon le Message du Conseil fédéral du 7 septembre 2005 sur la législation d'exécution concernant la réforme de la péréquation financière et la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT ; FF 2005 5647, spéc. pp. 5836 s.), l'ancienne LPC prévoyait déjà une telle délégation et la nouvelle teneur de l'art. 12 al. 4 venait simplement préciser « à quoi le Conseil fédéral peut déroger ». Il n'en demeure pas moins que l'art. 22 OPC-AVS/AI est antérieur à l'adoption de l'art. 12 al. 4 LPC, de même qu'à celle de la LPGA. Or, le rapport de la Commission du Conseil national cité dans les ATF 137 V 273 consid. 4, 133 V 9 consid. 3.6 et 131 V 358 consid. 2.2, a relevé qu'une seule loi spéciale, la LAM (loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire ; RS 833.1), prévoyait l'obligation de verser des intérêts rémunératoires en cas de comportement dilatoire ou illicite de l'assurance militaire (cf. Rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999, FF 1999 IV 4168 p. 4227). Par conséquent, si l'objectif du législateur était de permettre l'octroi

d'intérêts moratoires pour les prestations complémentaires versées à titre rétroactif en se référant à la date de dépôt de la demande de rente dont elles dépendent, une précision aurait été ajoutée au moment de l'élaboration de la LPGA ou lors de la réforme ultérieure de la LPC. Par ailleurs, comme déjà relevé, l'affirmation du recourant selon laquelle l'interprétation littérale de l'art. 26 al. 2 LPGA viderait le principe des intérêts moratoires de tout objet en matière de prestations complémentaires, est erronée. Dans ces conditions, il n'y a pas de motif de considérer que l'ordonnance présenterait un « silence authentique » sur la question des intérêts moratoires qui devrait être comblé dans le sens souhaité par le recourant, mais bien plutôt un silence qualifié.

f) En définitive, il faut constater qu'il n'y a pas de motif de s'écarter du texte clair de l'art. 26 al. 2 LPGA. C'est donc à juste titre que l'intimée n'a pas octroyé d'intérêts moratoires sur les prestations complémentaires dues au recourant à titre rétroactif.

5. a) En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.

b) La procédure ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance au sens de l'art. 61 let. f^{bis} LPGA. Elle donne lieu en principe à la perception de frais de justice, à charge de la partie qui succombe (art. 45 et 49 al. 1 LPA-VD. Il y est cependant renoncé, au vu des circonstances (art. 50 LPA-VD).

La partie recourante n'a pas droit à des dépens dès lors qu'elle n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 16 septembre 2025 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour le recourant),
- 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 :