

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 16 octobre 2025

---

Composition : Mme PASCHE, présidente  
M. Neu et Mme Durussel, juges  
Greffière : Mme Huser

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**M.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Kastriot Lubishtani, avocat  
à Lausanne,

et

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

---

**Art. 24 al. 1 LPGA ; 4 al. 1 let. c LPC ; 22 al. 1 OPC-AVS/AI**

**E n f a i t :**

**A.** M. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1993, a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI) le 21 mars 2011.

Dans le cadre de diverses mesures octroyées par l'OAI (observation professionnelle, formation professionnelle initiale, mesure de réinsertion), l'assuré a perçu des indemnités journalières de l'assurance-invalidité (AI), à tout le moins dès 2011.

Le 9 novembre 2017, l'assuré a déposé une première demande de prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC) auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD ou l'intimée).

Par décisions du 19 janvier 2018, la CCVD a refusé à l'assuré l'octroi de PC pour les périodes allant du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre 2017 et dès le 1<sup>er</sup> janvier 2018, compte tenu d'un excédent de revenus. Ces décisions n'ont pas fait l'objet d'une opposition et sont entrées en force.

Les indemnités journalières de l'AI perçues par l'assuré ont été interrompues au 15 février 2018. Celui-ci a ensuite été indemnisé durant 12 jours en mars 2018, 23 jours en avril 2018, 20 jours en mai 2018, 25 jours en juin 2018, 13 jours en juillet 2018 et entièrement du 1<sup>er</sup> août au 31 décembre 2018.

Le 22 mars 2018, l'assuré a déposé une nouvelle demande de PC.

Par décision du 18 avril 2018, la CCVD a informé l'assuré qu'elle ne pouvait donner suite à sa demande de PC du fait qu'il n'avait pas perçu d'indemnités journalières de l'AI durant six mois au moins, puisque depuis le 6 février 2018, il ne bénéficiait plus d'indemnités

journalières pour maladie et qu'il avait été indemnisé seulement durant 15 jours en février 2018, ce qui interrompait les indemnités journalières.

Par la suite, l'assuré a perçu des indemnités journalières de l'AI durant 5 jours entre le 27 mai et le 31 mai 2019, 26 jours en juin 2019, 23 jours en juillet 2019, ainsi qu'en août et septembre 2019 (mois entiers).

Par décisions du 26 juillet 2019, faisant suite à une opposition de l'assuré du 7 mai 2018, complétée le 24 septembre 2018, la CCVD a dénié à l'assuré le droit aux PC du 1<sup>er</sup> août au 31 décembre 2018, ainsi que du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2019, compte tenu de revenus excédentaires.

Par courrier du 18 octobre 2019, faisant suite à une opposition de l'assuré du 16 septembre 2019, la CCVD a précisé que, dans la mesure où l'interruption des indemnités journalières de l'AI en février 2018 avait eu lieu en raison d'une absence pour maladie de 15 jours, celle-ci ne stoppait pas le droit effectif à ces indemnités. Par conséquent, elle a admis un droit aux PC en faveur de l'assuré pour la période de février à juillet 2018. Elle a ainsi joint à son courrier des décisions, datées également du 18 octobre 2019, octroyant à l'assuré des PC pour la période courant du 1<sup>er</sup> février 2018 au 31 juillet 2018 et lui déniaient de telles prestations pour les périodes allant du 1<sup>er</sup> mai au 30 juin 2019, ainsi que du 1<sup>er</sup> juillet au 30 septembre 2019, compte tenu d'un excédent de revenus.

L'assuré a continué à percevoir des indemnités journalières de l'AI d'octobre à décembre 2019, de janvier à décembre 2020, de janvier à février 2021, ainsi que de mai à décembre 2021.

Par décision du 15 juillet 2022, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité entière, rétroactivement au 1<sup>er</sup> mai 2011.

Le 24 août 2022, l'assuré a déposé une nouvelle demande de PC (signée du 20 août 2022), revendiquant des prestations avec effet rétroactif à partir de l'octroi de la rente d'invalidité et pour le futur.

Par décisions du 10 mars 2023, la CCVD a statué sur le droit aux PC de l'assuré comme suit :

- octroi du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2011 et du 1<sup>er</sup> janvier au 31 août 2012 ;
- refus du 1<sup>er</sup> au 31 janvier 2013 ;
- octroi du 1<sup>er</sup> avril au 31 décembre 2014, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2016 et du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2017 ;
- refus du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2018 et du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril 2019 ;
- octroi du 1<sup>er</sup> au 31 mai 2019 ;
- refus du 1<sup>er</sup> juin au 30 septembre 2019, ainsi que pour août 2020 ;
- octroi du 1<sup>er</sup> mars au 30 avril 2021 et pour janvier 2022 ;
- refus du 1<sup>er</sup> au 28 février 2022, du 1<sup>er</sup> mars au 30 juin 2022, du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2022 et dès le 1<sup>er</sup> mars 2023.

Par courrier du 11 avril 2023, l'assuré a fait opposition aux décisions précitées. Il a en substance fait grief à la CCVD de ne pas avoir statué sur son droit aux PC pour les périodes suivantes :

- 2012 : de septembre à décembre ;
- 2013 : février à décembre ;
- 2014 : janvier à mars ;
- 2017 : juillet à décembre ;
- 2018 : janvier et août à novembre ;
- 2019 : octobre à décembre ;
- 2020 : janvier à juillet et septembre à décembre ;
- 2021 : janvier à février et mai à décembre.

Par courrier du 4 août 2023, la CCVD a fait remarquer que l'assuré avait été incarcéré du 1<sup>er</sup> février 2013 au 31 mars 2014, si bien qu'il ne pouvait prétendre à des PC durant cette période. Pour toutes les autres périodes pour lesquelles il revendiquait des prestations, il convenait

de lui dénier tout droit aux PC, faute de demande déposée dans les six mois à compter de la notification des décisions d'indemnités journalières de l'AI. La CCVD s'est référée à l'art. 22 al. 1 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-veillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301) et en particulier au chiffre 2122.01 DPC (Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI édictées par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS]), selon lequel si la demande d'une PC annuelle était faite dans les six mois à compter de la notification d'une décision de rente de l'AVS ou de l'AI, le droit à la PC annuelle prenait naissance soit dès le début du droit à la rente, soit dès le mois au cours duquel la demande de rente avait été déposée. A cet égard, elle a précisé que le chiffre 2122.02 DPC, qui mentionnait que lors de l'octroi d'une allocation pour impotent ou d'une prestation transitoire de l'AI, le chiffre 2122.01 était applicable par analogie, s'appliquait également lors de l'octroi d'une indemnité journalière de l'AI. Elle a encore ajouté que la période du 1<sup>er</sup> août au 30 novembre 2018 avait été vraisemblablement oubliée et qu'il serait statué par décisions jointes à son courrier. Elle a ainsi annexé de nouvelles décisions, datées du 4 août 2023, statuant sur le droit aux PC de l'assuré pour les périodes du 1<sup>er</sup> au 31 janvier 2013, du 1<sup>er</sup> février au 31 décembre 2018, du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre 2019 et du 1<sup>er</sup> au 31 août 2020. En particulier, un octroi était accordé à l'assuré pour les mois de mars, juillet, décembre 2018, janvier à mai 2019 ainsi que d'août à septembre 2019 et un octroi partiel pour février et mai 2018, ainsi que pour juillet 2019, les PC étant refusées pour les autres mois, compte tenu de revenus excédentaires.

Par décision du 1<sup>er</sup> septembre 2023, la CCVD a précisé qu'elle ne statuerait pas sur le droit aux PC de l'assuré pour les périodes antérieures au mois d'août 2018, dans la mesure où ce droit était prescrit. Pour la période du 1<sup>er</sup> août 2018 au 30 juin 2019, elle a rendu des décisions, datées du même jour, statuant sur le droit aux PC de l'assuré. En l'occurrence, celui-ci ne pouvait pas prétendre à de telles prestations du 1<sup>er</sup> août au 30 novembre 2018, ainsi que pour juin 2019. En revanche, il y avait droit pour la période allant du 1<sup>er</sup> décembre 2018 au 31 mai 2019.

Pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2019 au 31 juillet 2020, l'assuré ne pouvait prétendre à l'octroi de PC, dans la mesure où il n'avait pas droit à des prestations (indemnités journalières, rente) de l'assurance-invalidité. Enfin, pour la période courant du 1<sup>er</sup> septembre 2020 au 31 décembre 2021, aucun droit aux PC n'était ouvert en faveur de l'assuré, faute pour lui d'avoir déposé une demande en ce sens malgré l'octroi d'indemnités journalières de l'AI. La CCVD a encore indiqué que la demande de PC avait été déposée le 11 novembre 2022.

Le 13 septembre 2023, l'assuré s'est opposé aux décisions précitées. Il a en substance fait remarquer que la demande de PC avait été déposée le 20 août 2022 (*recte* : 24 août 2022) et non pas le 11 novembre 2022, comme retenu dans la décision contestée, et conclu qu'il soit statué sur son droit aux PC pour les périodes du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2012, du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2017, du 1<sup>er</sup> au 31 janvier 2018, du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2019, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 juillet 2020, du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2020, du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 28 février 2021 ainsi que du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2021.

Par décision sur opposition du 6 mars 2024, la CCVD a rejeté l'opposition de l'assuré. Elle a dénié au recourant le droit aux PC pour les périodes du 1<sup>er</sup> septembre 2012 au 31 décembre 2012 et du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 octobre 2017, faute de demande déposée en ce sens dans les six mois suivant la décision d'octroi des indemnités journalières de l'AI. Concernant la période du 1<sup>er</sup> au 31 janvier 2018, la CCVD a rappelé qu'elle avait déjà statué par décision de refus du 19 janvier 2018, entrée en force, de sorte qu'il n'y avait pas lieu d'y revenir. S'agissant de la période du 1<sup>er</sup> octobre 2019 au 31 juillet 2020, la CCVD a relevé que l'assuré avait effectivement perçu des indemnités journalières de l'assurance-invalidité et qu'elle avait statué sur son droit aux PC pour cette période par décision de refus du 18 octobre 2019. Enfin, pour ce qui était des périodes courant du 1<sup>er</sup> septembre 2020 au 31 décembre 2020, du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 28 février 2021 et du 1<sup>er</sup> mai 2021 au 31 décembre 2021, la CCVD a considéré, comme pour les années 2012 et 2017, qu'aucune demande de PC n'avait été déposée dans les six mois à compter de la notification de la

décision d'indemnités journalières de l'AI, de sorte que le droit de demander des PC pour ces périodes était prescrit.

**B.** Par acte du 8 avril 2024, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil Me Kastriot Lubishtani, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée, en concluant à sa réforme en ce sens que sa demande de PC, pour les périodes de septembre à décembre 2012, de juillet à octobre 2017, de septembre à décembre 2020, de janvier à février 2021 et de mai à décembre 2021, n'est pas tardive, et au renvoi de la cause à la CCVD pour instruction complémentaire et nouvelles décisions pour chacune des périodes mentionnées. Il a fait en substance valoir que l'intimée avait violé le droit fédéral, singulièrement les principes de légalité, d'égalité, de l'interdiction de l'arbitraire et de protection de la bonne foi, en appliquant de façon rétroactive une règle de rang infra-légal à son cas. Il a également invoqué une violation de son droit d'être entendu au motif que l'intimée n'aurait pas examiné un grief soulevé dans le cadre de l'opposition s'agissant de son droit aux PC pour la période allant de septembre à décembre 2012. A titre de mesures d'instruction, il a requis la production, par la CCVD, du dossier de la cause, y compris les correspondances avec l'Office fédéral de la santé (*recte* : Office fédéral des assurances sociales) et la production, par cet Office, des correspondances avec la CCVD au sujet de la présente cause. Avec son recours, il a produit un courriel du 13 septembre 2023 d'une juriste de l'OFAS, dont la teneur est la suivante :

« Jusqu'à fin 2012, la règle des six mois pour déposer une demande PC ne s'appliquait qu'après l'octroi d'une rente. Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, il a été précisé dans la DPC qu'elle devait également s'appliquer après l'octroi d'une allocation pour impotent ou d'une prestation transitoire de l'AI. Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, la réglementation a été étendue aux personnes touchant une indemnité journalière de l'AI. Cette adaptation a eu lieu parce que nous voulons traiter toutes les personnes bénéficiant de PC de la même manière. Une personne bénéficiant d'une rente a six mois pour s'inscrire aux PC après avoir reçu la décision de rente. Il n'y a aucune raison pour que ce délai ne soit pas accordé à une personne qui perçoit ses PC sur la base d'une autre prestation du premier pilier. Dans les faits, l'indemnité journalière de l'AI aurait donc dû être intégrée dans l'adaptation de la DPC en 2013, mais ne l'a pas été en raison d'un oubli. C'est avec la pratique que cette question a resurgi et que nous avons complété la DPC en 2023. »

Dans sa réponse du 28 mai 2024, l'intimée a préavisé pour le rejet du recours, en relevant, s'agissant du droit aux PC du recourant pour la période de septembre à décembre 2012, que l'application par analogie du chiffre 2122.01 DPC, selon lequel une demande devait être déposée dans un délai de six mois à compter de la notification d'une décision d'octroi de rente AVS ou AI, s'imposait sous l'angle du principe de l'égalité de traitement lors de l'octroi d'une indemnité journalière de l'AI. Pour la période de juillet à octobre 2017, l'intimée a indiqué qu'elle avait déjà statué sur le droit aux PC du recourant par décisions de refus du 19 janvier 2018, entrées en force. Enfin, pour la période de septembre à décembre 2020, de janvier à février 2021 et de mai à décembre 2021, le droit du recourant de demander des PC était prescrit pour la même raison qu'évoquée précédemment, soit en raison de l'absence de demande déposée dans les six mois à compter de la notification de la décision d'indemnités journalières de l'AI. L'intimée a encore relevé qu'une stricte application du principe de la non-rétroactivité aux directives administratives apparaissait contraire au droit, compte tenu de leur nature non contraignante. A l'appui de sa réponse, elle a notamment produit un courriel de l'OFAS du 10 janvier 2024, dans lequel une juriste de cet Office a précisé qu'il convenait d'adopter une solution « intermédiaire et pragmatique » par rapport à l'application du délai de six mois pour le dépôt d'une demande de PC concernant les cas antérieurs au 1<sup>er</sup> janvier 2023, en fonction de la pratique adoptée jusqu'alors par les organes d'exécution, en l'occurrence, par l'intimée.

Répliquant le 14 juin 2024, le recourant a, tout d'abord, retiré les mesures d'instruction requises dans son recours, devenues sans objet, compte tenu des pièces produites par l'intimée, tout en sollicitant la production de tous les travaux préparatoires, en particulier tous les procès-verbaux de séances au sein de l'OFAS ou notes internes, ayant abouti à l'actuel chiffre 2122.02-1/23 DPC-17, ainsi que tous les documents, procès-verbaux ou notes internes, ayant conduit cette autorité à fournir à l'intimée la réponse du 10 janvier 2024. Il a par ailleurs admis que l'intimée devait être suivie s'agissant de la période du 1<sup>er</sup> juillet au 31

octobre 2017 vu la pièce produite (décisions du 19 janvier 2018). En revanche, pour toutes les autres périodes, le recourant a indiqué qu'il persistait dans les conclusions prises dans son mémoire de recours du 8 avril 2024. Il a ainsi modifié le chiffre II des conclusions prises au pied de cet acte, comme suit :

« II. La décision sur opposition du 6 mars 2024 de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est réformée en ce sens que la demande de prestations complémentaires d'M. \_\_\_\_\_ pour les périodes de septembre à décembre 2012, de septembre à décembre 2020, de janvier à février 2021 et de mai à décembre 2021, n'est pas tardive. »

Par duplique du 2 juillet 2024, l'intimée a maintenu sa position, en se référant à la décision sur opposition du 6 mars 2024 et au mémoire de réponse du 28 mai 2024.

Dans des déterminations du 9 juillet 2024, le recourant a réitéré ses réquisitions de preuve, tendant à ordonner à l'OFAS la production des pièces requises dans la réplique du 14 juin 2024. Il a encore mentionné qu'aucune base légale ne fondait la décision entreprise à l'exception de l'art. 22 OPC-AVS/AI qui n'apparaissait pas répondre à la question au centre du litige et que l'on ne saurait faire le reproche à un administré de s'être fié aux directives administratives et de ne pas avoir su lire entre les lignes qu'elles seraient, un jour peut-être, modifiées par une autorité fédérale qui y ajouterait une condition extra-légale. En ce sens, la décision querellée violait bel et bien la prohibition constitutionnelle de l'arbitraire en relation au principe de la légalité.

### **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.

**2.** L'objet du litige a trait à la question de savoir si la demande de prestations déposée par le recourant en date du 24 août 2022 est tardive et, dans la négative, si le recourant peut prétendre à des PC à titre rétroactif.

**3. a)** Aux termes de l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins.

**b)** 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.

Selon l'art. 22 al. 1 OPC-AVS/AI, 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.

D'après le chiffre 2122.01 DPC, si la demande d'une PC 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 à la PC annuelle prend naissance de la façon suivante :

- lorsque la rente est octroyée à partir du mois où la demande de rente a été déposée ou postérieurement, le droit à la PC annuelle prend naissance dès le début du droit à la rente ;
- lorsque la rente est octroyée pour une période antérieure au dépôt de la demande de rente, le droit à la PC annuelle prend naissance le mois au cours duquel la demande de rente a été déposée.

**c)** Aux termes de l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée.

En matière de prestations complémentaires, l'art. 12 al. 4 LPC prévoit la possibilité, par la voie d'adoption d'une norme d'exécution par le Conseil fédéral, d'édicter des dispositions sur le paiement des arriérés de prestations et de s'écarter de la durée prévue par l'art. 24 al. 1 LPGA. Le Conseil fédéral a fait usage de cette compétence à l'art. 22 al. 3 OPC-AVS/AI, selon lequel le droit à des prestations complémentaires déjà octroyées mais n'ayant pas pu être versées au destinataire s'éteint si le paiement n'est pas requis dans le délai d'une année.

**4.** Dans un premier moyen de nature formelle qu'il convient d'examiner au préalable, le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu, au motif que l'intimée n'aurait pas examiné un grief qu'il a soulevé dans le cadre de l'opposition, selon lequel, s'agissant de la période allant du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2012, il ne pouvait lui être reproché de ne pas avoir déposé de demande de PC dans les six mois suivant la décision relative aux indemnités journalières de l'AI, dès lors que le droit aux PC ne lui était pas ouvert, compte tenu du fait qu'il avait perçu des indemnités journalières pour une durée inférieure à six mois.

**a)** Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 LPC, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation, qui découle également du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), a pour but que la personne destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, afin que la personne concernée puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF 146 II 335 consid. 5.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2). En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des allégués et arguments qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 142 III 360 consid. 4.1.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 ; 133 III 235 consid. 5.2).

**b)** En l'occurrence, il faut constater que la motivation de la décision sur opposition litigieuse contient les éléments déterminants retenus par l'intimée, qui permettent de comprendre les motifs qui fondent cette décision. Le fait que l'intimée n'ait pas répondu de manière détaillée à chacun des arguments avancés par le recourant ne saurait lui être reproché puisque les motifs retenus à la base de la décision en question sont clairs, à savoir qu'elle considère la demande de PC déposée le 24 août 2022 comme étant tardive. Le recourant a, au demeurant, pu se

déterminer dans le cadre d'un double échange d'écritures au stade de la procédure de recours, de sorte qu'à supposer même que l'intimée ait violé son droit d'être entendu, cette violation a été réparée par la procédure menée devant la présente autorité.

Le grief du recourant en ce sens doit dès lors être écarté.

**5.** Dans un second moyen, qui a trait au fond du litige, le recourant fait valoir, pour l'essentiel, qu'il a agi en temps utile en sollicitant l'octroi des PC par une demande déposée le 24 août 2022, à la suite de la décision du 11 juillet 2022 d'octroi d'une rente d'invalidité rétroactivement au 1<sup>er</sup> mai 2011. Il soutient en particulier qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir formulé de demande de PC six mois au plus tard après la décision d'octroi d'indemnités journalières de l'AI, puisqu'il n'en avait alors pas l'obligation, dans la mesure où le chiffre 2122.02 DPC-17, entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2023, n'existait pas encore à ce moment-là et ne pouvait ainsi être appliqué à son cas.

En l'occurrence, la demande de PC a été déposée le 24 août 2022, à la suite d'une décision du 15 juillet 2022, reconnaissant au recourant le droit à une rente entière d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> mai 2011. Dans la mesure où cette demande a été déposée dans les six mois à compter de la notification de la décision de rente, elle n'est pas tardive.

S'agissant de la naissance du droit aux PC, le recourant se trouve dans la situation visée par le premier tiret du chiffre 2122.01 DPC (cf. consid. 3b *supra*), soit celle où une rente est octroyée postérieurement au dépôt de la demande de rente, de sorte que le droit aux PC prend naissance dès le début du droit à la rente, à savoir dès le 1<sup>er</sup> mai 2011, pour autant que les autres conditions soient remplies et en application de l'art. 24 al. 1 LPGA, selon lequel le droit à des prestations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due. Le droit aux PC du recourant remonte ainsi au plus tôt au 1<sup>er</sup> juillet 2017, étant précisé que l'art. 22 al. 3 OPC-AVS/AI (cf. consid. 3c *supra*) n'entre pas en considération en l'espèce.

Le droit aux PC du recourant pour la période du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2012 n'est donc pas ouvert.

Il n'y a pas non plus lieu de revenir sur les périodes où l'intimée a déjà statué sur le droit aux PC du recourant, sur la base de précédentes demandes à la suite d'octroi d'indemnités journalières de l'AI, par des décisions entrées en force.

En revanche, il y a lieu de renvoyer la cause à l'intimée pour qu'elle se prononce sur le droit aux PC du recourant pour les périodes où elle a considéré que le demande était tardive, soit du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2020, du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2021 et du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2021.

On relèvera encore que, dans ces conditions, il n'y a pas matière à revenir sur la question du respect d'éventuels délais dans le cadre des procédures ouvertes sous le régime passé des indemnités journalières de l'AI, ainsi que sur celle de l'interprétation et de l'application des DPC en lien avec ces prestations.

**6.** Les mesures d'instruction requises sont sans objet, au regard de l'issue du recours.

**7.** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis, la décision sur opposition du 6 mars 2024 annulée en tant qu'elle nie au recourant le droit aux PC pour les périodes du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2020, du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2021, ainsi que du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2021, et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle examine si le recourant remplit les conditions personnelles et économiques du droit aux PC et, le cas échéant, procède au calcul de ces prestations.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA).

Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 2'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 6 mars 2024 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est annulée, en tant qu'elle nie à M. \_\_\_\_\_ le droit aux prestations complémentaires pour les périodes du 1<sup>er</sup> septembre au 31 décembre 2020, du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2021, ainsi que du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2021. Elle est confirmée pour le surplus.

La cause est renvoyée à l'autorité précitée pour instruction complémentaire dans le 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 M. \_\_\_\_\_ le montant de 2'000 fr., à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Kastriot Lubishtani (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 :