

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 10 mars 2016

---

Composition : Mme BERBERAT, juge unique  
Greffière : Mme Simonin

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**R.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**P.** \_\_\_\_\_, à [...], intimée.

---

**Art. 11 al. 1, 16e LAPG, 7, 32 RAPG**

## **E n f a i t :**

**A.** R. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a exercé une activité indépendante d'avocate dans le canton de Vaud et était inscrite à ce titre auprès de la Caisse AVS P. \_\_\_\_\_ (ci-après : la Caisse AVS P. \_\_\_\_\_ ou l'intimée) depuis 2006.

Le 31 août 2012, elle a déposé auprès de la Caisse AVS P. \_\_\_\_\_, une demande d'allocation de maternité complétée le 12 juillet 2012 suite à la naissance de son enfant, le [...] avril 2012. Était jointe à dite demande une copie de la décision de cotisations de la caisse de compensation (pour indépendante) du 13 janvier 2012 fixant provisoirement le montant des acomptes de cotisations personnelles AVS/AI/APG dues, soit pour un revenu déterminant de 100'000 fr. des cotisations à hauteur de 10'770 francs.

Par décision du 3 septembre 2012, la Caisse AVS a reconnu à l'assurée un droit à l'allocation de maternité et a exposé les éléments suivants :

" Suite à la naissance, le [...] avril 2012 de votre enfant, nous vous communiquons ci-dessous le montant de votre allocation maternité due pour la période du [...].04.2012 au [...].07.2012.

L'allocation de maternité est calculée sur la base d'un revenu annuel supérieur à CHF 88'200.00 qui correspond à un revenu journalier de CHF 245.00. L'allocation journalière, équivalente au 80% de CHF 245.00 s'élève à CHF 196.00.

### **Échéance de paiement**

Allocation du [...].04.2012 au 20.07.2012 98 jours à CHF 196.00 CHF 19'208.00

Les prestations vous seront versées après chaque échéance de paiement mentionnées ci-dessus.

Dans les 5 jours suivant chaque échéance de paiement, vous recevrez un décompte du montant qui vous sera effectivement versé. Celui peut faire l'objet de compensation et tient compte des cotisations AVS/AI/APG/AC.

(...) "

Dans le cadre d'un décompte établi le 5 septembre 2012, la Caisse AVS P. \_\_\_\_\_ a fixé le montant à verser à 18'218 fr. 80 compte tenu de cotisations AVS/AI/APG par 989 fr. 20 (19'208 fr. - 989 fr. 20).

Par décision du 17 mars 2015, la Caisse AVS P. \_\_\_\_\_ a fixé de manière définitive le montant des cotisations personnelles AVS/AI/APG de l'assurée en sa qualité de personne exerçant une activité indépendante, selon les renseignements fiscaux, pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2012 à 2'575 fr. 20 pour un revenu déterminant de 34'900 francs.

Par décision du 20 mai 2015, la Caisse AVS P. \_\_\_\_\_ a exigé de l'assurée la restitution d'un montant de 11'005 fr. 65 en faisant état des éléments suivants :

" Vous avez perçu des allocations de maternité du 14 avril au 20 juillet 2012, calculées sur la base du revenu qui avait été retenu pour fixer vos cotisations AVS/AI/APG avant la naissance de votre enfant.

A la suite de la communication par l'Autorité fiscale de votre revenu pour l'année en cause, nous avons récemment procédé à la taxation définitive de vos cotisations AVS/AI/APG.

Conformément aux dispositions légales, nous sommes tenus de reconsidérer le montant de vos allocations de maternité selon le décompte suivant :

Allocations versées du [...] avril au 20 juillet 2012

sur la base d'un revenu provisoire de 100'000.-

98 jours à Fr.196.00 Fr. 19'208.00

./. cotisations AVS/AI/APG Fr. 989.20

Total Fr. 18'218.80

Allocations dues du [...] avril au 20 juillet 2012

sur la base d'un revenu définitif de Fr. 34'900.-

(selon la taxation fiscale)

98 jours à Fr. 77.60 Fr. 7'604.80

./. cotisations AVS/AI/APG Fr. 391.65

Total Fr. 7'213.15

**Solde en faveur de la caisse **Fr. 11'005.65****

[...] ".

Le 20 juin 2015, l'assurée a formé opposition contre cette décision, estimant qu'elle était contraire au droit.

Par décision sur opposition du 30 juin 2015, la Caisse a confirmé sa décision du 20 juin 2015 en exposant ce qui suit :

#### **" Faits**

1. Compte tenu de la naissance de votre enfant, vous avez perçu des allocations de maternité du [...] avril au [...] juillet 2012, calculées sur la base du revenu qui avait été retenu pour fixer vos cotisations AVS/AI/APG avant votre accouchement.
2. A la suite de la communication par l'Autorité fiscale de votre revenu pour l'année en cause, la Caisse a procédé à la taxation définitive de vos cotisations AVS/AI/APG.
3. Par décision du 20 mai 2015, la Caisse a requis le remboursement des allocations perçues à tort, d'un montant de Fr. 11'005.65.

#### **En droit**

Selon les articles 7, alinéa 1 et 32 du Règlement sur les allocations pour perte de gain (RAPG), l'allocation de maternité des personnes de condition indépendante est calculée sur la base du revenu, converti en gain journalier, qui a été retenu pour fixer la dernière cotisation personnelle AVS avant l'accouchement.

Conformément au chiffre 5046 des Directives de l'OFAS [Office fédéral des assurances sociales] concernant le régime des allocations pour perte de gain pour les personnes faisant du service et en cas de maternité (DAPG), en vigueur jusqu'au 31 janvier 2015, si ultérieurement, la caisse de compensation fixait pour l'année en cause une cotisation supérieure sur la base de la communication fiscale, l'allocation était adaptée et faisait en règle générale l'objet d'un versement complémentaire.

Si la cotisation fixée après coup était inférieure, la restitution des allocations versées n'était pas réclamée.

Dans sa nouvelle version valable depuis le 1<sup>er</sup> février 2015, le chiffre 5046 des Directives susmentionnées, fondé sur l'article 25, alinéa 1 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), prévoit désormais que lors de la fixation ultérieure d'une cotisation inférieure, les allocations versées en trop doivent faire l'objet d'une restitution.

En l'espèce, nous constatons que votre revenu déterminant pour l'année 2012 est passé de Fr. 100'000.—. selon notre décision du 13 janvier 2012, à Fr. 34'900.— selon notre décision du 17 mars 2015, sur la base de la taxation fiscale définitive, en relevant qu'un montant de Fr. 8'194.80 vous a été remboursé, assorti d'un intérêt rémunérateur de Fr. 907.10, eu égard aux articles 41 ter et 42 RAVS.

## **Conclusions**

Au vu de ce qui précède, la Caisse maintient sa décision du 20 mai 2015 et vous invite à régler le montant de Fr. 11'005.65 d'ici au 31 juillet 2015, sachant que sur demande, un plan de paiement pourra être envisagé ".

**B.** Par acte du 17 août 2015, R.\_\_\_\_\_ interjette un recours contre la décision sur opposition du 30 juin 2015 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud. Elle conclut, sous suite de frais et dépens, à l'admission du recours, principalement à la réforme de la décision sur opposition du 30 juin 2015 en ce sens que l'opposition du 20 juin 2015 est admise et la décision de restitution de la Caisse AVS P.\_\_\_\_\_ du 20 mai 2015 est annulée. Elle conclut subsidiairement à l'annulation de la décision sur opposition du 30 juin 2015, la cause étant renvoyée à la Caisse AVS P.\_\_\_\_\_ pour nouvelle décision au sens des considérants. Elle précise qu'elle a été affiliée à la caisse intimée de 2006 à 2013 en qualité d'indépendante. Elle ajoute que le 3 mars 2014, l'office d'impôts compétent a rendu une décision de taxation définitive fixant le revenu déterminant pour l'année 2012. Elle soutient que la décision d'octroi de l'allocation de maternité fédérale du 3 septembre 2012 laquelle a été fixée sur la base d'un revenu annuel supérieur à 88'200 fr., est entrée en force formelle et matérielle de chose décidée. Outre le fait qu'elle ne mentionnait pas que le montant des allocations pouvait être provisoire, la décision précitée a été calculée conformément aux art. 16e LAPG, 7 et 32 RAPG. La recourante se réfère en outre à la jurisprudence du Tribunal fédéral relative au calcul de l'allocation de maternité lequel doit se baser sur les revenus de l'activité indépendante obtenus avant l'événement, mais non sur le revenu réalisé après celui-ci. Elle estime que ce sont les revenus moyens des années 2011, voire 2010 ou 2009 qui doivent servir de base de calcul de l'allocation. Certes, l'art. 7 RAPG prévoit que l'allocation est ajustée sur demande si, par la suite, une nouvelle décision de cotisations est prise pour l'année pendant laquelle le service a été accompli. Toutefois, la recourante est d'avis que cette possibilité de reconsidération ne peut se faire qu'en faveur de l'assurée et non à son détriment. Elle ajoute que la directive modifiée avec effet au 1<sup>er</sup> février 2015 a simplement supprimé le

ch. 5046 ce qui ne signifie pas encore que les allocations versées en trop doivent faire l'objet d'une restitution. Cette nouvelle directive ne saurait en outre être interprétée d'une manière contraire à la loi. La recourante critique l'application de l'art. 25 LPGA en l'espèce pour rendre une décision de restitution, alors que la LAPG exclut la possibilité d'une révocation ou du moins ne la prévoit pas. La recourante estime en outre qu'il est contraire à la bonne foi de procéder à une révocation en mai 2015 au prétexte que la directive a été modifiée, alors que la décision fiscale définitive relative au revenu déterminant pour l'année 2012 date du mois de mars 2014 et était donc connue de la caisse depuis des mois. Elle rappelle à cet égard que le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, soit en l'espèce la communication par l'office d'impôts laquelle doit certainement dater de plus d'une année. Elle dépose enfin un lot de pièces.

Invitée à se prononcer, la Caisse propose, par réponse du 18 septembre 2015, le rejet du recours.

Dans sa réplique du 11 novembre 2015, la recourante maintient les arguments développés dans son recours et les conclusions de celui-ci. Elle sollicite en outre la tenue d'une audience avec débats.

Dans son écriture du 24 novembre 2015, l'intimée n'a pas de déterminations complémentaires à faire valoir.

Une audience d'instruction s'est tenue le 16 février 2016 qui a fait l'objet d'un procès-verbal séparé. La recourante a produit trois décisions définitives de cotisations personnelles relatives à l'année 2008 fixant le revenu déterminant à 49'700 fr. (décision du 28 janvier 2011), à l'année 2009 fixant le revenu déterminant à 93'100 fr. (décision du 28 janvier 2011) et à l'année 2010 fixant le revenu déterminant à 79'300 fr. (décision du 30 avril 2012). L'intimée, quant à elle, a produit la décision définitive de cotisations personnelles relative à l'année 2011 fixant le revenu déterminant à 119'300 fr. (décision du 15 juillet 2013).

Dans le délai imparti, l'intimée transmet la décision du 12 janvier 2011 relative aux acomptes de cotisations personnelles pour l'année 2011 fixant le revenu déterminant à 100'000 francs.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** 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 au régime des allocations pour perte de gain, à moins que 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) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 LAPG). L'art. 24 al. 1 LAPG prévoit qu'en dérogation à l'art. 58 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours au tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège. Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** Interjeté le 17 août 2015, dans le délai légal prolongé par les fêtes (art. 60 et 38 al. 4 let. b LPGA), le recours est déposé en temps utile. Il respecte en outre les exigences légales de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), si bien qu'il y a lieu d'entrer en matière.

**c)** La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 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). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr. compte tenu du montant soumis à restitution (soit 11'005 fr. 65), la présente cause relève de la

compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales, statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales 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 131 V 164, ATF 125 V 413 consid. 2c et ATF 110 V 48 consid. 4a ; cf. RCC 1985 p. 53).

**b)** Dans le cas présent, il y a lieu d'examiner si l'intimée était fondée à réclamer à la recourante la restitution d'un montant de 11'005 fr. 65 relatif à des prestations qui auraient été versées à tort, singulièrement si le montant de 18'218 fr. 80 versé à la recourante au titre de l'allocation de maternité pour la période allant du [...] avril au [...] juillet 2012 (compte tenu de cotisations AVS/AI/APG dues par la recourante pour 989 fr. 20, cf. décision du 3 septembre 2015 et décompte du 5 septembre 2012) devait être partiellement soumis à restitution " à la suite de la communication par l'Autorité fiscale de votre revenu de l'année en cause [2012] " (cf. décision de restitution du 20 mai 2015).

**3. a)** L'art. 25 al. 1 LPGA, aux termes duquel les prestations indûment touchées doivent être restituées (1<sup>ère</sup> phrase), est issu de la réglementation et de la jurisprudence antérieures à l'entrée en vigueur de la LPGA (cf. ATF 130 V 318 consid. 5.2 et les références). Selon cette jurisprudence, développée à partir de l'art. 47 al. 1 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10) dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 et applicable par analogie à la restitution d'indemnités indûment perçues de l'assurance chômage (cf. ATF 122 V 367 consid. 3 et 110 V 176 consid. 2a avec les références), l'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la

décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 129 V 110 consid. 1.1 et 126 V 23 consid. 4b).

La reconsidération et la révision sont désormais explicitement réglées à l'art. 53 al. 1 et 2 LPGA. A teneur de cette disposition, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (al. 1). L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). Cette disposition codifie ainsi la jurisprudence antérieure à son entrée en vigueur ; selon un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision formellement en force de chose jugée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nulle doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (cf. ATF 126 V 23 consid. 4b). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits (cf. ATF 127 V 466 consid. 2c et 126 V 23 consid. 4b). La rectification revêt une importance notable en fonction du montant des prestations en cause. Il a par exemple été jugé qu'une créance en restitution d'un montant de 706 fr. était suffisamment importante (cf. DTA 2000 n° 40 p. 208). En outre, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuves susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (cf. TFA C 11/05 du 16 août 2005 consid. 3 ; cf. ATF 126 V 23 consid. 4b et les références).

**b)** Le droit de demander la restitution de prestations indûment touchées s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la

prestation (cf. art. 25 al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase, LPGA). Il s'agit là d'un délai de péremption (cf. TF 8C\_616/2009 du 14 décembre 2009 consid. 3.1 ; cf. pour l'ancien droit ATF 124 V 380 consid. 1, 122 V 270 consid. 5a et 119 V 431 consid. 3a avec les arrêts cités). Le point de départ du délai n'est pas celui de la commission de son erreur par l'administration, mais celui où elle aurait dû, dans un deuxième temps, s'en rendre compte (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable), en faisant preuve de l'attention requise (cf. ATF 124 V 380 consid. 1, 122 V 270 consid. 5b/aa et 119 V 431 consid. 3a avec les arrêts cités). La caisse doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde - quant à son principe et à son étendue - la créance en restitution à l'encontre d'une personne déterminée, tenue à restitution (TF 8C\_616/2009 du 14 décembre 2009 consid. 3.2 ; ATF 111 V 14 consid. 3). Le délai de péremption d'une année commence à courir dans tous les cas aussitôt qu'il s'avère que les prestations en question étaient indues (cf. TF 9C\_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 4.2 et K 70/06 du 30 juillet 2007 consid. 5.1). Le début de ce délai coïncide avec le moment où l'administration, par exemple à l'occasion d'un contrôle ou à réception d'informations propres à faire naître des doutes sur le bien-fondé de l'indemnisation, s'aperçoit ou aurait dû s'apercevoir que les indemnités ont été versées à tort, parce qu'une des conditions légales posées à leur octroi faisait défaut (cf. ATF 124 V 380 consid. 2c).

**c)** Le destinataire d'une décision de restitution qui entend la contester dispose en réalité de deux moyens qu'il convient de distinguer de façon claire. S'il prétend qu'il avait droit aux prestations en question, il s'oppose à la décision de restitution dans un délai de trente jours. En revanche, s'il admet avoir perçu indûment les prestations, mais qu'il invoque sa bonne foi et les difficultés économiques qu'il rencontrerait en cas d'un remboursement, il doit présenter une demande de remise (TF 8C\_130/2008 du 11 juillet 2008 consid. 2.2 et la référence citée).

**4. a)** Selon l'art. 16e de la LAPG, l'allocation de maternité est versée sous la forme d'indemnités journalières (al. 1). L'indemnité journalière est égale à 80% du revenu moyen de l'activité lucrative acquis

avant le début du droit à l'allocation (al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase). Pour déterminer le montant de ce revenu, l'art. 11 al. 1 LAPG est applicable par analogie (al. 2, 2<sup>ème</sup> phrase). Selon cette dernière disposition, le revenu moyen acquis avant le début du droit à l'allocation est le revenu déterminant pour le calcul des cotisations dues conformément à la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10). Le Conseil fédéral édicte des dispositions relatives au calcul de l'allocation (art. 11 al. 1 en corrélation avec l'art. 16e al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, LAPG).

Selon l'art. 7 al. 1 RAPG (règlement du 24 novembre 2004 sur les allocations pour perte de gain ; RS 834.11) applicable par analogie (art. 32 RAPG), l'allocation de maternité de la mère exerçant une activité indépendante est calculée sur la base du revenu, converti en revenu moyen, qui a servi de base à la dernière décision de cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants rendue avant l'accouchement. L'allocation est ajustée sur demande si, par la suite, une nouvelle décision de cotisation est prise pour l'année au cours de laquelle s'est déroulé l'accouchement.

**b)** La jurisprudence admet qu'une caisse de compensation calcule (provisoirement) le montant de l'allocation de maternité sur la base du revenu pris en considération par la dernière décision provisoire de cotisations rendue avant l'accouchement et non pas sur la base du revenu retenu par la dernière décision définitive de cotisations. Le moment venu, l'administration veillera à ce que l'allocation définitive soit calculée exclusivement sur la base du revenu réalisé avant la naissance (ATF 133 V 431 consid. 6.1-6.2.4).

**5. a)** En l'occurrence, l'intimée a considéré dans une première décision du 3 septembre 2012 que l'allocation litigieuse devait être calculée sur la base du revenu estimatif de 100'000 fr. tel qu'il figurait dans la décision provisoire d'acomptes établie le 13 janvier 2012 pour l'année 2012, puis ultérieurement, soit par décision du 20 mai 2015 confirmée sur opposition le 30 juin 2015 sur la décision définitive du 17 mars 2015 relative aux cotisations personnelles AVS/AI/APG de l'assurée

pour 2012. Cette manière de procéder est clairement contraire aux art. 11 al. 1 LAPG et 7 al. 1 RAPG applicables par analogie à l'allocation de maternité (art. 16e al. 2 LAPG et 32 RAPG), ainsi qu'à la jurisprudence dégagée par le Tribunal fédéral.

**b)** Le chiffre 5046 des Directives concernant le régime des allocations pour perte de gain (DAPG), ainsi que le changement de pratique dans l'APG (cf. Bulletin à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC N° 359) n'ont pas le sens que l'intimée leur accorde. En effet, le législateur a clairement désigné comme étant déterminant pour le calcul des allocations pour perte de gain, le revenu de l'année qui précède l'accouchement, eu égard au but principal du régime des allocations pour perte de gain, qui est de compenser au plus près la perte de revenu subie du fait de l'accouchement, tout en réservant la possibilité de prendre en compte le revenu effectif plus important réalisé au cours de l'année de l'accouchement dûment revalorisé sur douze mois (TF 9C\_253 /2014 du 28 juillet 2014 consid. 6.1 et 6.3.2). Toutefois si ce revenu n'est pas encore connu lors de l'accouchement parce qu'il manque une décision de taxation définitive remontant, au plus tard, à l'année précédant l'accouchement, la caisse de compensation peut se baser, pour le calcul (provisoire) de l'allocation, sur le revenu indiqué par l'assurée destiné à déterminer le montant des acomptes de cotisations AVS (cf. TF 9C\_253 /2014 du 28 juillet 2014 consid. 5.2). Ainsi, dans les cas où la caisse de compensation ne dispose pas du revenu définitif réalisé avant l'accouchement au moment où elle doit calculer l'allocation de maternité, elle ne peut s'appuyer que sur le revenu retenu pour la détermination des acomptes de cotisations. Le calcul (définitif) de l'allocation de maternité est alors repoussé au moment où la taxation définitive concernant cette période lui parvient.

**c)** Tel est précisément le cas en l'occurrence. Lors de l'examen de la demande d'allocation de maternité déposée par la recourante le 31 août 2012 en raison de la naissance de son enfant en avril 2012, l'intimée disposait de la décision du 12 janvier 2011 relative aux acomptes de cotisations personnelles pour l'année 2011 pour un revenu déterminant de

100'000 francs, ainsi que celle du 28 janvier 2012 relative aux acomptes de cotisations personnelles pour l'année 2012 pour un revenu déterminant de 100'000 francs. En effet, alors que la décision définitive intervient en principe un an et demi après la décision provisoire selon les déclarations de l'intimée en audience, la décision définitive de cotisations personnelles pour l'année 2011 n'a été rendue par l'intimée que le 15 juillet 2013 – soit près d'un an après le dépôt de la demande – laquelle fixait le revenu déterminant à 119'300 francs. Le législateur ayant clairement désigné le revenu de l'année qui précède l'accouchement, c'est dans un premier temps la décision provisoire d'acomptes portant sur 2011 qui entrait en ligne de compte pour fixer le montant du revenu déterminant pour le calcul de l'allocation de maternité, le revenu définitif de l'année précédant l'accouchement n'étant pas connu à cette époque. Le calcul (définitif) de l'allocation a été repoussé à juste titre, mais il devait intervenir au moment où la décision définitive du 15 juillet 2013 relative à l'année 2011 a été rendue et non pas celle relative à 2012.

**d)** Dans ce contexte, il n'y avait aucune raison de se fonder sur la décision provisoire d'acomptes de cotisations établies par l'intimée pour 2012, respectivement sur la taxation fiscale pour l'année 2012 laquelle recouvre une période largement postérieure à l'accouchement, ce qui est contraire à l'art. 16e LAPG. Tel aurait pu être le cas, si la recourante avait réalisé au cours de l'année de l'accouchement un revenu effectif plus important dûment revalorisé sur douze mois (TF 9C\_253/2014 du 28 juillet 2014 consid. 6.1). Cette possibilité n'est pas applicable en l'espèce, la recourante ayant réalisé en 2011 un revenu annuel déterminant de plus de 88'200 fr., elle avait droit à l'allocation journalière maximale de 196 fr. ( $[88'200 \text{ fr.} \times 0,8] / 360 \text{ jours} = 196 \text{ fr./jour}$ ).

**e)** En définitive, c'est à tort que l'intimée a exigé la restitution d'un montant de 11'005 fr. 65, les prestations versées à la recourante par l'intimée au titre de l'allocation de maternité pour la période allant du [...] avril au [...] juillet 2012, soit un montant de 18'218 fr. 80 (un montant de 989 fr. 20 pour des cotisations AVS/AI/APG ayant été déduit du montant de l'allocation de maternité de 19'208 fr., cf. décision du 3 septembre 2012 et

décompte du 5 septembre 2012), étant en adéquation avec la décision définitive du 15 juillet 2013 de cotisations personnelles relative à l'année 2011 fixant le revenu déterminant à 119'300 francs.

**6. a)** Vu ce qui précède, le recours est admis et la décision sur opposition rendue le 30 juin 2015 par la Caisse AVS P.\_\_\_\_\_, est réformée en ce sens que l'opposition est admise, la décision rendue le 20 mai 2015 par la Caisse AVS P.\_\_\_\_\_, étant annulée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA). La recourante a conclu à l'allocation de dépens. De jurisprudence constante, les dépens constituent une indemnité accordée à un plaideur pour compenser (partiellement en général) le préjudice économique correspondant aux frais engendrés par la procédure, en principe pour les honoraires d'un mandataire professionnel et donc rémunéré (cf. arrêts du Tribunal administratif du canton de Vaud, AC.2002.0132 du 26 juin 2003, FI.1998.0102 du 14 septembre 2005 consid. 5). Le Tribunal fédéral admet que l'avocat qui a obtenu gain de cause a droit à certaines conditions à l'octroi de dépens (affaire compliquée, valeur litigieuse très élevée, défense des intérêts ayant nécessité un travail important qui dépasse ce qui peut être raisonnablement exigé d'un justiciable), même s'il agit dans sa propre cause sans l'assistance d'un collègue (TFA H 47/06 du 11 décembre 2006 consid. 5.2 ; TF 5P.414/2002 du 22 avril 2003, consid. 3 ; ATF 125 II 518 consid. 5b). En l'occurrence, même à supposer que les conditions cumulatives (cf. TFA H 47/06 précité consid. 5.2 et les références) posées par la Haute Cour soient applicables devant le tribunal de céans, elles ne sont pas réunies. En effet, d'une part, la cause n'est pas d'une grande complexité, puisque les dispositions légales et la jurisprudence applicables au calcul de l'allocation pour perte de gain en cas de maternité sont relativement claires. D'autre part, la défense de ses intérêts par la recourante ne paraît pas avoir nécessité un travail dépassant ce qui peut être raisonnablement exigé d'un justiciable (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD). Il n'y a en conséquence pas lieu d'allouer des dépens à cette dernière.

**Par ces motifs,  
la juge unique  
prononce :**

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 30 juin 2015 par la Caisse AVS de P.\_\_\_\_\_ est réformée en ce sens que l'opposition est admise, la décision rendue le 20 mai 2015 par ladite Caisse étant annulée.
  
- 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 :

- R.\_\_\_\_\_, à [...],
- Caisse AVS P.\_\_\_\_\_, à [...],
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

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 :