

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Ordonnance du 20 mai 2021

---

Composition : Mme DESSAUX, juge instructrice  
Greffier : M. Schild

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**S.**\_\_\_\_\_, dernier domicile connu à Clarens, recourante,

et

**J.**\_\_\_\_\_, à Vevey, intimée.

---

**Art. 56 PA, art. 4 al. 1 LPC**

**E n f a i t e t e n d r o i t :**

**Vu** la décision du 8 janvier 2021 de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse) supprimant les prestations complémentaires allouées en faveur de S.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante) avec effet au 31 janvier 2021, faute d'avoir pu obtenir les documents nécessaires à la révision périodique du droit aux prestations de la prénommée, notamment en raison de ses défauts successifs aux trois rendez-vous fixés en cours de procédure,

vu la décision sur opposition rendue le 12 février 2021 par la Caisse confirmant la suppression des prestations complémentaires avec effet au 31 janvier 2021, au motif complémentaire que l'assurée n'était plus domiciliée en Suisse depuis le 24 novembre 2017,

vu le recours du 20 février 2021, reçu le 23 février 2021, dans lequel S.\_\_\_\_\_ a conclu à l'annulation de la décision sur opposition précitée et a requis par voie de mesures provisionnelles le rétablissement du paiement des prestations complémentaires,

vu la réponse du 4 mars 2021, par laquelle la Caisse a notamment conclu au rejet du recours, au maintien de la décision attaquée ainsi qu'au rejet de la requête de mesures provisionnelles, invoquant le risque important d'un paiement indu,

vu l'ordonnance de mesures provisionnelles du 18 mars 2021, notifiée le 25 mars 2021 à la recourante, rejetant la requête de mesures provisionnelles du 20 février 2021,

vu la requête du 9 mars (recte : avril) 2021 de la recourante renouvelant sa requête de mesures provisionnelles, par voie d'extrême urgence, dans laquelle elle conclut expressément au versement des prestations complémentaires du mois de février 2021, au motif que l'intimée admet que la décision du 23 décembre 2020 déploie « ses effets fin février 2021 et non pas fin janvier 2021 » (sic) et implicitement au

rétablissement du versement des prestations complémentaires pour les mois suivants,

vu les déterminations du 21 avril 2021 de l'intimée concluant au rejet de dite requête, en l'absence de réalisation des conditions cumulatives d'octroi des prestations complémentaires ;

**attendu que** 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 aux prestations versées en vertu du chapitre 2 de la LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30), sauf dérogation expresse (art. 1 LPC),

attendu que par voie d'ordonnance de mesures provisionnelles du 18 mars 2021, la requête de la recourante tendant au rétablissement des prestations complémentaires au-delà du 31 janvier 2021 a été rejetée au motif que l'intérêt de l'intimée à ne pas verser des prestations vraisemblablement irrécouvrables en cas de gain du procès au fond l'emportait sur celui de l'assurée à obtenir la reprise du versement des prestations d'assurance sans attendre, ceci dans un contexte de potentielle violation de l'obligation de renseigner et d'absence de domiciliation en Suisse depuis le 24 novembre 2017, en l'occurrence contraire à l'art. 4 al. 1 LPC subordonnant le droit à des prestations complémentaires à la condition d'un domicile et d'une résidence habituelle en Suisse,

que l'ordonnance provisionnelle du 18 mars 2021 est demeurée sans recours,

que s'agissant du principe de la reprise du versement des prestations complémentaires, la recourante n'allègue aucun élément de fait nouveau découvert ou survenu depuis l'ordonnance du 18 mars 2021 qui légitimerait le réexamen du rétablissement de leur versement, par voie de mesures provisionnelles,

qu'en revanche, pour ce qui est des prestations complémentaires pour le mois de février 2021, elle se prévaut, pour en revendiquer le versement, d'une erreur qu'aurait admise l'intimée,

que si erreur il y a eu, elle porte exclusivement sur les prestations complémentaires du mois de janvier 2021, la décision sur opposition du 12 février 2021 de l'intimée précisant ce qui suit :

*« En préambule, nous précisons que vos PC ont été supprimées au 31 janvier 2021 et non pas au 31 décembre 2020, comme l'indiquait à tort notre décision du 23 décembre 2020. En outre, vous n'auriez jamais dû recevoir la décision du 30 décembre 2020, laquelle a été expédiée par erreur »,*

qu'en l'absence d'erreur de l'intimée portant sur les prestations complémentaires de février 2021, la recourante ne saurait se prévaloir du principe de la bonne foi prévalant entre administration et administré tel qu'ancré à l'art. 9 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) pour exiger leur versement,

qu'ainsi, faute d'éléments factuels nouveaux, respectivement d'erreur, la requête de mesures provisionnelles et superprovisionnelles déposée le 9 avril 2021 par la recourante doit être rejetée, étant précisé qu'il est pour le surplus renvoyé aux considérants de droit de l'ordonnance de mesures provisionnelles du 18 mars 2021,

que les frais et dépens de la présente procédure incidente suivent le sort de la cause au fond ;

attendu que la cause relève de la compétence du juge instructeur statuant comme juge unique (art. 94 al. 2 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]).

**Par ces motifs,  
le juge instructeur  
prononce :**

- I. La requête de mesures superprovisionnelles et provisionnelles déposée le 9 avril 2021 est rejetée.
  
- II. Les frais et dépens de la présente procédure suivent le sort de la cause au fond.

La juge instructrice :

Le greffier :

**Du**

L'ordonnance qui précède est notifiée à :

- Mme S. \_\_\_\_\_,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours incident auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, dans les dix jours dès sa notification (art. 94 al. 2 LPA-VD). Le recours s'exerce par écrit; il doit être signé et indiquer ses conclusions et motifs; la décision attaquée est jointe au recours (art. 79 al. 1 LPA-VD).

Le greffier :

