

## **COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

Arrêt du 3 août 2026

Composition : Mme PASCHE, juge unique  
Greffière : Mme Huser

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**A.** \_\_\_\_\_, à U\*\*\*, recourant, représenté par B. \_\_\_\_\_, curatrice auprès du Service des curatelles et tutelles professionnelles, à M\*\*\*,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD**, à Vevey, intimé.

---

**Art. 25 al. 1 et 2 LPGA ; 2 al. 1 let. a OPGA**

**En fait :**

**A.** A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le \*\*\*2000, présente, depuis la naissance, une infirmité congénitale, correspondant à un myéloméningocèle (*spina bifida aperta*) lombaire entraînant une paraplégie flasque des membres inférieurs, pour laquelle il a régulièrement bénéficié de mesures médicales de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Il souffre également d'une hyperactivité avec un déficit attentionnel important.

Dès le 15 février 2016, l'assuré s'est vu reconnaître le droit à une allocation pour impotent de degré grave.

Lors de sa séance du 30 octobre 2018, la Justice de paix du district de M\*\*\* a institué, en faveur de l'assuré, une curatelle de portée générale.

Dans une décision du 12 mars 2019, faisant suite à une procédure de révision initiée le 1<sup>er</sup> novembre 2017 en raison de l'entrée en âge adulte de l'assuré l'année suivante, l'OAI a notamment précisé que l'assuré bénéficierait d'une allocation pour impotence de degré moyen à compter du 1<sup>er</sup> mai 2019.

Dès le 29 juillet 2019, l'assuré a quitté le domicile familial pour s'installer à la C\*\*\*, à U\*\*\*, avec pour conséquence une modification du droit à l'allocation pour impotent en sa faveur dès le 1<sup>er</sup> septembre 2019.

Par décision du 12 mai 2020, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité extraordinaire entière à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2018.

Par décision du 6 avril 2023, la Justice de paix du district de M\*\*\* a désigné le Service des curatelles et tutelles professionnelle (SCTP) comme organe chargé d'assurer la curatelle de portée générale en faveur de l'assuré. Dans ce contexte, elle a nommé différents curateurs successifs

travaillant au sein du SCTP, dont en dernier lieu, B.\_\_\_\_\_, le 4 décembre 2024.

Le 1<sup>er</sup> octobre 2025, l'OAI a initié une nouvelle procédure de révision du droit à l'allocation pour impotent de l'assuré.

Par décision du 9 octobre 2025, l'OAI a calculé les montants dus à l'assuré du 1<sup>er</sup> novembre 2022 au 31 octobre 2025 à titre d'allocation pour impotent de degré moyen, lesquels s'élevaient à un total de 11'092 francs. Les prestations déjà versées, tenant compte d'une allocation pour impotent de degré grave, se montaient à 17'756 fr., ce qui aboutissait à un montant de 6'664 fr. en faveur de l'office précité. Il était en outre précisé ce qui suit :

« Vous êtes actuellement au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré grave, en home, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2019.

Toutefois, conformément à notre décision du 12 mars 2019, vous auriez dû être au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré moyen depuis le 1<sup>er</sup> mai 2019. La diminution ne s'est pas opérée comme prévu, et nous tenons à nous excuser pour cela.

Néanmoins, nous sommes dans l'obligation de vous demander la restitution des prestations versées à tort, faisant l'objet du décompte ci-dessus, dans la limite des règles de prescription actuellement en vigueur.

Nous vous invitons à vous acquitter de la somme de CHF 6'664.00 au moyen du bulletin annexé. »

**B.** Par acte du 12 novembre 2025, A.\_\_\_\_\_, agissant par sa curatrice B.\_\_\_\_\_, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, en concluant à son annulation. Le recourant fait valoir que la décision du 9 octobre 2025 n'a pas été valablement notifiée, dans la mesure où sa curatrice est tenue de reverser l'allocation pour impotent à l'institution C\*\*\*, laquelle est donc, selon lui, la bénéficiaire de cette allocation et, partant, la destinataire de la demande de restitution. Cette institution bénéficierait alors d'une voie de recours, dès lors que la décision de restitution lui causerait un préjudice économique. Sur le fond, le recourant estime que les conditions d'une restitution font défaut. D'après lui, la décision rendue 12 mars 2019 n'est pas erronée,

puisqu'elle correspond à l'état de fait au moment où l'OAI s'est prononcé. Aussi, il n'est pas question de faits ou de moyens de preuve nouveaux.

Par prononcé du 13 novembre 2025, la juge instructrice a accordé à l'assuré le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 12 novembre 2025, sous forme d'exonération d'avances et des frais judiciaires.

Dans sa réponse du 11 décembre 2025, l'intimé a proposé le rejet du recours, en expliquant que l'absence de fondement juridique au versement d'une allocation pour impotence de degré grave au-delà du 1<sup>er</sup> mai 2019 justifiait la demande de restitution des prestations indûment perçues au-delà de cette date par le recourant. L'intimé a joint à son envoi une prise de position de la Caisse D.\_\_\_\_\_ de compensation AVS du 25 novembre 2025, selon laquelle la décision du 9 octobre 2025 ne prêtait pas le flanc à la critique.

Par réplique du 27 février 2026, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il s'est en outre prévalu de sa bonne foi, en soutenant que par son comportement entrant en contradiction avec la décision formellement rendue, l'intimé l'avait placé dans la confiance dans l'information selon laquelle la rente versée correspondait aux prestations dues pour une impotence de degré moyen. Compte tenu de sa situation au moment des faits, il ne pouvait se rendre compte de l'inexactitude des prestations versées, ce d'autant qu'elles étaient reversées à des tiers. Le recourant a également souligné le fait qu'il faisait l'objet d'une curatelle de portée générale, soit la mesure de protection de l'adulte la plus lourde, privant une personne de l'exercice des droits civils. Selon lui, il était illusoire d'attendre de sa part un comportement contraire aux règles de la bonne foi, dans la mesure où il ne pouvait s'engager par ses actes sans le consentement de son représentant légal, mettant en avant que la mesure de curatelle avait été décidée en 2022, donc bien après la décision rendue par l'intimé en 2019, et que rien ne permettait au SCTP d'interpréter le versement régulier des prestations comme erroné. Pour lui, sa bonne foi ainsi que la confiance qu'il avait placée dans les renseignements et agissements de l'autorité devaient être protégés.

Par duplique du 12 mars 2026, l'intimé a maintenu sa proposition tendant au rejet du recours.

### **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 en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), 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 D. \_\_\_\_\_ 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.** Le litige porte sur la restitution de 6'664 francs. Cette somme correspond à la différence entre le montant de l'allocation pour impotent de degré grave touchée par le recourant du 1<sup>er</sup> novembre 2022 au 30 septembre 2025, et l'allocation pour impotent de degré moyen qu'il aurait dû percevoir selon la décision du 12 mars 2019.

**3.** Dans un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, le recourant fait valoir que la décision du 9 octobre 2025 n'aurait pas été valablement notifiée.

**a)** En vertu de l'art. 2 al. 1 OPGA (ordonnance fédérale du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), l'obligation de restituer incombe au bénéficiaire des prestations allouées indûment ou à ses héritiers (let. a), aux tiers ou aux autorités à qui ont été versées des prestations en espèces pour qu'elles soient utilisées conformément à leur but, au sens de l'art. 20 LPGA ou des dispositions des lois spéciales, à l'exception du tuteur (let. b), et aux tiers ou aux autorités à qui ont été versées après coup des prestations indues, à l'exception du tuteur (let. c). Selon cette disposition réglementaire, l'obligation de restituer incombe en principe à celui qui a effectivement perçu les prestations (TF 9C\_564/2009 du 22 janvier 2010 consid. 6.5, *in* SVR 2010 IV n° 45 p. 141), à savoir en premier lieu la personne assurée et ses survivants. Toutefois, des autorités ou des tiers peuvent également avoir perçu à tort des prestations (Sylvie Pétremand, *in* Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [édit.], Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2025, n° 34 ad art. 25 LPGA).

**b)** En l'occurrence, l'allocation litigieuse a été versée directement au recourant, en sa qualité de bénéficiaire. C'est donc bien à lui qu'il incombe de restituer les prestations indûment perçues, et non à l'institution C\*\*\*. Dans la mesure où la décision en cause a été valablement notifiée au recourant, à l'adresse du SCTP, le grief tiré d'une notification irrégulière doit être écarté.

**4.** Reste à déterminer si les conditions d'une restitution sont remplies.

**a)** L'art. 25 al. 1, première phrase, LPGA prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. L'obligation de restituer suppose que soient réalisées les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2 et les références citées). Aux termes de l'art. 53 al. 1 LPGA, 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. L'art. 53 al. 2 LPGA énonce quant à lui que 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.

Selon la jurisprudence, il n'est pas nécessaire d'avoir un motif de révision, de reconsidération ou de révision procédurale pour exiger la restitution de prestations qui ne reposent sur aucun fondement juridique ou, autrement dit, qui n'ont fait l'objet d'aucune décision entrée en force (TF 9C\_684/2023 du 20 juin 2024 consid. 5.1.2 ; TF 9C\_564/2009 du 22 janvier 2010 consid. 6.4 et les références citées, *in* SVR 2010 IV n° 45 p. 141).

**b)** Le droit de demander la restitution s'éteint trois ans 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 (al. 2 première phrase).

L'art. 25 al. 2 LPGA fixe deux délais : un délai relatif de trois ans et un délai absolu de cinq ans. Selon la jurisprudence, il s'agit de délais (relatif et absolu) de péremption. Ces délais ne peuvent donc pas être interrompus, mais seulement sauvegardés. La menace de péremption est double : d'une part, le recouvrement est temporellement lié à ce que l'institution d'assurance rende une décision dans le délai de trois ans dès qu'elle a eu connaissance de l'état de fait justifiant la restitution et, d'autre part, cette institution, qui rend sa décision en restitution dans ce délai de trois ans, peut étendre la restitution seulement aux prestations versées durant les cinq dernières années, dans la mesure où le recouvrement est absolument périmé s'il se rapporte à des prestations perçues au-delà de cinq ans (Pétremand, *op. cit.*, n° 84 *ad* art. 25 LPGA).

**c)** Selon la jurisprudence, le délai de péremption relatif commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention qu'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. L'administration 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 de la personne tenue à restitution. Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. A défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 148 V 217 consid. 5.2.2 ; TF 8C\_78/2022 du 3 octobre 2022 consid. 4.4).

**5. a)** En l'occurrence, il n'est pas contesté que par décision du 12 mars 2019, le droit à une allocation pour impotent de degré moyen - et non pas de degré grave - a été reconnu au recourant dès le 1<sup>er</sup> mai 2019. Il est aussi admis que c'est bien par erreur qu'une allocation pour impotent correspondant à un degré grave - et non pas à un degré moyen - a continué à lui être versée à partir de cette date.

Le versement en faveur du recourant d'une allocation pour impotent de degré grave en lieu et place d'une allocation pour impotent de degré moyen ne reposait ainsi sur aucun fondement juridique. Dans cette configuration, la jurisprudence a reconnu qu'il n'était pas nécessaire d'avoir un motif de révision, de reconsidération ou de révision procédurale pour exiger la restitution de prestations (cf. *supra* consid. 4a, deuxième paragraphe).

Sur le principe, la demande de restitution litigieuse est dès lors fondée et l'OAI était donc légitimé à réclamer au recourant la différence entre le montant de l'allocation pour impotent de degré moyen et celui de l'allocation pour impotent de degré grave, étant constant que la somme de 6'664 fr. n'est pas remise en cause en tant que telle.

**b)** Le recourant ne conteste, pour le surplus, pas non plus que la décision de restitution rendue le 9 octobre 2025 est intervenue dans le



délai utile (art. 25 al. 2 LPGA). C'est en effet dans le cadre de la révision périodique du droit à l'allocation pour impotent du recourant initiée le 1<sup>er</sup> octobre 2025 que l'OAI a constaté que celui-ci percevait toujours une allocation de degré grave, alors même que la décision du 12 mars 2019 prévoyait la réduction à une allocation pour impotent de degré moyen dès le 1<sup>er</sup> mai 2019. L'intimé a ainsi réagi en temps utile en notifiant au recourant la décision du 9 octobre 2025.

On constatera encore, avec l'intimé, que la décision attaquée est effectivement favorable au recourant, dans la mesure où l'OAI a demandé le remboursement des prestations versées dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022, en application du délai de péremption relatif de trois ans de l'art. 25 al. 2 LPGA, alors qu'il aurait pu exiger la restitution des montants indûment touchés dès le 1<sup>er</sup> novembre 2020, dans le cadre du délai de péremption absolu de l'art. 25 al. 2 LPGA. En l'occurrence, il ne se justifie toutefois pas de procéder à une *reformatio in pejus* de la décision entreprise. L'autorité de recours cantonale doit en effet faire preuve de retenue avant de réformer une décision au détriment de la partie recourante, en particulier si des questions d'opportunité ou d'appréciation sont en jeu (Jean Métral *in* Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [édit.], *op. cit.*, n° 77 *ad* art. 61).

**c)** Enfin, le recourant se prévaut pour l'essentiel de sa bonne foi. Or comme l'a observé à juste titre l'intimé, la question de la bonne foi n'a, en l'état, pas à être examinée. En effet, une remise éventuelle de l'obligation de restituer, subordonnée à la bonne foi et à la situation financière difficile de celui qui en fait la demande, devra faire l'objet – cas échéant – d'une procédure subséquente. A cet égard, on rappellera que le recourant conserve la faculté de déposer, auprès de l'OAI, une demande de remise de l'obligation de restituer le montant réclamé dans les trente jours à compter de l'entrée en force du présent arrêt, conformément aux art. 25 al. 1 LPGA et 4 OPGA.

**6. a)** Compte tenu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge du recourant, vu le sort de ses conclusions. Toutefois, celui-ci étant au bénéfice de l'assistance judiciaire limitée aux frais de justice, les frais judiciaires mis à sa charge ci-avant sont provisoirement assumés par l'Etat. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra en rembourser le montant dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RA) [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

**c)** Il n'y a, en outre, pas lieu d'allouer de dépens au recourant, qui 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 rendue le 9 octobre 2025 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), mis à la charge de A.\_\_\_\_\_, sont provisoirement assumés par l'Etat.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires mis à la charge de l'Etat.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B.\_\_\_\_\_, Service des curatelles et tutelles professionnelles (pour le recourant),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- 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 :