

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 30 septembre 2022

Composition : Mme DURUSSEL, présidente
M. Neu et Mme Di Ferro Demierre, juges
Greffier : M. Reding

Cause pendante entre :

G. _____, à [...], recourant,

et

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

Art. 38 al. 1 et 2bis, 39 al. 1, 49 al. 3 et 52 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. G._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant [...] né en [...], s'est marié en 2005 et est père de deux enfants. Il est au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité depuis le 1^{er} septembre 2015.

Le 1^{er} mars 2017, l'assuré a déposé auprès de l'Agence d'assurances sociales de Lausanne (ci-après : l'AAS) une demande de prestations complémentaires AVS/AI. Par différentes décisions du 26 janvier 2018, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) lui a octroyé de telles prestations, avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2015.

Par courrier du 2 avril 2020, la Caisse a fait parvenir à l'assuré un formulaire à remplir, dans le but de déterminer si un éventuel revenu hypothétique de son épouse devait être intégré au calcul des prestations complémentaires.

Le 16 avril 2020, l'AAS a reçu de la part de l'épouse de l'assuré la traduction d'un jugement rendu le 1^{er} février 2017 par le Tribunal de première instance de [...] ([...]), qui prononçait le divorce des époux G._____. Il ressort de ce jugement que l'épouse de l'assuré accusait ce dernier de bénéficier de divers revenus et de disposer de comptes bancaires en [...] de même que de posséder des biens en [...] et ailleurs à l'étranger.

Sur la base de ces nouvelles informations, la Caisse a, par courrier du 23 avril 2020, invité l'assuré à lui fournir plusieurs renseignements et documents justificatifs sur sa situation financière et ses séjours à l'étranger.

Le 15 mai 2020, l'assuré a indiqué à la Caisse n'être titulaire d'aucun compte ni exercer aucune activité indépendante à l'étranger. Il lui a en revanche annoncé être propriétaire d'un appartement à [...], en [...],

dont la valeur s'élevait à 24'500 euros. En annexe, il lui a remis une copie d'une partie du contrat de vente immobilier ainsi qu'une copie trouée d'un passeport [...] à son nom.

Le 18 mai 2020, l'assuré a retourné à la Caisse le formulaire relatif à l'examen du revenu hypothétique de son épouse.

Le 19 mai 2020, la Caisse a signalé à l'assuré qu'à moins que son épouse s'inscrive à l'Office régional de placement (ORP) et lui transmette chaque mois un nombre suffisant de recherches d'emploi, elle devrait tenir compte d'un revenu hypothétique dans le calcul des prestations complémentaires. Une décision en ce sens, prenant effet le 1^{er} décembre 2020, lui serait notifiée dans le courant du mois de novembre 2020.

Par décision du 25 mai 2020, la Caisse a recalculé le montant des prestations complémentaires versées à l'assuré en tenant compte du bien immobilier qu'il détenait en [...].

Par courrier du 12 juin 2020, la Caisse a une nouvelle fois demandé à l'assuré de s'expliquer sur sa situation financière (avoirs bancaires, valeur fiscale de ses immeubles, revenus, ...) et ses séjours à l'étranger. Elle l'a en outre sommé de lui indiquer les raisons pour lesquelles il ne l'avait pas informée de son divorce. En attendant de pouvoir clarifier la situation, le versement des prestations complémentaires mensuelles de 3'885 fr. était suspendu avec effet au 30 juin 2020.

Par courrier du 13 juillet 2020, l'assuré a affirmé à la Caisse n'avoir aucun compte bancaire autre que son compte en Suisse, n'exercer aucune activité lucrative en Suisse ou à l'étranger depuis 2015 et ne voyager que très rarement. Etaient joints audit courrier une copie des boucllements des intérêts de son compte pour 2017 et 2019, un justificatif de la valeur fiscale de son appartement en [...], une copie trouée d'un passeport [...] à son nom et un extrait des registres de l'état civil établi par

[...] le 13 février 2020, qui attestait notamment que son épouse et lui s'étaient mariés le 23 août 2005. L'assuré a par ailleurs exposé que son épouse l'avait quitté trois mois auparavant afin de retourner en [...].

A l'occasion d'un entretien avec l'AAS organisé le 19 novembre 2020 en vue de la révision de son dossier de prestations complémentaires, l'assuré a déclaré que son épouse et leurs deux enfants vivaient en [...] depuis 2014.

Par décision du 11 janvier 2021, expédiée en courrier simple, la Caisse a supprimé le droit de l'assuré aux prestations complémentaires avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2015. Elle lui a en outre réclamé la restitution des prestations indûment touchées, pour un montant de 237'722.05 francs.

Sans nouvelles de la part de l'assuré, la Caisse lui a envoyé, le 12 mars 2021, des rappels de paiement avec invitation à prendre contact pour faire des propositions de paiements échelonnés, puis, le 30 mars 2021, des sommations de payer sous peine d'engager une procédure de poursuite.

Le 25 août 2021, la Caisse a rendu une décision par laquelle elle indiquait à l'assuré qu'elle retenait la totalité de sa rente d'invalidité à partir du mois d'octobre 2021 pour compenser sa créance. Cette décision était prise en l'absence d'information sur la situation financière de l'assuré mais celui-ci était invité à retourner un formulaire muni des justificatifs dans les 20 jours s'il estimait que la retenue représentait une charge trop lourde. L'envoi, transmis à l'assuré par courrier recommandé, a été avisé pour retrait le 26 août 2021, puis a été retourné à l'expéditeur le 3 septembre 2021 avec la mention « non réclamé ».

L'assuré n'ayant dans l'intervalle communiqué aucune indication sur sa situation financière à la Caisse, la première retenue sur sa rente d'invalidité a finalement été réalisée au mois de novembre 2021.

Le 10 novembre 2021, le Bureau cantonal de médiation administrative (ci-après : le BCMA) a prévenu la Caisse que l'assuré l'avait contacté au sujet de la décision de restitution des prestations complémentaires du 11 janvier 2021. A cette occasion, il lui a demandé si une opposition avait été interjetée contre ladite décision, ce à quoi la Caisse a répondu par la négative.

Par acte du 19 novembre 2021, l'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, a formé une opposition sommairement motivée à l'encontre de la décision de restitution du 11 janvier 2021, concluant préalablement à une nouvelle notification par recommandé de la décision de restitution et à l'octroi d'un délai supplémentaire à réception du dossier pour motiver l'opposition, principalement à l'annulation de la décision de restitution, avec dépens.

Par courrier du 25 novembre 2021, la Caisse a remis une copie du dossier et octroyé au mandataire de l'assuré un délai supplémentaire pour indiquer la suite à donner à son courrier du 19 novembre 2021. Il lui a toutefois signifié que l'opposition à la décision de restitution serait déclarée irrecevable, car tardive.

Par acte du 6 décembre 2021, l'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, a interjeté une opposition sommairement motivée contre la décision de retenue sur rente du 25 août 2021, concluant préalablement à une nouvelle notification par recommandé de la décision de retenue sur rente car il n'avait pas pu retirer le pli et à l'octroi d'un délai supplémentaire pour motiver l'opposition, principalement à l'annulation de la décision de retenue sur rente, avec dépens.

Par courriels des 17 janvier et 14 février 2022, la Caisse a prolongé le délai imparti à l'assuré pour lui indiquer la suite à donner à son courrier du 19 novembre 2021.

Par courrier du 11 février 2022, l'assuré a déclaré maintenir son opposition du 19 novembre 2021.

Le 28 avril 2022, le mandataire de l'assuré a fait parvenir à la Caisse la motivation complémentaire aux oppositions des 19 novembre et 6 décembre 2021, concluant principalement à l'annulation de la décision de restitution du 11 janvier 2021, au rétablissement du versement des prestations dès le 1^{er} juillet 2020 et à l'annulation de la décision de retenue sur rente du 25 août 2021, subsidiairement à l'annulation de la décision du 11 janvier 2021 en ce sens qu'aucune prestation complémentaire allouée depuis le 1^{er} septembre 2015 ne devait faire l'objet d'une demande de restitution. Il se prévalait en substance de ce que la décision du 11 janvier 2021 ne lui avait jamais été notifiée de manière régulière, qu'il n'existait pas de preuve que les rappels et sommations de mars 2021 lui fussent parvenus et qu'il n'avait pas retiré le pli contenant la décision du 25 août 2021. Il a affirmé que ce n'était qu'au travers d'un téléphone entre le bureau de médiation et la Caisse daté du 10 novembre 2021 qu'il avait eu connaissance de l'existence de la décision du 11 janvier 2021, de sorte que les oppositions avaient été déposées en temps utile.

Par décisions sur opposition du 10 mai 2022, la Caisse a déclaré irrecevables les deux oppositions pour cause de tardiveté.

B. Par acte du 10 juin 2022, G._____, toujours par l'intermédiaire de son mandataire, a recouru contre ces décisions sur opposition, concluant à leur annulation et à ce que l'intimée entre en matière sur les oppositions et examine le fond de la décision de restitution du 11 janvier 2021 et de la décision de retenue sur rente du 25 août 2021. Une requête d'assistance judiciaire a été déposée le même jour.

Le 20 juin 2022, la Juge instructrice a refusé au recourant le bénéfice de l'assistance judiciaire, au motif que la condition de l'absence de ressources suffisantes n'était pas réalisée.

Par courrier du 23 juin 2022, le représentant du recourant a informé la Cour de céans qu'il mettait fin à son mandat, étant donné que l'assistance judiciaire avait été refusée à son mandant.

Dans sa réponse du 26 juillet 2022, l'intimée a conclu au rejet du recours, dans la mesure où les oppositions des 19 novembre et 6 décembre 2021 étaient largement tardives.

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. Le litige porte sur la question de savoir si l'intimée était fondée à considérer comme tardives et, partant, irrecevables les oppositions du recourant des 19 novembre et 6 décembre 2021 contre les décisions des 11 janvier 2021 et 25 août 2021.

3. a) A la teneur de l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de

l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure.

b) Si le délai, compté par jours ou par mois, doit être communiqué aux parties, il commence à courir le lendemain de la communication (art. 38 al. 1 LPGA). Les écrits doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'assureur ou, à son adresse, à la Poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 39 al. 1 LPGA).

c) La notification doit permettre au destinataire de prendre connaissance de la décision et, le cas échéant, de faire usage des voies de droit ouvertes à son encontre. On considère que la décision est notifiée, non pas au moment où le destinataire en prend connaissance, mais le jour où elle est dûment communiquée ; s'agissant d'un acte soumis à réception, la notification est réputée parfaite au moment où la décision entre dans la sphère de puissance de son destinataire (TF 9C_413/2011 du 15 mai 2012 consid. 4.2 et les références citées).

d) L'assureur peut librement choisir la voie par laquelle il compte adresser sa décision à l'assuré, tant que le mode de communication permet à celui-ci d'en prendre connaissance. Il n'est ainsi pas obligatoirement tenu d'envoyer sa décision par courrier recommandé, un envoi par pli simple étant suffisant (ATF 142 III 599 consid. 2.4.1 ; Valérie Défago Gaudin, in : Dupont / Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 40 ad art. 49 LPGA).

e) D'après la jurisprudence, le fardeau de la preuve de la notification d'un acte et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 136 V 295 consid. 5.9 et les références citées). En ce qui concerne plus particulièrement la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration, elle doit au moins être établie au degré de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurance sociale (ATF 121 V 5

consid. 3b). L'autorité supporte donc les conséquences de l'absence de preuve (ou de vraisemblance prépondérante) en ce sens que si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi (ATF 129 I 8 consid. 2.2 ; 124 V 400 consid. 2a et les références). La seule présence au dossier de la copie d'une lettre n'autorise pas à conclure avec un degré de vraisemblance prépondérante que cette lettre a été effectivement envoyée par son expéditeur et qu'elle a été reçue par le destinataire (ATF 101 la 7 consid. 1). La preuve de la notification d'un acte peut néanmoins résulter d'autres indices ou de l'ensemble des circonstances, en particulier de la correspondance échangée ou de l'absence de protestation de la part d'une personne qui reçoit des rappels (voir TF 9C_433/2015 du 1^{er} février 2016 consid. 4.1 et les références citées).

La présomption de notification d'une décision quelques jours après son envoi sous pli simple est contraire au principe selon lequel le fardeau de la preuve de la notification et de la date de celle-ci incombe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 136 V 295 consid. 5.9 ; CASSO 1^{er} mai 2019 ACH 35/19 – 75/19).

f) En vertu de l'art. 38 al. 2bis LPGA, une communication qui n'est remise que contre la signature du destinataire ou d'un tiers habilité est réputée reçue au plus tard sept jours après la première tentative infructueuse de distribution. Conformément à la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, un acte judiciaire, notifié par pli postal recommandé, est tenu pour remis à son destinataire non seulement au moment où celui-ci le reçoit effectivement, mais déjà lorsque cet envoi se trouve dans sa sphère d'influence et qu'il est à même d'en prendre connaissance. Ainsi, un envoi recommandé qui n'a pas pu être distribué est réputé notifié (fiction), avec les conséquences procédurales que cela implique, le dernier jour du délai de garde de sept jours suivant la remise de l'avis d'arrivée dans la boîte aux lettres ou la case postale de son destinataire. Cette fiction de notification ne s'applique cependant que si son destinataire devait s'attendre, avec une certaine vraisemblance, à recevoir une

communication des autorités, ce qui est le cas chaque fois qu'il est partie à une procédure pendante (TF 5A 454/2012 du 22 août 2012 consid. 4.2.1).

g) La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (art. 49 al. 3, troisième phrase, LPGA et également art. 38 PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021]). Cependant, la jurisprudence n'attache pas nécessairement la nullité à l'existence de vices dans la notification ; la protection des parties est suffisamment garantie lorsque la notification irrégulière atteint son but malgré cette irrégularité. Il y a donc lieu d'examiner, d'après les circonstances du cas concret, si la partie intéressée a réellement été induite en erreur par l'irrégularité de la notification et a, de ce fait, subi un préjudice. Il convient à cet égard de s'en tenir aux règles de la bonne foi qui imposent une limite à l'invocation du vice de forme (ATF 122 I 97 consid. 3a/aa ; 111 V 149 consid. 4c ; TF C 196/00 du 10 mai 2001 consid. 3a). Cela signifie notamment qu'une décision, fût-elle notifiée de manière irrégulière, peut entrer en force si elle n'est pas déférée au juge, respectivement à l'administration, dans un délai raisonnable (TF 8C_216/2012 du 5 avril 2013 consid. 3.1 ; TF 9C_296/2011 du 28 février 2012 consid. 5.1).

4. a) En l'espèce, le recourant expose dans un premier grief que la décision de restitution du 11 janvier 2021, expédiée par pli simple, ne lui aurait pas été notifiée de manière régulière. Il n'en aurait ainsi pris connaissance que peu de temps avant de contacter le BCMA le 10 novembre 2021, de sorte que son opposition du 19 novembre 2021 aurait été déposée dans le délai de trente jours de l'art. 52 al. 1 LPGA. Il ne pouvait au demeurant pas se douter qu'une telle décision de restitution avait été rendue par l'intimée dans l'intervalle. Dans un second grief, il avance que la décision de retenue sur rente du 25 août 2021, qui lui a été adressée par courrier recommandé, ne lui aurait pas non plus été valablement notifiée puisqu'il ne l'avait pas reçue de sorte que son opposition du 6 décembre 2021 n'était pas tardive.

b) S'agissant de la décision de restitution du 11 janvier 2021, il n'est pas contesté que le recourant a pu en prendre connaissance, puisqu'il en a lui-même fait mention au BCMA. Ni les pièces au dossier ni les déclarations du recourant ne permettent toutefois de déterminer la date exacte de sa réception. Contrairement à l'avis de l'assuré, elle ne peut être considérée comme irrégulièrement notifiée pour la seule raison qu'elle a été envoyée sous pli simple (cf. *supra* consid. 3d). Quant au moment de sa notification, il peut être déduit, au degré de la vraisemblance prépondérante, de différents éléments qu'elle est entrée dans la sphère de puissance du recourant en janvier 2021 déjà, contredisant de la sorte l'allégation du recourant selon laquelle il n'aurait eu vent de son existence qu'en novembre 2021. L'intimée n'a en effet jamais réexpédié la décision litigieuse et un retard dans la distribution de près de dix mois s'avérerait fortement improbable au regard de la situation, d'autant plus qu'il ressort du dossier que le recourant a jusque-là réceptionné l'ensemble des courriers qui lui ont été adressés par la Caisse. De surcroît, celui-ci n'a pas déménagé dans l'intervalle, circonstance qui aurait éventuellement pu expliquer une erreur d'acheminement de la Poste. Notons encore que l'assuré n'a pas précisé dans ses écritures à quelle date il aurait reçu la décision de restitution ni donné d'explications quant aux raisons d'un tel retard, alors qu'il aurait pu être attendu de sa part qu'il fournisse ces indications. Enfin, il apparaît surprenant qu'il n'ait pas pu renseigner le BCMA le 10 novembre 2021 sur le point de savoir si une opposition contre la décision en question avait été déposée - cette entité ayant dû contacter a posteriori l'intimée pour obtenir cette information - si, comme il le prétend, il venait tout juste d'en prendre connaissance. Ces éléments tendent à indiquer que la décision du 11 janvier 2021 a été reçue par le recourant dans les délais usuels, en janvier 2021, et ôtent toute crédibilité à ses déclarations très vagues sur ce point.

Au surplus, il a été, à plusieurs reprises, fait référence à cette décision dans les divers courriers de rappel du 12 mars 2021 et de sommation du 30 mars 2021 de l'intimée. Dès lors, le recourant ne pouvait en tout état de cause pas en ignorer l'existence au-delà de ces dates puisqu'à réception de ces courriers il aurait dû demander la

communication de cette décision s'il ne l'avait vraiment pas reçue. Il est encore une fois ici improbable que des problèmes dans la distribution postale l'aient empêché de recevoir au moins un desdits courriers, qui ont tous été envoyés à la bonne adresse. Le recourant n'a manifestement pas fait preuve de la diligence requise puisque, malgré la décision de retenue, les rappels et les sommations, ce n'est qu'en novembre 2021, lorsque sa rente d'invalidité a fait l'objet de la première retenue, qu'il a contacté le BCMA.

Au vu de ce qui précède, il peut donc être constaté, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant avait connaissance de la décision du 11 janvier 2021 déjà plusieurs mois avant son entretien avec le BCMA du 10 novembre 2021, de sorte que son opposition du 19 novembre 2021 est tardive.

c) La décision de retenue sur rente, quant à elle, a été transmise par courrier recommandé le 25 août 2021, mais n'a pas été retirée par le recourant dans le délai de garde de sept jours à la Poste. Ainsi, conformément à l'art. 38 al. 2bis LPGA et la jurisprudence du Tribunal fédéral précitée (cf. *supra* consid. 3f), elle est réputée notifiée à l'échéance de ce délai, à savoir le 2 septembre 2021, si bien que l'opposition, qui a été interjetée le 6 décembre 2021, soit au-delà du délai de trente jours de l'art. 52 al. 1 LPGA, est également tardive.

Le recourant devait au demeurant s'attendre à recevoir une communication de la part de l'intimée. Cette dernière l'a en effet contacté à plusieurs reprises à compter du mois d'avril 2020 au sujet de son droit aux prestations complémentaires. Dans ce cadre, elle lui a notamment demandé de livrer des informations sur son épouse. Lors de l'entretien du 19 novembre 2020 avec l'AAS, l'assuré a finalement reconnu que celle-ci et leurs deux enfants ne vivaient plus avec lui depuis 2014. Sur la base de cette déclaration, l'intimée a exigé, par décision du 11 janvier 2021, la restitution des prestations complémentaires indûment versées. Aussi, malgré les rappels et les sommations de payer expédiés les 12 et 30 mars 2021, le recourant ne s'est pas acquitté des montants réclamés. Dans ce

contexte, il était donc prévisible qu'il reçoive une nouvelle communication de la Caisse, telle qu'une décision de retenue sur sa rente d'invalidité.

d) En définitive, à l'aune des précédentes considérations, c'est à juste titre que l'intimée a considéré que les oppositions des 19 novembre et 6 décembre 2021 étaient tardives et partant irrecevables. On relèvera encore, dans un dessein d'exhaustivité, que le recourant n'a fait valoir aucun motif justifiant une restitution de délai au sens de l'art. 41 LPGA.

5. a) Mal fondé, le recours doit en conséquence être rejeté et les décisions sur opposition du 10 mai 2022 confirmées.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** Les décisions sur opposition rendues le 10 mai 2022 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS sont confirmées.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- G. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

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).

Le greffier :