

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 juillet 2010

Présidence de M. ABRECHT, juge unique
Greffier : M. Laurent

Cause pendante entre :

H._____, à [...], recourant, représenté par Me Guy Zwahlen, avocat à Genève,

et

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

Art. 58 LPGA; 4 al. 1, 5 al. 2, 9 al. 1, 10 al. 1, 84 LAVS; 6 al. 2, 28 al. 1, 29 RAVS; 94 al. 1 let. a LPA-VD

E n f a i t :

A. H. _____ (ci-après: l'assuré) a été victime d'un grave accident de la route le 14 octobre 2006. Depuis lors, il est au bénéfice d'indemnités journalières, versées par les différents assureurs LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS 832.20) de ses employeurs.

Par trois décisions du 27 juillet 2009, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après: la Caisse) a fixé provisoirement le montant des cotisations personnelles dues par l'assuré en qualité de personne sans activité lucrative du 1^{er} janvier au 31 décembre 2007, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2008 et du 1^{er} janvier au 31 décembre 2009; pour chacune de ces trois années entières, les cotisations dues ont été fixées provisoirement à 3'333 fr., plus 83 fr. 40 (2,5%) de participation aux frais d'administration.

Le même jour, la Caisse a adressé à l'assuré une facture de cotisations personnelles de 8'541 fr. 30 pour la période allant du 1^{er} janvier 2007 au 30 juin 2009.

Enfin, toujours par décision du 27 juillet 2009, les intérêts moratoires dus pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 27 juillet 2009 ont été arrêtés à 367 fr. 25.

B. a) Le 12 août 2009, l'assuré, par son conseil, a formé opposition à l'encontre de ces décisions, pour le motif que pendant les périodes considérées, il était au bénéfice de prestations d'indemnités journalières de la part d'assureurs LAA, ce qui, selon lui, ne le soumettait pas à l'obligation de cotisations personnelles, compte tenu des art. 3 à 8 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.01) a contrario.

b) La Caisse a rejeté l'opposition par décision du 19 août 2009 notifiée au conseil de l'assuré, dont la teneur était la suivante:

"Nous avons bien reçu votre courrier du 12 ct, formant opposition contre nos décisions de cotisations et d'intérêts moratoires du 27 juillet 2009, et il a retenu toute notre attention.

Par décision du 27 juillet 2009, nous avons affilié M. H. _____ en qualité de personne sans activité lucrative dès le 1^{er} janvier 2007.

Ses cotisations ont été fixées sur la base des indemnités journalières que la R. _____ SA nous a indiquées.

Le montant de cotisations en notre faveur s'élève à Fr. 8'541.30 pour la période du 1^{er} janvier 2007 au 30 juin 2009.

Ce décompte lui ayant facturé des cotisations pour des années antérieures, nous lui avons également notifié une décision d'intérêts moratoires le 27 juillet 2009, d'un montant de Fr. 367.25, pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 27 juillet 2009.

Cotisations personnelles

L'article 28 RAVS prévoit que les cotisations des personnes sans activité lucrative sont fixées en fonction de leur condition sociale, c'est-à-dire sur la base de leur fortune et de leurs revenus sous forme de rentes.

Selon le chiffre 2089 des Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG (DIN), sont notamment considérées comme revenus sous forme de rentes les indemnités journalières servies par des caisses-maladie et autres établissements d'assurance.

Ainsi, les indemnités journalières perçues par M. H. _____ ne sont effectivement pas considérées comme un salaire déterminant soumis à cotisations AVS.

Elles constituent toutefois un revenu sous forme de rentes qui est soumis à cotisations en cas d'affiliation en qualité de personne sans activité lucrative.

M. H. _____ ayant cessé son activité lucrative suite à son accident, il est considéré comme non actif vis-à-vis de l'AVS et doit verser des cotisations sur la base de ses indemnités journalières d'assurance.

La soumission aux cotisations AVS/AI/APG des indemnités d'assurance de M. H. _____ est donc correcte.

Intérêts moratoires

L'article 41 bis, alinéa 1, lettre b, RAVS prévoit la perception d'intérêts moratoires sur les cotisations arriérées réclamées pour des années antérieures. Ils sont destinés à compenser le fait que les cotisations facturées n'ont pas pu être mises à disposition du Fonds de compensation de l'AVS en temps voulu - c'est-à-dire en 2007 par exemple s'agissant des cotisations dues pour cette année-là - dans le but de financer les rentes courantes AVS/AI fédérales.

Ces intérêts moratoires sont prélevés quelle que soit la cause du retard de facturation des cotisations et sans qu'une quelconque notion de faute - de l'assuré ou de l'administration - puisse entrer en considération.

Ils sont donc justifiés.

Conclusion

Nos décisions de cotisations et d'intérêts moratoires du 27 juillet 2009 sont donc fondées et, si les explications qui précèdent vous ont donné satisfaction, nous invitons votre client à acquitter les montants de Fr. 8'541.30 et de Fr. 367.25 facturés d'ici au 18 septembre prochain."

c) Par lettre du 8 septembre 2009, la Caisse a informé l'assuré de ce qui suit :

"Suite à notre décision sur opposition du 19 août 2009 concernant vos cotisations personnelles de personne sans activité lucrative, nous avons reçu la réponse de la D. _____ nous indiquant le montant des indemnités journalières que vous avez perçues en 2007 et 2008 (de Fr. 21'841.70 en 2007 resp. de Fr. 21'449.95 en 2008).

En principe, nous devrions donc rectifier à la hausse notre taxation AVS en tenant compte de ces revenus supplémentaires.

Toutefois, étant donné que vous êtes dans l'attente du versement de votre rente AI et qu'une partie de l'éventuel rétroactif sera cas échéant rétrocédée à la D. _____, resp. à la R. _____ SA, nous attendons que la décision de versement de votre rente soit rendue avant de vous notifier une nouvelle décision."

d) Par courrier du 21 septembre 2009, l'assuré a relevé à l'attention de la Caisse qu'il avait été licencié par son dernier employeur

au 31 janvier 2008, de sorte qu'il ne pouvait pas être considéré jusqu'à cette date comme étant "*sans activité lucrative*".

C. a) Par acte du 22 septembre 2009, l'assuré a recouru contre la décision sur opposition du 19 août 2009 (cf. supra c. B.b). Il fait valoir que, selon la Caisse, il serait soumis aux paiements des cotisations personnelles à partir du jour de l'accident, dès lors qu'il a été mis au bénéfice d'indemnités journalières LAA et devait depuis cette date être considéré comme personne sans activité lucrative. Pour le recourant, cette appréciation est erronée. Il relève en effet qu'il n'a été licencié que pour le 31 janvier 2008 et qu'il devrait donc être considéré comme ayant eu une activité lucrative jusqu'à cette date. Partant, le recourant considère qu'en vertu de l'art. 28 RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-veillesse et survivants; RS 831.101), il n'était pas soumis à cotisations personnelles jusqu'à 31 janvier 2008, le salaire dû par l'employeur étant remplacé par les prestations de l'assurance LAA et le travailleur restant donc en activité lucrative. La décision pour les cotisations 2007 et 2008 devrait donc être annulée, pour 2007 dans le sens du non-versement de cotisations personnelles, et pour l'année 2008 dans le sens du versement de cotisations à partir du 1^{er} février 2008 seulement. En tout état de cause, dans la mesure où la Caisse serait amenée à prendre une nouvelle décision en raison de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) pour les années 2007 à 2009, le recourant estime qu'il convient de suspendre la procédure jusqu'à droit connu sur cette nouvelle décision. Il conclut ainsi, avec suite de dépens, préalablement à la suspension de la présente procédure jusqu'à droit connu sur la nouvelle décision que devra prendre la Caisse ensuite de la procédure de l'AI, et, sur le fond, à l'annulation de la décision sur opposition du 19 août 2009 et au renvoi du dossier à la Caisse pour nouvelle décision dans le sens des considérants de l'arrêt à intervenir, en tout état dans le sens qu'il n'est pas assujetti aux cotisations personnelles jusqu'au 31 janvier 2008.

b) Dans sa réponse du 20 octobre 2009, la Caisse conclut au rejet du recours. Elle se réfère aux art. 10 al. 1 LAVS et 28 al. 1 RAVS, ainsi qu'aux ch. 2087 à 2089 des Directives sur les cotisations des travailleurs

indépendants et des personnes sans activité lucrative (ci-après : DIN). L'intimée relève que, selon le Tribunal fédéral (RCC 1980 p. 211 c. 2), les indemnités journalières doivent être rattachées à un revenu sous forme de rentes au sens de l'art. 28 al. 1 RAVS, car ces prestations, auxquelles l'assuré a droit en cas de perte de gain provoquée par la maladie ou par un accident, ont le caractère de rentes, notamment en raison même du but de l'assurance; en effet, l'assurance d'une indemnité journalière est conclue afin de compenser totalement ou partiellement la perte de gain en cas de maladie ou d'accident, soit jusqu'à ce que l'intéressé recouvre sa capacité de travail, soit jusqu'à ce qu'il touche une rente de l'AI.

La Caisse souligne que le recourant a perçu des indemnités journalières de la R. _____ SA depuis le 1^{er} janvier 2007, à concurrence de 87'010 fr. en 2007, 86'614 fr. en 2008 et 86'614 fr. en 2009. Par conséquent, les cotisations dues en tant que personne sans activité lucrative pour la période considérée devaient être fixées sur la base de ces indemnités, multipliées par vingt, conformément à l'art. 28 al. 2 RAVS. Elle relève encore que le recourant avait joint à son opposition des justificatifs dont il ressortait qu'il avait également perçu des indemnités journalières de la D. _____. Celle-ci avait informé la Caisse, sur demande de cette dernière, que des indemnités avaient été versées au recourant, à concurrence de 21'841 fr. 70, en 2007, et de 21'449 fr. 85, en 2008. Etant donné que, par décision du 28 août 2009, l'Office de l'AI pour le canton de Vaud avait reconnu à l'assuré le droit à une rente entière d'invalidité, avec effet au 1^{er} octobre 2007, aucune décision complémentaire de cotisations n'avait été rendue. La Caisse indique que le dossier de l'AI lui sera transmis prochainement pour versement de la rente et qu'il conviendra de procéder à un réajustement des cotisations en tenant compte des indemnités journalières de la R. _____ SA et de celles de la D. _____, ainsi que d'une éventuelle surassurance. En tout état de cause, selon l'intimée, la perception d'acomptes de cotisations jusqu'à cette date est fondée, compte tenu de l'art. 24 RAVS.

c) Invité à présenter ses éventuelles observations complémentaires ainsi que ses éventuelles réquisitions tendant à des

mesures d'instruction, le recourant s'est référé, le 13 novembre 2009, à son écriture de recours.

d) Le 18 novembre 2009, le juge instructeur a informé les parties qu'au vu des éléments exposés, il n'existait pas de motifs justifiant une suspension de la procédure, telle que requise par le recourant. Il a dès lors informé les parties que la cause était gardée à juger et qu'un arrêt serait rendu dès que l'état du rôle le permettrait.

e) Le 12 mars 2010, le recourant a encore produit un extrait du "*Guide de l'employeur*", qui précise, sous point 5.4, que sont exceptées du salaire déterminant les prestations d'assurance en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité versées par la SUVA, les caisses-maladie et les compagnies d'assurance. Il a requis que la Caisse soit interpellée au sujet de ce document.

f) Se déterminant le 21 avril 2010, la Caisse a exposé qu'il était exact que les prestations d'assurance en cas d'accidents, de maladie ou d'invalidité versées par la SUVA, les caisses- maladie et les compagnies d'assurance étaient exceptées du salaire déterminant. En revanche, comme indiqué dans sa réponse du 20 octobre 2009, ces prestations devaient être considérées comme un revenu sous forme de rentes au sens de l'art. 28 al. 1 RAVS, raison pour laquelle le recourant avait été affilié en tant que personne sans activité lucrative, par décisions du 27 juillet 2009. La Caisse a par ailleurs signalé que la décision de rente d'invalidité dont elle faisait état dans sa réponse avait entre-temps été rendue, de sorte qu'elle était en train de procéder à un nouveau calcul des cotisations qui englobait les indemnités journalières versées par la D._____.

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 à l'AVS (art. 1 al. 1 LAVS). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours

(art. 58 LPGA), s'agissant des caisses cantonales de compensation (cf. art. 61 LAVS), auprès du tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation à son siège (art. 84 LAVS). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, est donc recevable.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, 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 en connaître (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. 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 125 V 413 c. 2c; ATF 110 V 48 c. 4a; RCC 1985 p. 53).

Le recours porte sur la fixation provisoire, par la caisse intimée, du montant des cotisations personnelles dues par le recourant en qualité de personne sans activité lucrative du 1^{er} janvier au 31 décembre 2007, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2008 et du 1^{er} janvier au 31 décembre 2009 (à concurrence d'un montant total de 8'541 fr. 30 pour la période allant du 1^{er} janvier 2007 au 30 juin 2009), ainsi que des intérêts moratoires dus pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 27 juillet 2009 (à concurrence de 367 fr. 25).

Le recourant ne conteste pas le calcul des cotisations personnelles ni celui des intérêts moratoires, mais conteste le principe de son assujettissement au versement de cotisations personnelles en qualité de personne sans activité lucrative pour la période du 1^{er} janvier 2007 au 31 janvier 2008. Il fait valoir qu'il n'a été licencié que pour le 31 janvier 2008 et qu'il devait donc être considéré comme étant en activité lucrative jusqu'à cette date, le salaire dû par l'employeur étant remplacé par les prestations de l'assurance LAA (cf. supra, En fait, let. C.a).

Est donc seule litigieuse la question de principe de savoir si le recourant est tenu de verser des cotisations personnelles en qualité de personne sans activité lucrative pour la période du 1^{er} janvier 2007 au 31 janvier 2008. Le montant des cotisations dues, le cas échéant, pour cette période, ainsi que celui des intérêts moratoires y afférents, n'a en revanche pas à être examiné ici, d'autant moins que la Caisse doit de toute manière procéder à un nouveau calcul des cotisations dues notamment pour cette période (cf. supra, En fait, let. C.b et C.f).

3. a) Selon l'art. 4 al. 1 LAVS, les cotisations des assurés qui exercent une activité lucrative sont calculées en pour-cent du revenu provenant de l'exercice de l'activité dépendante et indépendante. Le salaire déterminant comprend toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé (art. 5 al. 2, 1^{re} phrase, LAVS). Quant au revenu provenant d'une activité indépendante, il comprend tout revenu du travail autre que la rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante (art. 9 al. 1 LAVS).

Le Conseil fédéral a fait usage de la compétence conférée aux art. 5 al. 4 et 9 al. 2 LAVS en édictant l'art. 6 al. 2 RAVS, qui prévoit un certain nombre de prestations soustraites du revenu provenant d'une activité lucrative; tel est notamment le cas, selon l'art. 6 al. 2 let. b RAVS, en ce qui concerne les prestations d'assurance en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité, à l'exception des indemnités journalières selon l'art. 25 LAI (TFA H 200/03 et H 201/03 du 1^{er} juin 2004 c. 3.1).

b) Conformément à l'art. 10 al. 1 LAVS, les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation comprise entre 324 fr. (actuellement 382 francs; cf. aussi l'art. 2 de l'ordonnance 2009 sur les adaptations à l'évolution des prix et des salaires dans le régime de l'AVS et de l'AI [RS 831.110]) et 8'400 fr. par an, selon leur condition sociale. L'art. 10 al. 3 LAVS délègue au Conseil fédéral la compétence d'édicter des règles plus détaillées sur le calcul des cotisations. C'est ce que l'autorité exécutive a fait aux art. 28 à 30 RAVS : elle y concrétise notamment la notion de condition sociale en prescrivant de fixer les cotisations sur la base de la fortune et du revenu annuel acquis sous forme de rente – les prestations propres à l'AVS ou à l'AI fédérale ne faisant pas partie du revenu sous forme de rentes – multiplié par 20 (art. 28 al. 1 RAVS); le Tribunal fédéral des assurances a toujours reconnu la légalité de cette disposition (ATF 127 V 65 c. 3a; ATF 125 V 233 c. 3a et les réf. citées).

Selon l'art. 29 RAVS, les cotisations sont fixées pour chaque année de cotisation, l'année de cotisation correspondant à l'année civile (al. 1); les cotisations se déterminent sur la base du revenu sous forme de rente acquis pendant l'année de cotisation et de la fortune au 31 décembre (al. 2); pour établir la fortune déterminante, les autorités fiscales cantonales se fondent sur la taxation passée en force de l'impôt cantonal (al. 3); la détermination du revenu acquis sous forme de rente incombe aux caisses de compensation qui s'assurent à cet effet la collaboration des autorités fiscales du canton de domicile (al. 4).

c) Ainsi, seuls peuvent échapper aux cotisations qui sont prévues pour les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative les assurés qui sont en mesure de justifier, pour chacune des années considérées, le versement de cotisations provenant d'une activité lucrative d'un montant supérieur au minimum fixé à l'art. 10 al. 1 LAVS (TFA H 293/03 du 24 décembre 2003 c. 4.2). Doivent notamment être considérées comme personnes sans activité lucrative au sens de l'art. 10 LAVS les assurés qui, pendant l'année de cotisation en cause, ont présenté une incapacité entière de travail et n'ont de ce fait obtenu aucune rémunération de leur

employeur; le fait qu'ils aient été sous contrat de travail pendant la période considérée n'est pas de nature à faire admettre l'existence d'une activité lucrative, en l'absence de rémunération versée par l'employeur (TFA H 200/03 et H 201/03 du 1^{er} juin 2004 c. 4.2).

d) En l'espèce, il n'est pas contesté que le contrat de travail qui liait le recourant à son employeur a été résilié pour le 31 janvier 2008 et que, pendant la période allant du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2009, le recourant, qui était en incapacité totale de travail, n'a perçu aucune rémunération pour un travail dépendant ou indépendant, mais des indemnités journalières de la R. _____ SA et de la D. _____. Il n'a donc pas versé, en qualité de personne active, des cotisations durant les années litigieuses, soit de 2007 à 2009, de sorte qu'il était tenu de cotiser en qualité de personne sans activité lucrative, au sens de l'art. 10 al. 1 LAVS. Dès lors, la Caisse était fondée à fixer les cotisations dues pour les années 2007 à 2009 par le recourant en qualité de personne sans activité lucrative, et à tenir compte, au titre du revenu acquis sous forme de rente, des indemnités journalières de l'assurance-accidents (ATF 107 V 69; TFA H 200/03 et H 201/03 du 1^{er} juin 2004 c. 4.3 ; RCC 1990 p. 456 c. 2b; RCC 1985 p. 159 c. 2a; RCC 1980 p. 211 c. 2). En effet, si les indemnités journalières de l'assurance-accidents sont, en vertu de l'art. 6 al. 2 let. b RAVS, soustraites du revenu provenant d'une activité lucrative au sens de l'art. 4 al. 1 LAVS (cf. c. 3a supra), elles doivent en revanche être prises en compte, au titre du revenu acquis sous forme de rente, dans la fixation des cotisations dues par les assurés n'exerçant aucune activité lucrative (cf. c. 3b supra).

4. Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition attaquée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA et 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD).

Le recourant n'obtenant pas gain de cause, il n'a pas droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 19 août 2009 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Guy Zwahlen (pour H. _____),
- 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 :