

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 29 mai 2026

Composition : Mme LIVET, présidente
Mme Pasche et M. Piguet, juges
Greffier : M. Varidel

* * * * *

Cause pendante entre :

B. _____, à Q*** (T***), recourant,

et

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

Art. 20 al. 2 let. a LAVS; 93 LP

En fait :

A. B. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en ***, est au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse (AVS) depuis le 1^{er} mars 2018. Son épouse, D. _____, née en ***, bénéficie d'une rente AVS depuis le 1^{er} septembre 2022. Le 1^{er} novembre 2023, l'assuré et son épouse ont définitivement quitté la Suisse pour s'établir au T***.

Par décision du 4 mars 2024, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD ou l'intimée) a fait savoir à l'assuré qu'elle procéderait à la retenue – en application de l'art. 20 al. 2 let. a LAVS (loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 ; RS 831.10) – d'un montant de 750 fr. par mois sur sa rente AVS à partir du mois de mai 2024, en remboursement d'une créance en réparation de dommage de 154'353 fr. 80 dont l'assuré était débiteur envers elle.

Par pli du 11 mars 2024, l'assuré a fait opposition à la décision précitée. Il a allégué être séparé de son épouse, si bien que cette dernière devait être exclue du calcul de son minimum vital, lequel devait, en outre, également tenir compte d'une charge de loyer mensuel de 650 euros.

Par décision du 28 mars 2024, la CCVD a réduit le montant retenu sur la rente de l'assuré à 400 fr., avec effet immédiat. S'agissant de la prétendue séparation de l'assuré d'avec son épouse, la CCVD a précisé qu'en l'absence d'un justificatif officiel d'un tribunal, elle était contrainte de maintenir l'épouse de l'assuré dans le calcul [de son minimum vital]. Était joint un tableau de calcul intitulé « minimum vital », aux termes duquel la CCVD retenait un total de revenus du couple de 2'733 fr., à savoir une rente AVS de 1'147 fr. et une rente étrangère de 348 fr. pour l'assuré, respectivement une rente AVS de 1'238 fr. pour son épouse, ainsi que des dépenses totales de 1'922 fr., comprenant des besoins de base pour un couple de 1'272 fr. et un loyer de 650 francs. Du revenu propre de l'assuré était déduit sa contribution proportionnelle aux charges du couple, dont il

subsistait une quotité saisissable mensuelle de 443 fr. 63, arrondie à 400 francs.

Le 2 avril 2024, l'assuré a formé opposition à l'encontre de cette décision, alléguant derechef être séparé de son épouse et indiquant qu'il entreprendrait des démarches auprès d'un avocat en vue d'obtenir un document attestant de sa séparation.

Par décision sur opposition du 23 avril 2024, la CCVD a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision du 28 mars précédent, constatant que l'assuré n'avait apporté aucun élément permettant de rendre vraisemblable la séparation d'avec son épouse.

Par courrier du 30 avril 2024, l'assuré a produit une déclaration établie le 22 avril précédent par Me A._____, avocate au T***, selon laquelle celle-ci avait été consultée pour l'ouverture, auprès d'un tribunal, d'une procédure de divorce entre l'assuré et son épouse.

Le 7 mai 2024, la CCVD a fait savoir à l'assuré que le document produit prouvait seulement qu'il avait consulté une avocate et que seule une attestation émanant d'une autorité judiciaire était à même de prouver la séparation. Elle a, par ailleurs, invité l'assuré à lui fournir une copie du bail à loyer de son épouse ainsi que des preuves de paiement du loyer par celle-ci.

B. Par acte du 18 mai 2024 adressé à la CCVD, lequel a été transmis le 28 mai suivant à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal comme objet de sa compétence, B._____ a interjeté recours contre la décision sur opposition rendue par la CCVD le 23 avril 2024, en concluant implicitement à son annulation. En substance, il a réitéré les explications avancées au stade de la procédure d'opposition. Il a également produit une facture médicale datée du 7 mai 2024, d'un montant de 347 euros, en exposant avoir été emmené aux urgences en raison d'un arrêt cardio-respiratoire.

Dans sa réponse du 16 juillet 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle a, pour l'essentiel, réitéré que le recourant n'avait produit aucun document officiel attestant d'une séparation conjugale. Elle a en outre relevé que le montant de base pour couple retenu dans sa décision du 28 mars 2024, à hauteur de 2'400 fr., était erroné et que le montant de 1'700 fr. qui aurait dû être retenu à ce titre aurait laissé subsister un disponible de 646 fr. 60, en sorte que la retenue de 400 fr., fixée aux termes de la décision attaquée, favorable au recourant, n'était pas criticable.

En réplique, le 12 août 2024, le recourant a maintenu ses conclusions. Il a joint une copie de son contrat de bail à loyer ainsi que d'une attestation d'annonce de départ du contrôle des habitants de R***, datée du 21 septembre 2023.

Dupliquant le 27 août 2024, l'intimée a maintenu sa position.

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-vieillesse et survivants (art. 1 al. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). Les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège (art. 56 al. 1 LPGA et 84 LAVS), 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 le point de savoir si l'intimée peut opérer une retenue de 400 fr. par mois sur la rente AVS du recourant, en compensation d'une créance en réparation de dommage de 154'353 fr. 80 dont il est débiteur envers elle.

3. a) Selon l'art. 20 al. 2 let. a LAVS, peuvent être compensées avec des prestations échues, notamment les créances découlant de la LAVS, de la LAI, de la loi fédérale du 25 septembre 1952 sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile (actuellement la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain ; RS 834.1), et de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (RS 836.1). Contrairement à la teneur littérale de cette disposition, la caisse de compensation a non seulement le droit mais aussi l'obligation, dans le cadre des prescriptions légales, de compenser des cotisations dues, frais de poursuites et autres frais administratifs avec des prestations échues (ATF 115 V 341 consid. 2a et les références citées).

b) La compensation opérée avec une rente n'est toutefois possible que dans la mesure où le montant retenu sur la rente mensuelle ne porte pas atteinte au minimum vital prévu par le droit des poursuites (ATF 138 V 402 consid. 4.2 ; 136 V 286 consid. 6.2 et les références citées ; cf. également Directives de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS] concernant les rentes [DR] de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale, valables dès le 1^{er} janvier 2024, ch. 10212 ss). En revanche, si les revenus dépassent ce minimum, la compensation peut être effectuée jusqu'à concurrence du minimum vital.

c) Pour calculer le montant du minimum vital conformément aux principes prévus par le droit des poursuites, on se référera aux Lignes directrices pour le calcul du minimum vital du droit des poursuites selon l'art. 93 LP (loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite ; RS 281.1), établies par la Conférence des préposés aux poursuites et faillites de Suisse en date du 1^{er} juillet 2009 (publiées dans le Bulletin des

poursuites et faillites [BISchK] 2009, p. 193 ss ; ci-après : les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital).

Il convient de rappeler que l'art. 93 al. 1 LP prévoit que les biens relativement saisissables, tels que les pensions et prestations de toutes sortes destinées notamment à couvrir une perte de gain, ne peuvent être saisis que déduction faite de ce que le préposé estime indispensable au débiteur et à sa famille (minimum vital). Cette disposition garantit à ces derniers la possibilité de mener une existence décente, sans toutefois les protéger contre la perte des commodités de la vie ; elle vise à empêcher que l'exécution forcée ne porte atteinte à leurs intérêts fondamentaux, ne les menace dans leur vie ou leur santé ou ne leur interdise tout contact avec le monde extérieur. Les besoins du poursuivi et de sa famille reconnus par la jurisprudence sont ceux d'un poursuivi moyen et des membres d'une famille moyenne, c'est-à-dire du type le plus courant. Ils doivent toutefois tenir compte des circonstances objectives, et non subjectives, particulières au poursuivi (ATF 134 III 323 consid. 2, JT 2008 II 328 ; ATF 108 III 60 consid. 3, JT 1984 II 95 ; TF 7B.77/2002 du 21 juin 2002 consid. 2.1 ; Michel Ochsner, *Le minimum vital [art. 93 al. 1 LP] in : SJ 2012 II 119, spéc. p. 126*). La détermination du minimum indispensable est une question d'appréciation (ATF 134 III 323 consid. 2 ; Pierre-Robert Gilliéron, *Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, n. 165 ad art. 93 LP et les références citées*).

d) Selon les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital, celui-ci est composé d'un montant de base mensuel et de suppléments.

Les frais pour l'alimentation, les vêtements et le linge y compris leur entretien, les soins corporels et de santé, l'entretien du logement, les frais culturels ainsi que les dépenses pour l'éclairage, le courant électrique ou le gaz pour cuisiner, etc., représentent, dans le revenu mensuel du débiteur, le montant de base absolument indispensable qui doit être exclu de la saisie au sens de l'art. 93 LP. Pour un débiteur vivant seul, le montant de base mensuel s'élève à 1'200 francs, alors que pour un couple marié, deux personnes vivant en partenariat enregistré ou un couple avec des

enfants, ce montant est de 1'700 francs. Selon la jurisprudence, le calcul du minimum vital doit se rapporter au coût de l'existence en vigueur au domicile du débiteur, ce qui exige, le cas échéant, de déroger aux bases mensuelles définies par les Lignes directrices sur le minimum vital (TAF C-4793/2019 du 19 novembre 2020, consid 8.5 et les références citées).

Si le conjoint du débiteur dispose d'un propre revenu, le minimum d'existence commun des deux époux ou partenaires enregistrés doit être réparti en proportion du revenu net de chacun. Le minimum vital du débiteur est donc diminué d'une manière correspondante (ATF 114 III 12).

Les suppléments admis au montant de base sont en particulier les frais de logement (loyer ou intérêts hypothécaires, frais de chauffage et charges accessoires), les primes d'assurance-maladie obligatoire, les dépenses indispensables à l'exercice d'une profession (besoins alimentaires accrus, dépenses pour les repas hors du domicile, dépenses supérieures à la moyenne pour l'entretien des vêtements ou de blanchissage, déplacements entre le domicile et le lieu de travail), les pensions alimentaires dues en vertu de la loi, les dépenses particulières pour la formation des enfants et les paiements par acomptes ou loyer / leasing pour les objets de stricte nécessité.

Si, au moment de la saisie, le débiteur doit faire face de manière imminente à de grosses dépenses, par exemple frais médicaux, médicaments, franchise, naissance et soins apportés à des membres de sa famille, déménagement etc., il convient d'en tenir compte de manière équitable en augmentant temporairement le minimum vital du montant correspondant. Il convient de pratiquer aussi de la même manière, si de telles dépenses apparaissent en cours de saisie. Cependant, en règle générale, une modification de la saisie de salaire n'est effectuée que sur demande du débiteur.

e) Dans le calcul du minimum vital au sens de l'art. 93 LP, seuls les montants effectivement payés peuvent être pris en considération ; cette

règle est notamment valable pour le loyer et les primes d'assurance-maladie (ATF 121 III 20 consid. 3, JT 1997 II 163 ; ATF 112 II 16 consid. 4 *in fine*, JT 1988 II 118), ainsi que pour les frais médicaux non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire liés à des traitements ordinaires, nécessaires, en cours ou imminents (TF 5A_991/2014 du 27 mai 2015 consid. 2.1 et 2.2 et les références citées). A cet égard, l'office des poursuites ne doit pas se contenter des déclarations du poursuivi ; il peut exiger la production des justificatifs de paiement (TF 5A_266/2014 du 11 juillet 2014 consid. 8.2.1 ; Georges Vonder Mühl, *in* Basler Kommentar, Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs I, Art. 1-158 SchKG, 2e éd., Bâle 2010, n. 25 *ad* art. 93 SchKG [LP]). En outre, pour être retenues, les charges doivent être payées régulièrement ; si les paiements sont occasionnels, l'office tiendra compte d'une moyenne de ce qui a été acquitté pour la charge en question durant l'année précédant la saisie (Ochsner, *op. cit.*, spéc. p. 127 et les références citées).

4. Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2).

Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 157 consid. 1a ; 121 V 204 consid. 6c et les références citées). Celui-ci comprend, en particulier, l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de

devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 ; 130 I 180 consid. 3.2).

5. a) En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant est débiteur envers l'intimée d'une créance en réparation du dommage s'élevant à 154'353 fr. 80. Il est également constant que le recourant et son épouse ont quitté la Suisse pour s'établir au T*** et qu'ils sont tous deux au bénéfice d'une rente de l'assurance-vieillesse. Le recourant ne remet pas non plus en cause le principe de la compensation, lequel peut en effet être confirmé, mais bien l'étendue de celle-ci.

b) Le recourant prétend qu'il serait séparé de son épouse et qu'il conviendrait dès lors de l'exclure des calculs du minimum vital.

En l'occurrence, il ressort du dossier que le recourant et son épouse ont quitté la Suisse pour s'établir, dès le 1^{er} novembre 2023, au T***, tous deux à la même adresse (cf. attestation d'annonce de départ du 21 septembre 2023). Dans sa décision du 28 mars 2024, l'intimée avait expressément indiqué qu'une séparation conjugale ne pourrait être prise en compte, dans le cadre du calcul du minimum vital, que moyennant la production d'un justificatif officiel permettant d'attester d'une telle séparation. Par la suite, en réponse au courrier du 30 avril 2024 par lequel le recourant avait transmis une lettre de son avocate au T*** confirmant avoir été consultée en vue de l'introduction d'une procédure de divorce, l'intimée lui avait fait savoir, le 7 mai 2024, qu'un tel document n'était pas à même de prouver une séparation susceptible de modifier le calcul. Aux termes du même courrier, la CCVD avait en outre invité le recourant à produire des pièces propres à démontrer une séparation effective, telles qu'une copie du bail à loyer du logement propre de son épouse ainsi que la preuve du paiement du loyer par celle-ci. Or force est de constater que le recourant n'a produit aucun document permettant d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, être véritablement séparé de son épouse. C'est donc à bon droit que l'intimée en a tenu compte dans le calcul du minimum vital en vue de déterminer l'étendue de la retenue applicable à l'intéressé.

c) Pour le reste, le recourant ne critique pas le calcul du minimum vital opéré par l'intimée, lequel, vérifié d'office, peut être confirmé.

A cet égard, on observera que l'intimée s'est à juste titre référée, pour fixer le montant de base mensuel adapté au coût de la vie au T***, à l'indice des prix à la consommation publié par l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques), dont il ressort que le coût de la vie dans ce pays s'élevait, en 2022, à 53 % de celui de la Suisse. Dans le tableau de calcul annexé à la décision du 28 mars 2024, confirmée sur opposition le 23 avril suivant, la CCVD a - par erreur - appliqué ce taux à un montant de base pour couple de 2'400 francs. Il en est ressorti un disponible de 443 fr. 63, conduisant l'intimée à fixer une retenue de 400 francs sur la rente AVS du recourant. Dans sa réponse au recours, la CCVD a rectifié son calcul en appliquant la proportion susmentionnée au montant de 1'700 fr. de forfait de base pour un couple marié, ressortant des Lignes directrices pour le calcul du minimum vital, soit 901 francs. En déduisant du revenu propre du recourant de 1'495 fr. (1'147 fr. de rente AVS + 348 fr. de rente étrangère) sa contribution proportionnelle aux charges du couple, par 54,7 % de 1'551 fr. (901 fr. de forfait de base + 650 fr. de loyer), il subsiste alors un disponible de 646 fr. 60 (1'495 fr. - 848 fr. 40 [1'551 fr. x 54,7 %]).

d) Il sied, par conséquent, de constater que la retenue opérée par l'intimée sur la rente AVS du recourant, à hauteur de 400 fr., n'entame pas son minimum vital et peut être confirmée.

e) On relèvera au surplus, s'agissant de la facture médicale produite en réplique, que rien n'indique qu'elle ait été à la charge du recourant, lequel n'a pas non plus produit de preuve attestant l'avoir effectivement payée, en sorte qu'on ne saurait en tenir compte dans le calcul du minimum vital. Au demeurant, comme exposé ci-dessus, bien que le disponible du recourant s'élève à 646 fr. 60, l'intimée, ensuite d'une erreur, n'a opéré une retenue que de 400 fr., de manière favorable au

recourant. Par conséquent, quand bien même il conviendrait de prendre en considération la facture médicale en question, celle-ci pourrait être couverte par le recourant au moyen de la différence de disponible, en moins de deux mois.

f) Enfin, on précisera qu'il est loisible au recourant de demander à l'intimée une révision du montant de la retenue sur sa rente pour l'avenir, en se prévalant, preuves à l'appui, d'une modification des circonstances.

6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 23 avril 2024 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- B. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- 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).

Le greffier :