



Arrêt du 18 février 2020

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Christoph Rohrer, Michela Bürki Moreni, juges,
Julien Theubet, greffier.

Parties

A. _____, (France),
représentée par Michael Biot, FBT Avocats SA,
recourante,

contre

Caisse suisse de compensation CSC,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-vieillesse et survivants, remboursement de prestations indûment touchées (décision sur opposition du 20 juin 2018).

Faits :**A.**

A.a A. _____ (ci-après : la recourante, l'assurée, l'intéressée), née le (...) 1938, est une ressortissante française et suisse (CSC pces 1, 3 et 38 ; TAF pce 22 annexe 25).

Depuis le 1^{er} février 2000, l'assurée est au bénéfice d'une rente de vieillesse allouée par la Caisse suisse de compensation (ci-après : CSC, autorité précédente ; CSC pces 5 [p. 8 et 10] et 7). Elle a par ailleurs perçu des prestations complémentaires fédérales et cantonales AVS ainsi que des subsides de l'assurance-maladie, servies par le Service des prestations complémentaires de la République et canton de Genève (ci-après : SPC, autorité cantonale ; SPC pces 13-14 ; cf. également : SPC pces 17, 18, 22, 23, 26, 27, 30, 31, 33, 39, 40, 41, 43, 44, 46, 57). En outre, elle a bénéficié d'une prise en charge de certains frais médicaux au titre de prestations complémentaires (SPC pces 69, 127-169).

A.b En janvier 2014, le SPC a ouvert une procédure en restitution de prestations versées à tort depuis 2000, considérant que l'assurée a omis d'une part d'annoncer certains revenus et d'autre part de déclarer ne plus être domiciliée dans le canton de Genève mais en France où elle loue depuis le 30 avril 2007 une maison composée de deux séjours et de cinq chambres (SPC pce 69 ; TAF pce 22 annexe 25).

A.c Cela étant, par décision du 2 janvier 2015, le SPC a exigé le remboursement des prestations complémentaires versées du 1^{er} janvier 2008 au 30 novembre 2014 à concurrence d'un montant de Fr. 174'518.-, dont Fr. 131'367.- constituent des prestations complémentaires fédérales (SPC pce 69 ; cf. également SPC pces 64 et 65).

Dans une seconde décision du 7 janvier 2015, l'autorité cantonale a condamné l'assurée à rembourser un montant de Fr. 34'999.20 versé durant la même période au titre de subsides à l'assurance-maladie (SPC pce 69).

Enfin, dans une troisième décision du 6 janvier 2015, le SPC a exigé la restitution de la somme de Fr. 1'326.55 correspondant à des frais de maladie versés entre 2008 et 2014 (SPC pce 69 et 170).

Ces trois décisions sont entrées en force après avoir été confirmées par décision sur opposition du 20 avril 2015, puis par arrêt de la Cour de justice

de la République et canton de Genève du 22 mars 2016 (arrêt A/1744/2015 ; SPC pces 73, 79 et 109).

Par décision du 28 mai 2015, le SPC a exigé en outre le remboursement par l'assurée d'un montant de Fr. 70'388.- correspondant à des prestations complémentaires fédérales versées en trop entre le 1^{er} février 2000 et le 31 décembre 2007 (SPC pces 89). A défaut de paiement, cette créance a donné lieu à un rappel communiqué à l'assurée le 23 juillet 2015 et contesté par celle-ci le 3 août 2015 (SPC pce 97).

B.

B.a En l'absence de restitution des montants précités, le SPC a mandaté la CSC pour les compenser avec la rente vieillesse de Fr. 857.- servie mensuellement à l'intéressée (courrier du 14 mars 2017 ; CSC pce 17 p. 1-2 ; cf. également CSC pce 5, p. 8 et 10, ainsi que pce 7).

B.b Aussi, par décision du 3 avril 2017, la CSC a-t-elle ordonné la compensation de la rente vieillesse de l'assurée en remboursement d'une créance totale de Fr. 281'231.75 correspondant à la somme de l'ensemble des prestations indues susmentionnées (174'518 + 34'999.20 + 1'326.55 + 70'388 ; CSC pces 18-20).

Le 3 mai 2017, l'assurée s'est opposée à cette décision, concluant à son annulation au motif qu'elle porterait atteinte à son minimum vital (CSC pce 22). Après s'être fait communiquer cette opposition, le SPC a invité la CSC à procéder à une retenue sur la rente de Fr. 757.- (courriers du SPC des 8 décembre 2017 et 17 mai 2018 ; CSC pces 29, 38, 39 et 45).

B.c Ainsi, par décision sur opposition du 20 juin 2018, la CSC a réduit le montant mensuel de la compensation à Fr. 757 francs « afin de prendre en considération la situation difficile » de l'intéressée. Par ailleurs, la compensation a été ordonnée en relation avec une créance de Fr. 195'160.55 correspondant aux prestations complémentaires fédérales versées indûment (CSC pce 47 ; cf. également CSC pces 38 et 45).

C.

C.a L'assurée interjette recours contre la décision sur opposition susmentionnée, dont elle demande l'annulation. Elle conclue principalement à ce qu'il soit prononcé que sa situation financière ne permet aucune compensation AVS, et, subsidiairement à ce que la cause soit renvoyée à la CSC pour nouvelle décision (TAF pce 1).

C.b La CSC conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée (réponse du 4 septembre 2018, TAF pce 3).

C.c Par décision incidente du 10 décembre 2018, le Tribunal de céans a retiré l'effet suspensif au recours et a mis l'assurée au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite, désignant Me Michel Biot en qualité de défenseur d'office (TAF pce 13).

C.d Après que les parties aient persisté dans leur position (TAF pces 14 et 18), la recourante a complété son recours, concluant en sus à ce que la nullité de la décision de la SPC 28 mai 2015 soit constatée ou, subsidiairement, annulée (TAF pce 22).

C.e Après avoir été invitée à se prononcer sur une éventuelle reformatio in pejus, l'assurée a réitéré ses conclusions par écriture du 30 octobre 2019, après quoi l'échange d'écritures a été clôturés (TAF pces 24, 28 et 29).

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1, 2014/4 consid. 1.2).

1.2 En vertu de l'art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'art. 85^{bis} al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10), le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours.

1.3 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA, pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. d^{bis} PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. À cet égard, l'art. 1 al. 1 LAVS dispose que les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants, à moins que la LAVS ne déroge expressément à la LPGA.

1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

2.

En vertu de la maxime inquisitoire, le Tribunal doit définir les faits pertinents ainsi qu'ordonner et apprécier d'office les preuves nécessaires (cf. art. 12 PA) ; il applique le droit d'office. Les parties doivent cependant collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA). En conséquence, le Tribunal se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 119 V 347 consid. 1a).

3.

Au plan formel, la recourante se plaint d'une violation de ses droits d'être entendu. D'une part, elle soutient ne pas avoir eu l'occasion de se déterminer sur certaines pièces au dossier, soit trois courriers échangés les 14 mars, 8 décembre 2017 et 17 mai 2018 entre le SPC et la CSC au sujet des modalités de la compensation, ainsi que la décision du SPC du 28 mai 2015 (CSC pces 17, 38 et 45). D'autre part, elle se plaint d'un défaut de motivation de la décision attaquée.

3.1 Ce grief n'est pas fondé. Il est vrai que le droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) implique le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, avec le corollaire pour l'autorité d'aviser les parties quant aux pièces nouvelles versées au dossier dont elle entend se prévaloir dans sa décision (ATF 128 V 272 consid. 5b/bb et les réf. cit. ; arrêt du TAF C-3261/2014 du 24 septembre 2014). Cela étant, la recourante ne saurait déduire une violation de ses droits d'être entendu du fait qu'elle n'a pas eu connaissance de la décision du SPC du 28 mai 2015 et du courrier de cette autorité du 14 mars 2017. Ces pièces sont en effet expressément désignées dans la décision du 3 avril 2017 et figurent au dossier de l'autorité inférieure, si bien que la recourante y aurait eu accès en en requérant la consultation dans le contexte de la procédure d'opposition (CSC pce 17, p. 1 et 19). Les critiques de l'assurée se rapportent ainsi davantage à la régularité formelle de la décision initiale et ne sont partant pas constitutive d'une violation de ses droits de partie occasionnée par la décision attaquée (dans ce contexte : ATF 122 I 97 consid. 3a/aa ; cf. également : ATF 135 III 334 consid. 2.2 et TF 6B_71/2016 du 5 avril 2017).

Pour le surplus, on peut certes regretter que la correspondance intervenue entre l'autorité inférieure et le SPC postérieurement à la décision initiale du 3 avril 2017 n'ait pas été communiquée à l'assurée. Selon la jurisprudence, l'obligation pour l'autorité d'aviser les parties quant aux pièces versées au dossier s'applique toutefois prioritairement pour les questions de faits (ATF

124 I 49 consid. 3c). Or, les courriers du SPC des 8 décembre 2017 et 17 mai 2018 visent à déterminer l'étendue ainsi que les modalités du mandat de compensation confié à la CSC. Ainsi, ces correspondances, qui interviennent en application des chiffres 10924 et 10925 des Directives concernant les rentes (DR) de l'assurance-vieillesse, s'inscrivent avant tout dans la mise en œuvre de ce mandat. En cela, on peut se demander si le fait pour l'assurée de ne pas avoir été associée à cet échange de vues est effectivement constitutif d'une violation de ses droits d'être entendu. Quoiqu'il en soit, même à retenir une telle violation, sa gravité devrait être relativisée dès lors que la décision sur opposition attaquée reprend le contenu des correspondances litigieuses, auxquelles elle fait par ailleurs références (TF 8C_414/2015 du 29 mars 2016, consid. 2.4). Il s'ajoute à cela que ces correspondances des 8 décembre 2017 et 17 mai 2018 sont intervenues en faveur de l'assurée, puisqu'elles ont permis de réduire le montant de la compensation de Fr. 857.- à Fr. 757.- (à ce propos, cf. art. 30 al. 2 let. c PA). Dans cette mesure, le vice de procédure invoqué devrait en tout état de cause être tenu pour guéri, le Tribunal de céans disposant d'un plein pouvoir d'examen et la recourante ayant pleinement eu l'occasion d'exposer ses arguments au cours de la présente procédure, un échange d'écritures ayant expressément concerné cette problématique (TAF pces 20 ss ; ATF 137 I 195 consid. 2.3.2; 133 I 201 consid. 2.2 ; TAF pces 1, 14, 22 et 28).

3.2 En outre, on ne voit pas que l'acte attaqué présente un défaut de motivation, quoiqu'en dise l'assurée. En effet, cette dernière a été en mesure de saisir les éléments essentiels sur lesquels l'autorité inférieure s'est fondée pour rendre sa décision, notamment pour fixer le montant de la compensation. La CSC a par ailleurs détaillé le calcul du minimum vital nécessaire à l'examen du bien-fondé de la compensation litigieuse. Aussi la recourante a-t-elle eu l'occasion d'attaquer utilement la décision sous tous ses aspects (recours p. 9 [TAF pce 1] ; réplique p. 5 [TAF pce 14]).

3.3 Dans ces conditions, les griefs tirés d'une violation des droits d'être entendu doivent être rejetés (TF 2C_391/2017 du 19 septembre 2017 consid. 2).

4.

4.1 Circonscrit par la décision sur opposition du 20 juin 2018, la contestation a pour objet le bien-fondé de la compensation, à concurrence d'un montant mensuel de Fr. 757.-, des rentes vieillesse de la recourante avec

la créance de Fr. 195'160.55 invoquée par le SPC en restitution de prestations complémentaires fédérales. Quant aux autres créances en restitution à l'encontre de l'assurée, elles ne font plus l'objet de la contestation, l'autorité précédente ayant renoncé, dans la décision attaquée, à les porter en compensation (CSC pces 38 et 46 ; ATF 131 V 164 consid. 2.1; 125 V 413 consid. 1a; 119 Ib 33 consid. 1b et les références citées; sur la notion d'objet de la contestation, cf. MEYER/VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in Mélanges Pierre Moor, 2005, p. 437 ss).

4.2 Cela étant, il est ici uniquement question de la licéité de la compensation en tant que modalité du versement des prestations vieillesse. Le Tribunal de céans ne saurait dès lors examiner ni le bien-fondé, ni le montant de la créance en restitution des prestations complémentaires versées à tort (TF 9C_287/2014 du 16 juin 2014 consid. 2.2, 9C_225/2014 du 10 juillet 2014 ; TFA I 728/01 du 9 mai 2003 consid. 6.2.1 et 6.2.2 ; ATAS/759/2019 du 27 août 2019, consid. 2 et les références). Dans ce contexte, les conclusions de la recourante visant à l'annulation de la décision du SPC du 28 mai 2015 dépassent l'objet de la contestation et doivent être déclarées irrecevables (TAF pces 14, 18 et 22).

5.

Selon l'art. 20 LAVS, le droit aux rentes est en principe soustrait à toute exécution forcée (al. 1 ; sur le caractère insaisissable des rentes AVS, cf. TF 5A_926/2016 du 6 juin 2018 cité par la recourante). Peuvent toutefois être compensées 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, et de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (al. 2 let. a) ; les créances en restitution des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (al. 2 let. b) ; ainsi que les créances en restitution des rentes et indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance militaire, de l'assurance-chômage et de l'assurance-maladie (al. 2 let. c).

5.1 L'art. 20 al. 2 LAVS énumère de manière exhaustive les créances sujettes à compensation, qui relèvent toutes du droit fédéral des assurances sociales. Les caisses de compensation ne peuvent ainsi pas procéder à la compensation de créances relevant du droit cantonal ou d'autres normes de droit public fédéral (TF H 172/06 du 7 novembre 2007 consid. 2.2 ; Michel VALTERIO, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), Zurich 2011, ad. art. 50 n. 4).

5.2 Selon la jurisprudence, une compensation au sens de l'art. 20 al. 2 LAVS est non seulement possible lorsque la qualité de créancier et de débiteur est réunie en la même personne, mais également lorsque les créances opposées en compensation se trouvent en relation étroite, du point de vue de la technique d'assurance ou juridique. En outre la concordance temporelle entre les prestations à compenser n'est pas exigée. L'élément décisif est que les prestations de la créance à compenser soient exigibles au moment de la compensation (ATF 138 V 402 consid. 4.2 ; TF I 141/05 du 20 septembre 2006 consid. 5.2 ; I 728/01 du 9 mai 2003 consid. 6.2.1).

5.3 En raison de la nature des créances qui sont en jeu et compte tenu de l'art. 125 ch. 2 CO, la créance d'une institution de sécurité sociale ne peut être compensée avec une prestation due à un assuré, si de ce fait les ressources de celui-ci descendent au-dessous du minimum vital au sens de l'art. 93 LP (ATF 138 V 235, consid. 7.2 p. 246, 136 V 286 consid. 6.1 p. 288, 130 V 505 consid. 2.4 p. 511, 128 V 50 consid. 4a p. 53, 115 V 343, 113 V 280 consid. 5b p. 285, 111 V 99 consid. 3b p. 103, 107 V 72 consid. 2 p. 75 ; arrêt du TF 9C_300/2013 du 14 novembre 2013 consid. 2.1 et les réf. cit. ; VALTERIO, ad. art. 50 n° 9 ; F. FREY, H.-J. MOSIMANN, S. BOLLIGER, AHVG/IVG Kommentar, 2018, ad art. 20 n° 4). La notion du minimum vital est celle qui ressortit au droit de la poursuite pour dettes et de la faillite (RCC 1983, p. 69). Les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital du droit des poursuites selon l'art. 93 LP du 1^{er} juillet 2009, établies par la Conférence des préposés aux offices des poursuites et des faillites de Suisse, BISchK 2009 p. 193, sont donc applicables (ci-après : les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital).

5.4 Pour fixer le montant saisissable, il s'agit de tenir compte de toutes les ressources du débiteur ; puis, après avoir déterminé le revenu global brut, d'évaluer le revenu net en opérant les déductions correspondant aux charges sociales et aux frais d'acquisition du revenu ; enfin, de déduire du revenu net les dépenses nécessaires à l'entretien du débiteur et de sa famille, en s'appuyant généralement pour cela sur les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital (arrêt du TF 5A_919/2012 du 11 février 2013 consid. 4.3.1).

6.

6.1 S'agissant de la créance sujette à compensation selon l'art. 20 al. 2 let. b LAVS, l'autorité précédente l'évalue non plus à Fr. 281'231.75 comme l'évoque l'assurée dans son recours, mais à Fr.195'160.55. A suivre la

CSC, qui renvoie à un « tableau récapitulatif des prestations versées » produit par le SPC, ce montant correspond aux prestations complémentaires fédérales versées à tort (TAF pce 9, annexes).

6.2 De son côté, l'assurée soutient que les prestations complémentaires fédérales versées postérieurement au 1^{er} février 2000 pour un montant Fr. 70'388.- ne peuvent faire l'objet d'une compensation dans la mesure où la décision du 28 mai 2015, qui en ordonne la restitution, est nulle faute de lui avoir été notifiée de façon régulière (recours p. 9 [TAF pce 1] ; déterminations du 16 mai et du 30 octobre 2019 [TAF pces 22 et 28]).

7.

7.1 En l'occurrence, il ne fait pas de doute – et il n'est au demeurant pas contesté (recours, p. 2 [TAF pce 1]) – que la créance en restitution ressortant de la décision du SPC du 2 janvier 2015, confirmée sur opposition puis par arrêt de la Cour de justice genevoise du 22 mars 2016, est sujette à compensation pour un montant de Fr. 131'367.-, soit en tant qu'elle concerne les prestations complémentaires fédérales indues pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 30 novembre 2014 (ATAS/238/2016 du 22 mars 2016 ; SPC pces 73, 79 et 109).

7.2 Cela étant, il y a lieu d'admettre également une compensation en raison de la créance de Fr. 70'388.- invoquée en remboursement des prestations complémentaires fédérales versées en trop du 1^{er} février 2000 au 31 décembre 2007 (CSC pce 17 p. 19).

Contrairement à ce qu'évoque la recourante, la décision du 28 mai 2015 à la base de cette créance n'a en effet pas lieu d'être qualifiée de nulle en raison d'une notification irrégulière. De jurisprudence, la nullité absolue ne saurait effectivement frapper que les décisions affectées des vices les plus graves, manifestes ou particulièrement reconnaissables (ATF 136 II 489 ; TF 8C_681/2016 du 17 août 2017 consid. 5.2). En matière de vices dans la notification, la jurisprudence considère en général que la protection des parties est suffisamment garantie lorsqu'une notification atteint son but malgré une irrégularité, qui ne doit toutefois entraîner aucun préjudice pour les parties (art. 38 PA et 49 LTF ; art. 49 al. 3 LPGA). 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 ; ainsi l'intéressé doit agir dans un délai raisonnable dès qu'il a connaissance, de quelque manière que ce soit, de la décision qu'il entend contester. Cela signifie notamment qu'une décision, fût-elle notifiée de manière irrégulière, peut entrer en force si elle n'est pas déférée

au juge dans un délai raisonnable (ATF 122 I 97 consid. 3a/aa ; 111 V 149 consid. 4c et les références).

En l'espèce, même si la décision du SPC du 28 mai 2015 a été notifiée de façon irrégulière, l'assuré en avait connaissance au plus tard le 3 août 2015, soit lorsque son mandataire l'a annexée à une correspondance à l'attention du SPC évoquant précisément la possibilité de s'opposer au remboursement litigieux de Fr. 70'388.- (SPC pce 97). A ce moment-là, l'assurée aurait dû se plaindre d'une notification irrégulière éventuelle. Toutefois, c'est devant le Tribunal de céans seulement que l'intéressée allègue pour la première fois n'avoir pas reçu la décision en question, qui est donc entrée en force faute d'avoir été attaquée dans un délai raisonnable (dans ce sens : TF 8C_443/2008 du 8 janvier 2009 consid. 2).

7.3 Partant, le montant de Fr. 195'160.55 amené en compensation repose effectivement sur des créances exigibles en restitution de prestations complémentaires fédérales. Il n'est ainsi pas critiquable sous l'angle de l'art. 20 al. 2 LAVS. A supposer que cela ressortisse à la compétence du Tribunal (consid. 4 ci-avant), on peut certes se demander pourquoi la décision attaquée admet une compensation à concurrence d'un montant inférieur à la créance en restitution des prestations complémentaires fédérales, qui s'élève à un total de Fr. 201'755.- eu égard aux décisions du 2 janvier 2015 (Fr. 131'367.-) et du 28 mai 2015 (Fr. 70'388.- [131'111 - 60'723]). Cette problématique n'a toutefois pas lieu d'être tranchée ici. On ne pourrait en effet s'écarter, en défaveur de l'assurée, de la créance invoquée en compensation qu'à supposer que les conditions d'une reformatio in pejus soient réunies. Or, tel n'est pas le cas en l'espèce, dès lors que l'augmentation par Fr. 6'594,45 (201'755 - 195'160.55) de la créance sujette à compensation est marginale au regard du montant de Fr. 195'160.55 invoqué en compensation (TAF A-412/2013 du 4 septembre 2014 consid. 5.4.2).

8.

Reste à examiner si la compensation opérée sur la rente de l'assurée à concurrence d'un montant mensuel de Fr. 757.- contrevient au minimum vital de cette dernière.

Tel n'est pas le cas selon l'autorité inférieure, qui reconnaît à la recourante des revenus mensuels de EUR 1'044.- en sus de sa rente-vieillesse de Fr. 857.-. Or, ses dépenses s'élèvent à Fr. 926.-, comprenant en tout et pour tout le montant de base de droit des poursuites, par Fr. 876.- compte tenu de l'indexation au coût de la vie en France (indice OCDE, Suisse : 100, France : 73), ainsi que d'un supplément de Fr. 50.- en raison de l'entretien

d'un animal. Ainsi, à suivre la CSC, l'assurée génère un excédant compatible avec une retenue de Fr. 757.- sur sa rente vieillesse (TAF pce 3).

Pour sa part, la recourante évalue ses revenus à Fr. 1'779.31, soit Fr. 857.- versés au titre de rente AVS, Fr. 61.89 (EUR 53.65) versés au titre de retraite complémentaire, Fr. 500.55 (EUR 433.87) au titre de retraite sociale et Fr. 359.87 (EUR 311.93) versés par la Caisse autonome de retraites et de prévoyance des vétérinaires (CARPV). Quant aux dépenses, elles s'élèvent à un total de Fr. 2'596.61 et se présentent comme suit, compte tenu d'un taux de change de 1.1537 en vigueur au jour de la décision attaquée (écriture du 30 octobre 2019 [TAF pce 28]) :

Montant de base	Fr. 1'020.-	(soit 85 % de Fr. 1'200.-)
Loyer	Fr. 925.60	(EUR 802.29)
Chauffage (EDF)	Fr. 242.78	(EUR 210.44)
Assurance Malakoff	Fr. 128.61	(EUR 111.48)
Assurance Aviva	Fr. 114.42	(EUR 99.18)
Assurance habitation	Fr. 41.87	(EUR 36.29)
Eau et assainissement	Fr. 23.33	(EUR 20.23)
Taxe ordures ménagères	Fr. 15.-	(EUR 13)
Transports publics	Fr. 50.-	
Forfait animaux	Fr. 42.50	(soit 85 % de 50.-)
	<hr/>	
	Fr. 2'596.61	

Aussi l'assurée qualifie-t-elle sa situation financière de largement déficitaire, si bien qu'une retenue au titre de compensation porte atteinte à son minimum vital.

8.1 En l'occurrence, à suivre les pièces au dossier, la recourante perçoit chaque mois une allocation de « Klesia retraite arrco » de EUR 53.65 (TAF pce 1 annexe 12), un montant de la Caisse autonome de retraites et de prévoyance des vétérinaires (CARPV) de EUR 311.93 (TAF pce 1 annexe 11) et une pension de l'assurance retraite Aquitaine de EUR 433.87 (TAF

pce 1 annexe 13). Ainsi, l'intéressée réalise en France des revenus mensuels pour un total de EUR 799.45, et non pas de EUR 1'044.- comme le retient l'autorité précédente sans être en mesure toutefois de fournir le détail de ce montant (réponse, p. 4). Compte tenu du cours moyen mensuel de 1.1963 pour le mois de mai 2018 (site de l'Administrative fédérale des contributions, <https://www.estv.admin.ch>) – qui fait en l'occurrence référence, puisque la décision sur opposition a été rendue le 20 juin 2018 (cf. notamment : TAF C-6740/2018 précité, consid. 8.2) –, on parvient à un revenu global mensuel brut de Fr. 956.35 en sus de rente de vieillesse suisse de Fr. 857.-. L'assurée étant à la retraite et ne justifiant par conséquent pas de frais d'acquisition du revenu (consid. 5.4 ci-dessus), son revenu mensuel net déterminant pour évaluer le minimum vital s'élève ainsi à Fr. 1'813.35 (956.35 + 857).

8.2

8.2.1 En matière de charges, la recourante critique en vain l'adaptation du montant de base OP au coût de la vie en France selon l'indice des prix pour les biens de consommation et les prestations ressortant de la liste de l'Organisation de coopération et de développement économique (soit : l'indice OCDE ; réplique p. 5 [TAF pce 14] et observations p. 4 [TAF pce 22]).

Selon la jurisprudence en effet, le calcul du minimum vital doit se rapporter au coût de l'existence en vigueur au domicile du débiteur, ce qui exige de déroger aux bases mensuelles définies par les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital (ATF 91 III 81 ; Michel OCHSNER, Le minimum vital [art. 93 al. 1 LP], in SJ 2012 II 119, 135). Or, quoiqu'en dise l'assurée, l'indice OCDE, en tant qu'il retranscrit le pouvoir d'achat des pays membres, fournit une base de comparaison adéquate des niveaux de vie respectifs aux différents pays (cf. <http://www.oecd.org/fr/sdd/purchasingpowerparities-frequentlyaskedquestionsfaqs.htm>, consulté le 18 décembre 2019). S'agissant là d'une statistique élaborée selon une méthodologie scientifique par une organisation réputée d'études économiques, on ne voit pas de raison de s'en écarter (EUROSTAT-OECD Methodological manual on purchasing power parities [PPPs], disponible à l'adresse : <http://www.oecd.org/sdd/prices-ppp/eurostat-oecdmethodologicalmanualonpurchasingpowerparitiesppps.htm> cf. entre autres : TAF C-1722/2009 du 26 janvier 2012 consid. 6 ; C-6740/2018 du 26 février 2019, consid. 8). Aussi, quand bien même d'autres méthodes sont envisageables (OCHSNER, Le minimum vital [art. 93 al. 1 LP], in SJ 2012 II 119, 135), le recours à l'indice OCDE n'est pas critiquable lorsqu'il s'agit d'adapter le montant de base OP eu égard au domicile étranger d'un débiteur.

En présence ainsi d'une débitrice vivant seule, le montant de base OP de Fr. 1'200.- doit être réduit à Fr. 876.- compte de la différence du niveau de vie entre la Suisse et la France telle qu'illustrée par l'indice OCDE au moment de la décision entreprise (73 % ; <https://stats.oecd.org/index.aspx?lang=fr&SubSessionId=4d13df52-ee39-4d85-ad5d-2ed47639c324&themetreeid=-200#>; s'agissant du moment déterminant pour la prise en compte des statistiques, cf. ATF 143 V 295 consid. 4.1.4).

8.2.2 S'agissant des frais de logement, la CSC est d'avis qu'ils n'ont pas à être pris en compte, faute d'être acquittés par l'assurée (TAF pce 3 ; CSC pce 38, notamment p. 12-13). Pour ce faire, l'autorité précédente renvoie au procès-verbal de comparution à l'audience du 15 décembre 2015 devant la Cour de justice genevoise, où la recourante a déclaré « ce sont [mes enfants] qui paient le loyer moitié-moitié. Ma sœur y participe à hauteur d'environ 150 euros. Quant à moi, on m'en fait cadeau. [...] Il était bien sûr convenu que je ne paie pas le loyer » (A/1744/2015 du 22 mars 2016 ch. 12, SPC pce 109 ; CSC pce 38). Quant à la sœur de la recourante, elle a déclaré lors d'une audience du 23 février 2016: « ce que je sais, c'est que les enfants ont voulu lui faire une surprise. [...] Il s'agissait de louer une maison pour la famille. La location de la maison est financée par les enfants et pour une petite partie par moi. » (A/1744/2015 du 22 mars 2016, ch. 13, SPC pce 109). En outre, selon une confirmation manuscrite établie le 10 juillet 2015, les enfants de l'intéressée apportent à celle-ci « une aide financière notamment le montant du loyer » (A/1744/2015 du 22 mars 2016, ch. 8).

Quoiqu'en dise l'autorité inférieure, l'instruction menée par la juridiction cantonale ne permet pas d'exclure que l'assurée acquitte des frais de logement. Les déclarations récoltées par la Cour de justice genevoise sont en effet intervenues lorsqu'il s'agissait pour la recourante de démontrer être domiciliée en Suisse, dans un appartement sis à (...). On ne peut ainsi ignorer le fait que les explications fournies dans ce contexte par les différents intéressés, ainsi que leurs motivations, puissent avoir été – consciemment ou non – le produit de réflexions orientées par les enjeux de cette procédure (dans un contexte similaire : ATF 121 V 45 consid. 2a). Par conséquent, la valeur probante des éléments de preuve récoltés pour les Tribunaux genevois doit être relativisée dans le contexte de la présente procédure. Or, les autres pièces au dossier indiquent bel et bien que l'assurée acquitte elle-même son loyer. Ainsi, le contrat de bail a été conclu en personne par cette dernière, qui est désignée comme unique locataire (CSC pce 28 p. 5 ss). Par ailleurs, les quittances, versées en cause, des loyers de EUR 802.29 afférant aux mois d'avril 2017 et juillet 2018 attestent de

leur paiement effectif par l'assurée (TAF pce 1 annexe 15). Aussi ces circonstances permettent-elle de conclure, au degré de la vraisemblance prépondérante requise en matière d'assurance sociale (voir par exemple ATF 121 V 47 consid. 2a, 208 consid. 6b), que l'assurée acquitte personnellement et régulièrement ses frais de logement.

Partant de là, le loyer de l'assurée de EUR 802.29, soit Fr. 957.40, doit effectivement être pris en considération pour le calcul de son minimum vital. Ayant pour objet une maison de plus de cinq pièces, ce loyer est certes susceptible d'être qualifié d'excessif au sens de la jurisprudence applicable en matière d'exécution forcée (ATF 119 III 70 consid. 3). Cette circonstance n'est toutefois pas pertinente dans le contexte de la présente procédure. Au moment de la décision attaquée en effet, aucun délai n'avait été fixé à l'assurée pour réduire ses frais de logements dans un délai convenable. Ainsi, il apparaîtrait en l'état prématuré de tenir compte uniquement des frais de logement jugés admissibles, comme l'exige la jurisprudence dans de telles situations (TF 5A_252/2011 du 14 juillet 2011, consid. 4 et réf. cit.).

8.2.3 Pour le surplus, il n'y a pas lieu de tenir compte des frais d'électricité évoqués par l'assurée, dès lors que ce poste – dont aucune pièce n'indique qu'il se confond avec les frais de chauffage, comme l'évoque l'assurée (TAF pce 28) – est compris dans le montant de base OP (frais EDF ; TAF pces 1 annexe 19 et pce 28 annexe 35 ; lignes directrices, ch. 1). Vu la jurisprudence du Tribunal fédéral, il en va de même du forfait de Fr. 50.- afférent à l'entretien d'animaux, même si ce poste trouve une base dans les normes genevoises d'insaisissabilité pour l'année 2018 (RSGE E3 60.04 ; ATF 128 III 337). Quant aux frais encourus par l'assurée en raison des contrats d'assurance auprès d'Aviva et de Malakoff, ils ne constituent pas non plus des dépenses déterminantes dans la mesure où il s'agit là d'assurances non obligatoires (réplique p. 3 [TAF pce 14] et annexes 22-23 TAF pce 14 ; ATF 134 III 323 ss ; Lignes directrices en matière de minimum vital). En outre, les frais de transports de Fr. 50.- n'ont pas lieu d'être comptabilisés, dès lors que ni leur nécessité, ni leur paiement effectif n'ont été prouvés ou démontrés par l'assurée, qui se contente d'en alléguer l'existence (OCHSNER, op. cit., p. 126 s).

En revanche, les taxes d'ordure ménagère (EUR 13 ; TAF pce 1 annexe 17), celles relatives à la consommation d'eau (EUR 37 ; TAF pce 28 annexe 28), ainsi que celles en matière d'assurance habitation (EUR 36.29 ; TAF pce 18) doivent être prise en compte à concurrence d'un total de EUR 86.29, soit Fr. 103.20.

8.3 Au vu de ce qui précède, les charges mensuelles de l'intéressée se chiffrent à Fr. 1'936.60 (876 + 957.40 + 103.20). Quant à ses revenus, ils se chiffrent à Fr. 1'813.35 (956.35 + 857). Aucune compensation ne saurait ainsi être opérée sur la rente de l'assurée sans porter atteinte à son minimum vital. La décision attaquée apparaît ainsi erronée et doit être annulée.

9.

En définitive, le recours doit être admis dans la mesure de sa recevabilité et la décision attaquée annulée.

10.

La procédure est gratuite pour les parties (art. 85^{bis} al. 2 LAVS), de sorte qu'il n'est pas perçu de frais de procédure.

10.1 En outre, conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), le Tribunal peut allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés.

Les parties qui ont droit aux dépens doivent faire parvenir au Tribunal, avant le prononcé, un décompte détaillé de leurs prestations, sur la base duquel le Tribunal fixera les dépens (art. 14 al. 1 et 2 FITAF). Ceux-ci comprennent les frais de représentation, en particulier les honoraires d'avocat, le remboursement des débours (frais de photocopie de documents, frais de déplacement et de repas, frais de port et de téléphone, etc.), et les éventuels autres frais nécessaires de la partie (art. 8 et art. 9 al. 1 let. a et b FITAF).

Les honoraires d'avocat pour lesquels une indemnité est allouée sont calculés en fonction du temps nécessaire à la défense de la partie représentée, le tarif horaire pris en compte pour un avocat étant de Fr. 200.- au moins et de Fr. 400.- au plus (art. 10 FITAF). La jurisprudence précise que ces honoraires sont, en règle ordinaire, fixés en fonction de l'importance et de la difficulté du litige, ainsi que d'après le travail et le temps que le mandataire a dû y consacrer (TF I 30/03 du 22 mai 2003).

10.2 En l'occurrence, le travail du mandataire a consisté avant tout en la rédaction d'un recours (TAF pce 1), d'une réplique (TAF pce 14), ainsi que d'observations (TAF pces 22 et 28). Par ailleurs, le litige posait des questions juridiques circonscrites et peu complexes. Singulièrement, il s'est essentiellement agi pour la partie recourante d'établir son budget de manière

à permettre l'évaluation de son minimum vital. Ainsi, les faits pertinents se situaient essentiellement dans la sphère d'influence de l'assurée. En outre, le dossier constitué par l'autorité précédente – qui se compose de 49 pièces - est peu conséquent. A cela s'ajoute que le procès en matière d'assurances sociales est gouverné par la maxime inquisitoire, ce qui est de nature à faciliter la tâche de l'avocat (ATF 119 V 48 consid. 4a). Lors de telles procédures enfin, l'indemnité allouée aux parties représentées par un avocat correspond en général à un forfait de Fr. 2'800.-, frais et TVA compris (TAF C-1028/2016 du 20 juillet 2017, consid. 10.2 et réf. cit. ; cf. également ATF 139 V 496).

Par conséquent, au vu du travail nécessaire en l'espèce, et de la difficulté relative de l'affaire, le Tribunal de céans admet non pas 40 heures, comme le requiert la partie recourante (TAF pces 1 et 28), mais 10.5 heures de travail à un tarif horaire fixé à Fr. 250.-, à quoi s'ajoutent Fr. 175.- dus au titre de frais et débours (art. 9 a. 1 let. b FITAF), soit un montant total de Fr. 2'800.- (TAF C-6236/2014 du 25 mars 2015). S'agissant d'une défense privée, la TVA n'est pas due sur les prestations d'avocat fournies à un assuré résidant à l'étranger (art. 9 al. 1 let. c FITAF, et art. 1 al. 2 de la loi fédérale du 12 juin 2009 régissant la taxe sur la valeur ajoutée [LTVA, RS 641.20] en relation avec l'art. 8 LTVA ; ATF 141 IV 344 consid. 4 a *contrario*).

(le dispositif figure à la page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis dans la mesure de sa recevabilité et la décision du 20 juin 2018 est annulée.

2.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

3.

Il est alloué à la recourante une indemnité de dépens de Fr. 2'800.- à charge de l'autorité inférieure.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (acte judiciaire) ;
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; recommandé) ;
- à l'Office fédéral des assurances sociales (recommandé).

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La présidente du collège :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Julien Theubet

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :