



POUVOIR JUDICIAIRE

DCSO/306/09

DÉCISION

DE LA COMMISSION DE SURVEILLANCE DES OFFICES DES POURSUITES ET DES FAILLITES SIÉGEANT EN SECTION DU JEUDI 9 JUILLET 2009

Cause A/1669/2009, plainte 17 LP formée le 11 mai 2009 par **Mme P_____**.

Décision communiquée à :

- **Mme P_____**

- **E_____ SA**

- **Etat de Genève, administration fiscale cantonale**
Rue du Stand 26
Case postale 3937
1211 Genève 3

- **Office des poursuites**

Le recours en matière civile au sens de l'art. 72 al. 2 let. a de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110) est ouvert contre les décisions prises par la Commission de surveillance des Offices des poursuites et des faillites, unique autorité cantonale de surveillance en matière de poursuite pour dettes et faillite (art. 56R al. 3 LOJ). Il doit être déposé devant le Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, dans les dix jours qui suivent la notification de l'expédition complète de la présente décision (art. 100 al. 1 et 2 let. a LTF) ou dans les cinq jours en matière de poursuite pour effets de change (art. 100 al. 3 let. a LTF). Le recours doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, en quoi l'acte attaqué viole le droit et les moyens de preuve, et être signé (art. 42 LTF).

EN FAIT

- A. Dans le cadre de deux poursuites (n^{os} 08 xxxx80 X et 08 xxxx39 A) formant la série n^o 08 xxxx80 X et dirigées contre Mme P_____, l'Office des poursuites (ci-après : l'Office) a exécuté, en date du 22 janvier 2009, une saisie de rente en mains de la Fondation de prévoyance du personnel de H_____ SA, à hauteur de 893 fr. 25, à l'encontre de la prénommée.

Selon la fiche de calcul établie par l'Office, Mme P_____ perçoit une rente de l'AI de 1'980 fr., une rente invalidité de la Fondation précitée (2^{ème} pilier) de 893 fr. 25 et des prestations complémentaires cantonales de 185 fr., soit un revenu total de 3'058 fr. 25 ; son minimum vital a été fixé à 1'878 fr. (entretien de base : 1'100 fr. ; loyer : 708 fr. ; frais de transport : 70 fr.).

- B.a. Par acte posté le 11 mai 2009, Mme P_____ s'est adressée à la Commission de céans. Elle déclare s'opposer à la saisie de la rente qui lui est versée par H_____ SA, dont elle a eu connaissance le 25 avril 2009 lorsqu'elle s'est rendue à sa banque et a constaté que cette prestation n'avait pas été versée sur son compte. En substance, elle déclare que cette rente a été déclarée insaisissable dans le cadre de précédentes saisies, qu'elle est "privée" de son assurance maladie complémentaire, laquelle rembourse les médicaments dont elle a besoin et qui ne sont pas pris en charge par l'assurance de base et que, suite à cette saisie, elle est dans l'impossibilité de "*faire face au quotidien*". Elle produit notamment deux actes de défaut de biens qui lui ont été communiqués le 25 juillet 2008 (poursuites n^{os} 08 xxxx52 S et 08 xxxx57 S), à teneur desquels, l'Office a déclaré que ses revenus, constitués d'une rente de l'AI, d'une rente AI du 2^{ème} pilier et de prestations complémentaires, étaient insaisissables.

Par acte posté le 27 mai 2009, Mme P_____ a confirmé sa plainte. Elle fait grief à l'Office d'avoir "*bloqué son assurance maladie*" et joint le procès-verbal de saisie, série n^o 08 xxxx80 X, qu'elle a reçu la veille.

Le 29 mai 2009, le précitée a adressé un nouveau courrier à la Commission de céans. Elle expose qu'elle s'est récemment rendue chez son orthopédiste et qu'elle doit impérativement porter des semelles spéciales, dont elle ne peut assumer le coût vu sa situation financière, ajoutant que ce genre de prestation est "*en temps normal pris en charge par "la top" de (son) assurance complémentaire H_____ qu'(elle) revendique*". Elle joint une ordonnance du Docteur C_____ datée du 28 mai 2009, relative à des "supports orthopédiques". Elle affirme, en outre, qu'elle souffre de rhinite allergique et qu'elle ne peut faire face aux frais des médicaments qui devraient être pris en charge par l'assurance complémentaire. Enfin, Mme P_____ relève que les montants saisis à ce jour couvrent les deux poursuites.

- B.b. Dans son rapport du 28 mai 2009, l'Office indique que le tiers débiteur a versé, en ses mains, 713 fr. 15, les 24 avril et 25 mai 2009, et que cette somme correspond à

la rente de 893 fr. 25, déduction faite de la prime d'assurance maladie de 180 fr. 10. Il joint la confirmation qui lui a été adressée par la Fondation de prévoyance du personnel de H_____ SA le 26 du même mois. L'Office produit également le procès-verbal des opérations de la saisie dressé le 3 novembre 2008 et signé par Mme P_____, dont il ressort notamment que cette dernière a déclaré des frais médicaux de 100 fr. par mois, dont il n'a toutefois pas été tenu compte, faute de justificatifs. Il conclut au rejet de la plainte.

B.c. Les deux poursuivants, soit E_____ SA (poursuite n° 08 xxxx80 X) et l'Etat de Genève, administration fiscale cantonale (poursuite n° 08 xxxx39 A), ont été invités à se déterminer. Seul le second a donné suite, déclarant s'en rapporter à justice.

B.d. Interpellé par la Commission de céans, l'Office lui a répondu que la saisie avait été levée le 5 juin 2009, que le montant à distribuer, déduction des frais de poursuites, était de 1'399 fr. 25 et qu'une somme de 622 fr. revenait à Mme P_____, sous déduction de 28 fr. 85 (frais du mandat postal). L'Office disait attendre la décision de la Commission de céans pour solder les deux poursuites et restituer le solde créditeur à la débitrice, relevant que ce versement ne pouvait intervenir en raison des intérêts débiteurs qui continuent à courir sur les créances dans l'hypothèse où sa décision est confirmée par la Commission de céans.

Le 9 juin 2009, dite Commission a écrit à Mme P_____ pour lui faire part de la réponse de l'Office et l'a invitée à lui faire savoir si elle retirait sa plainte et, dans l'hypothèse où elle entendait la maintenir, à lui indiquer pour quel(s) motif(s).

Dans le délai qui lui avait été imparti, l'intéressée a écrit que, suite à la saisie querellée, elle avait "*des factures en suspens, entre autres (son) assurance ménage, (son) AVS (...), remboursement de prêt pour finir le mois et pour manger*". Elle demande "*purement et simplement l'annulation de cette saisie étant de fait insaisissable (...)*" et la restitution de ses rentes des mois d'avril et mai 2009. Elle conclut ainsi : "*En ce qui concerne ma plainte, il va de soi que je ne peux pas donner une réponse dans l'immédiat*".

EN DROIT

1.a. La Commission de céans est compétente pour connaître des plaintes dirigées contre des mesures prises par des organes de l'exécution forcée qui ne sont pas attaques par la voie judiciaire ou des plaintes fondées sur un prétendu déni de justice ou retard injustifié (art. 17 LP ; art. 10 al. 1 et art. 11 al. 2 LaLP ; art. 56R al. 3 LOJ).

La plainte doit être déposée dans les dix jours de celui où le plaignant a eu connaissance de la mesure (art. 17 al. 2 LP).

En matière de saisie de revenus, le débiteur est le plus souvent informé de la saisie non par la communication du procès-verbal de saisie, mais par son employeur, directement ou à réception de son décompte mensuel de salaire, voire à réception de l'avis de saisie de gain qui lui est communiqué ; sauf dans les cas où le procès-verbal des opérations de la saisie (formulaire obligatoire n° 6) et la feuille de calcul du minimum vital intitulée « saisie de salaire » (formulaire obligatoire n° 6a annexé au formulaire obligatoire n° 6) signés par le débiteur mentionnent la quotité saisissable, le délai de plainte ne commence toutefois à courir qu'à réception du procès-verbal de saisie (Michel Ochsner, in CR-LP ad art. 93 n° 186).

La plainte est, quoi qu'il en soit, recevable en tout temps lorsque la mesure attaquée porte atteinte au minimum vital du débiteur et de sa famille et les place dans une situation intolérable (art. 22 LP ; ATF 114 III 78 consid. 3, JdT 1990 II 162 ; Georges Vonder Mühl, in SchKG II, ad art. 93 LP n° 66).

- 1.b. En l'espèce, la plaignante, qui, en tant que poursuivie, a qualité pour agir par cette voie, a formé plainte le 11 mai 2009 contre la saisie de sa rente du 2^{ème} pilier dont elle déclare avoir eu connaissance le 25 avril 2009 en se rendant à sa banque. Elle n'a toutefois reçu communication du procès-verbal de saisie que le 26 mai 2009.

Sa plainte respecte, par ailleurs les exigences de forme et de contenu prescrites par la loi (art. 13 al. 1 LaLP et 65 al. 1 et 2 LPA par renvoi de l'art. 13 al. 5 LaLP).

Elle sera donc déclarée recevable.

- 2.a. Selon l'art. 92 al. 1 ch. 9a LP sont insaisissables les rentes au sens de l'art. 20 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, ou de l'art. 50 de la loi fédérale sur l'assurance invalidité, ainsi que les prestations au sens de l'art. 12 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et les prestations des caisses de compensation pour allocations familiales.

Une fois l'âge de la retraite atteint, le décès ou l'invalidité survenu, les rentes servies par les institutions de prévoyance professionnelle sont relativement saisissables conformément à l'art. 93 al. 1 LP (ATF non publié 7B.253/2003 du 23 décembre 2003 consid. 3.1 ; ATF 7B.234/2003 du 17 novembre 2003 consid. 3 ; ATF 128 III 467 consid. 2.3 (non publié aux ATF), JdT 2003 II 29 ; ATF 121 III 285 consid. 1b et 3, JdT 1998 II 15 ; ATF 120 III 71 consid. 2 et 3, JdT 1997 II 18 ; Michel Ochsner, in CR-LP, ad art. 93 n° 51).

Ainsi, à l'exception des rentes servies sur la base des dispositions légales précitées, toutes les prestations qui sont destinées à combler une perte de revenus,

c'est-à-dire à couvrir un préjudice découlant d'une incapacité de travail, qu'elle soit passagère ou définitive, totale ou partielle, sont relativement saisissables au sens de l'art. 93 al. 1 LP (Michel Ochsner, CR-LP, ad art. 92, n° 147 ss).

- 2.b. Dans un arrêt du 4 septembre 2008 publié aux ATF 135 III 20, le Tribunal fédéral a jugé que même si la loi cantonale genevoise sur les prestations cantonales complémentaires à l'AVS/AI (LPCC) constitue du droit cantonal autonome, les prestations cantonales qui en découlent, réservées par le droit fédéral à l'art. 2 al. 2 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI (LPC), échappent à toute saisissabilité, conformément aux art. 20 LPC et 92 al.2 ch. 9a LP (consid. 4.).
- 2.c. En l'espèce, la débitrice perçoit une rente de l'AI de 1'980 fr. ainsi que des prestations cantonales complémentaires à hauteur 185 fr., soit une somme de 2'165 fr., qui est insaisissable. Elle perçoit également une rente AI de son 2^{ème} pilier de 893 fr. 25 par mois, laquelle est, en revanche, relativement saisissable.

Selon la jurisprudence constante, le revenu d'un débiteur qui touche, comme en l'espèce, des rentes et prestations insaisissables au sens de l'art. 92 al. 1 ch. 9a LP est toutefois saisissable dans la mesure où ce revenu excède la part du minimum vital qui n'est pas couvert par ces rentes et prestations. Pour évaluer le revenu saisissable, il faut donc tenir compte du fait que le débiteur peut subvenir à une partie de son entretien au moyen de la rente et des prestations insaisissables, de sorte que pour couvrir la part restante du minimum vital, il n'a plus besoin dans certains cas de la totalité de son gain. Ce qui lui reste ainsi de son salaire, en l'occurrence de la rente du 2^{ème} pilier, relativement saisissable, et qui ne sert pas à couvrir les frais minimum d'entretien est saisissable en vertu de l'art. 93 LP. L'insaisissabilité instituée par l'art. 92 al. 1 ch. 9a LP a donc seulement pour effet que les rentes et prestations concernées ne peuvent pas être saisies ; elle ne permet pas au débiteur d'exiger, en plus de ces dernières, la part de son revenu correspondant à son minimum vital (ATF non publié du 14 mai 2007 5A_14/2007 et les réf. citées).

- 3.a. 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, les menace dans leur vie ou leur santé ou 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. Ils doivent toutefois tenir compte des circonstances objectives, et non subjectives, particulières au poursuivi (ATF 134 III 323 consid. 2. et les références citées). Ces revenus

peuvent être saisis pour un an au plus à compter de l'exécution de la saisie. Si, durant ce délai, l'office a connaissance d'une modification déterminante pour le montant de la saisie, il adapte l'ampleur de la saisie aux nouvelles circonstances.

- 3.b. Le minimum vital d'un débiteur, qui est une question d'appréciation, doit être fixé en fonction des circonstances de fait existant lors de l'exécution de la saisie (ATF 7B.200/2003 du 11 novembre 2003 consid. 4 (non publié aux ATF 130 III 45) ; ATF 115 III 103, JdT 1991 II 108 consid. 1c). Il est déterminé sur la base des Normes d'insaisissabilité édictées par l'Autorité de surveillance pour le canton de Genève, en vigueur au moment de la saisie, soit en l'occurrence les Normes pour l'année 2009 (RS/GE E 3 60.04). Seuls les montants effectivement payés doivent être pris en compte (Michel Ochsner, in CR-LP, ad art. 93 n° 82 s. et les arrêts cités).
- 3.c. Il convient d'ajouter à la base mensuelle selon ces normes (ch. I) le loyer effectif du logement du débiteur et les frais de chauffage (ch. II.1). Font également partie de ce minimum vital les cotisations d'assurance-maladie de base (ch. II.3), les dépenses indispensables à l'exercice d'une activité professionnelle, tels que frais de déplacement nécessaires pour se rendre au travail ou de repas pris en dehors du domicile, s'ils sont justifiés et à la charge du débiteur (ch. II.4), ainsi que la part non couverte de frais médicaux et la franchise, si des frais effectifs réguliers sont établis (ch. II.8). Les frais médicaux visés sont ceux au sens large (médicaments, dentiste, franchise, etc.) – actuels ou futurs mais non antérieurs à la saisie (ATF 85 III 67, JdT 1959 II 84) – pour autant qu'ils ne soient pas payés par une assurance (ATF 129 III 242, JdT 2003 II 104, SJ 2003 I 375 s. ; DCSO/223/2006 du 6 avril 2006 ; Jean-Jacques Collaud, Le minimum vital élargi du droit de la famille, in RFJ 2005, p. 313 ss, 322, Michel Ochsner, in CR-LP ad art. 93 n° 144 ss). La franchise doit être prise en considération dans la mesure seulement où elle a été effectivement déduite des prestations de la caisse maladie. S'il est démontré que le débiteur souffre d'une maladie chronique ou si, pour d'autres motifs, il doit suivre un traitement médical ou recevoir d'autres prestations médicales qui ont pour conséquence qu'il devra, pendant la période de saisie, participer aux coûts pour le montant de la franchise, l'Office pourra, s'il en est requis, tenir compte de la franchise annuelle mensualisée dans la détermination du minimum vital (ATF 129 III 242 précité consid. 4.3).

Les frais d'éclairage, de courant électrique ou de gaz de cuisson, tout comme les frais d'alimentation en eau, sont, en revanche, inclus dans la base mensuelle et ne doivent donc pas être pris en compte. De plus, les impôts, les frais non strictement nécessaires, tels loisirs, vacances, frais et redevances radio-TV ou téléphone non inclus dans le montant de base, etc., ainsi que les primes d'assurances non obligatoires ne font pas partie du minimum vital (SJ 2000 II 213 ; Françoise Bastons Bulletti, in SJ 2007 II 84 ss, 88 s). Dans un arrêt du 4 mars 2008, paru aux ATF 134 III 323, le Tribunal fédéral a rappelé que l'exclusion des primes de l'assurance-maladie complémentaire du calcul du minimum vital avait

pour fondement légal l'art. 93 LP, qui prévoit la prise en compte des seuls besoins de base du débiteur, et répondait en outre à l'intérêt des créanciers, qui n'ont pas à contribuer au financement de prestation d'assurance allant au-delà de la couverture des besoins de base du débiteur (consid. 3).

- 4.a. En l'espèce, le minimum vital de la plaignante est composé de la base d'entretien pour un débiteur vivant seul (1'100 fr.), du loyer (708 fr.) et de la prime d'assurance-maladie d'obligatoire (180 fr. 10), soit un total de 1'988 fr. 10. A ces charges, l'Office a, en outre, ajouté des frais de transport (70 fr.), lesquels ne se justifient cependant pas (cf. ch. II. 4. let. c des Normes d'insaisissabilité 2008), s'agissant d'une débitrice n'exerçant pas d'activité lucrative.
- 4.b. C'est en vain que la plaignante fait grief à l'Office de ne pas avoir tenu compte de la prime d'assurance-maladie complémentaire (cf. consid. 3.c.) et de frais médicaux dont elle n'établit pas la réalité, ni, par ailleurs, le coût, s'agissant de semelles spéciales, objet d'une ordonnance médicale. Par ailleurs, elle fait état, dans sa dernière écriture, d'une prime d'assurance ménage, laquelle n'est pas obligatoire et d'une cotisation AVS, sans toutefois apporter la preuve de son paiement. A ce sujet, la Commission de céans rappellera que si elle doit établir d'elle-même les faits (art. 20a al. 2 ch. 2 LP), les parties intéressées à la procédure n'en sont pas moins tenues de collaborer et qu'il en est ainsi, notamment, lorsque la partie saisit dans son propre intérêt l'autorité de surveillance, ou qu'il s'agit de circonstances qu'elle est la mieux de connaître, ou qui touchent à sa situation personnelle (ATF 5A_163/2008 du 27 mai 2008 consid. 2. ; ATF 123 III 328, JdT 1999 II 26). Quant au remboursement allégué d'un prêt privé, il ne saurait, en tout état, être inclus dans le minimum vital, quand bien même la plaignante aurait pris des engagements dans ce sens (ATF 102 III 17; ATF 96 III 6, JdT 1966 49).
5. Ainsi, il appert que le minimum vital de la plaignante (1'988 fr. ; 2'058 fr. si l'on ajoute les frais de transport - 70 fr. - retenus par l'Office) est entièrement couvert par la rente de l'AI et les prestations cantonales complémentaires (2'165 fr.) qu'elle perçoit.

Il s'ensuit que, conformément à la jurisprudence rappelée ci-dessus (consid. 2.c.), c'est à bon droit que l'Office a saisi la rente du 2^{ème} pilier, laquelle est relativement saisissable (consid. 2.a.).

6. Le fait que cette rente a pu être déclarée insaisissable dans le cadre de précédentes saisies n'est pas relevant. L'autorité de la chose jugée, principe général permettant de s'opposer à ce qu'un jugement soit remis en discussion par les mêmes parties sur le même objet, a, en effet, une portée limitée en droit de la poursuite et des faillites et ne vaut, dans ce domaine, que pour la procédure d'exécution en cause et pour autant que l'état de fait reste le même (ATF 133 III 580 et les réf. citées).
7. Infondée, la plainte sera rejetée.

**PAR CES MOTIFS,
LA COMMISSION DE SURVEILLANCE
SIÉGEANT EN SECTION :**

A la forme :

Déclare recevable la plainte formée le 11 mai 2009 par Mme P_____ contre la saisie exécutée à son encontre par l'Office des poursuites dans le cadre de la série n° 08 xxxx80 X.

Au fond :

1. La rejette.
2. Déboute les parties de toutes autres conclusions.

Siégeant : Mme Ariane WEYENETH, présidente ; Mme Florence CASTELLA et M. Denis MATHEY, juges assesseur(e)s.

Au nom de la Commission de surveillance :

Véronique PISCETTA
Greffière :

Ariane WEYENETH
Présidente :

La présente décision est communiquée par courrier A à l'Office concerné et par courrier recommandé aux autres parties par la greffière le