



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1478/2002

ATAS/59/2004

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 03 février 2004

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur R

Comparent par Maître Philippe BONNEFOUS
en l'étude duquel il élit domicile

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION
Route de Chêne 54, 1211 GENEVE 29

intimée

**Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mme Giovanna DESCLOUX et M. Pierre GUERINI, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. A partir de 1986, Monsieur R_____ a été affilié auprès de la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après CCGC) en tant qu'ingénieur indépendant.
2. Par décision du 24 novembre 1995, la CCGC a fixé les cotisations dues par Monsieur R_____ en tant qu'indépendant pour les années 1992 et 1993. Le total des cotisations personnelles s'élevait à Fr. 10'586,40.
3. Monsieur R_____ a interjeté recours contre cette décision auprès de la Commission cantonale de recours AVS/AI (ci-après CRAVS), contestant le montant des revenus pris en compte. Un recours contre son imposition fiscale a également été déposé.
4. Monsieur R_____ a été débouté par la Commission cantonale de recours en matière d'impôts puis par le Tribunal administratif ; la CRAVS a également rejeté son recours par jugement du 22 mars 2001, rendu en la cause n°16/96.
5. Depuis juillet 2000, Monsieur R_____ touche une rente AVS versée par la Caisse FRSP-CIAM.
6. Par décision du 22 juillet 2002, la CCGC a procédé à la compensation de sa créance envers Monsieur R_____ résultant de sa décision du 24 novembre 1995, avec les rentes qui lui sont versées.
7. Le 29 juillet 2002, Monsieur R_____ a interjeté recours contre ladite décision. Il indique que depuis 1995, il est atteint de la maladie de Parkinson, raison pour laquelle son état de santé s'est particulièrement dégradé. Aucune

compensation de revenu n'était donc possible, selon lui, compte tenu de ses charges et de ses revenus.

8. Dans son préavis du 16 octobre 2002, la CCGC a conclu au rejet du recours, considérant d'une part, que sa créance concernant les cotisations personnelles AVS/AI/APG du recourant pouvait être compensée à l'aide de la rente perçue par ce dernier de la Caisse FRSP-CIAM et que d'autre part, la retenue du montant de Fr. 450,-- ne portait pas atteinte à son minimum vital.
9. Dans un courrier du 15 octobre 2003, le recourant a indiqué qu'il vivait avec son épouse dans un appartement appartenant à son gendre, qu'il assumait ainsi les charges de copropriété (conciergerie, gérance, etc.) d'un montant de Fr. 1'000,-- par mois. Il a ajouté que les frais médicaux payés en 2002, hors couverture de l'assurance-maladie, s'élevait à Fr. 2'155,25 auxquels s'ajoutaient les Fr. 600,-- de franchise.
10. Invitée à se déterminer, la CCGC a persisté dans ses conclusions. Elle a toutefois relevé que, grâce à la retenue sur rente, la dette du recourant avait passé de Fr. 10'586,40 – à Fr. 3'836,40.
11. Monsieur R_____ a produit le 17 décembre 2003 un justificatif concernant ses frais médicaux non remboursés par sa caisse-maladie duquel il résulte un total de Fr. 3'400,-- pour l'année 2002.

EN DROIT

1. Interjeté dans la forme et le délai légal de trente jours dès la notification de la décision, le recours est recevable [cf. art. 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité selon son ancienne teneur au 31 décembre 2002 (aLAI) et art. 84 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants selon son ancienne teneur au 31 décembre 2002 (aLAVS)].
2. Le recours a été interjeté auprès de la CRAVS. La cause a été transmise d'office au présent Tribunal conformément à l'article 3, al. 3 de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ).
3. Le Tribunal de céans apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, soit le 22 juillet 2002 (ATF 121 V 366 consid. 1b).
5. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) étant entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1), elle n'est pas applicable au cas d'espèce.
5. Monsieur R_____ reproche à la Caisse de procéder à la compensation de sa créance avec ses rentes. Il convient de relever que le recourant semble vouloir également contester le montant des cotisations dû au 31 décembre 1993. Or, cette question a déjà fait l'objet d'un jugement entré en force, le recourant n'ayant pas recouru contre le jugement de la CRAVS du 22 mars 2001.
6. En vertu de l'art. 20 al. 2 let. aLAVS, 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 peuvent être compensées avec des prestations échues.

Lorsqu'une personne qui perçoit une prestation est la débitrice d'une caisse de compensation, et si elle ne s'acquitte pas de sa dette, la créance de la caisse doit être compensée avec les rentes ou allocations échues, à la condition toutefois que cette créance soit compensable (cf. Directives concernant les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale (DR), n°10901).

Sont compensables avec des prestations échues les créances qui satisfont aux conditions suivantes :

- La créance doit appartenir à une caisse de compensation. Il est indifférent que la caisse débitrice des prestations soit elle-même créancière ou non (cf. DR n°10904) ;
- Il faut que l'on puisse faire valoir la créance contre le bénéficiaire de rente personnellement ou que celle-ci se trouve en étroite corrélation avec la rente ou l'allocation pour impotent (cf. DR n°10905) ;
- La créance doit être échue, mais non prescrite. Des créances de cotisations non encore éteintes au moment de la naissance du droit à la rente peuvent dans tous les cas faire l'objet d'une compensation avec la rente, selon l'art. 16 al. 2 LAVS (cf. DR n°10909) ;
- La créance doit avoir pour objet des cotisations AVS, AI, APG, AC ou AF de toute nature (cotisations courantes, arriérées et irrécouvrables, contributions aux frais d'administration, intérêts moratoires) (cf. DR n°10911).

Dans le cas présent, Monsieur R_____ perçoit une rente AVS de la Caisse FRSP-CIAM Selon la décision de la CCGC du 24 novembre 1995, confirmée par jugement de la CRAVS du 22 mars 2001, il est débiteur d'un

montant de Fr. 10'586,40 soit les cotisations personnelles AVS/AI/APG dues en raison de son activité indépendante pour les années 1992 et 1993.

Il y a lieu de déterminer si la créance est exigible et non prescrite.

Selon l'art. 66 I LPA :

« Sauf disposition légale contraire, le recours a effet suspensif à moins que l'autorité qui a pris la décision attaquée n'ait ordonné l'exécution nonobstant recours ».

En effet, selon l'art. 97 al. 2 aLAVS :

« La caisse de compensation peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire ; au surplus, l'article 55, alinéas 2 à 4, de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative est applicable ».

L'effet suspensif empêche l'exécution de la décision (TFA du 8 février 1980, RCC 1980 p. 506 ; TFA du 3 juin 1988, RCC p. 547).

Les décisions des autorités cantonales de recours passent en force à l'expiration du délai pour former un recours de droit administratif (art. 97 al. 3 aLAVS).

En l'espèce, la décision du 24 novembre 1995 a fait l'objet d'un recours ayant effet suspensif, compte tenu du fait que la CCGC n'avait pas prévu son retrait. Cette décision est donc entrée en force le 21 avril 2001, soit 30 jours après que le jugement de la CRAVS du 22 mars 2001 ait été rendu. La créance est donc échue.

L'art. 16 al. 2 LAVS indique que :

« La créance de cotisations, fixée par décision notifiée conformément au 1^{er} alinéa, s'éteint cinq ans après la fin de l'année civile au cours de laquelle la décision est passée en force ».

En l'occurrence, la décision est entrée en force le 21 avril 2001 et la décision de compensation est intervenue le 22 juillet 2002. La créance n'est donc pas prescrite, au sens de l'art. 16 al. 2 LAVS.

Reste à examiner l'étendue de la compensation. En effet, la compensation d'une rente ou d'une allocation pour impotent n'est admissible, en principe, que dans la mesure où l'administration n'entame pas le minimum vital de la personne tenue à restituer ; à cet égard, la notion du minimum vital est celle qui ressort du droit de la poursuite et de la faillite (RCC 1983 p. 69).

Dans le cas présent, la CCGC a estimé que la compensation avec un montant de Fr. 450,-- par mois était à cet égard raisonnable.

En vertu du paragraphe I. des normes d'insaisissabilité pour l'année 2002, 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 la cuisine représentent, dans le revenu mensuel du débiteur, le montant de base absolument indispensable de Fr. 1'550,-- pour un couple, lequel doit être exclu de la saisie au sens de l'art. 93 LP.

En l'espèce, le montant de base mensuel (sans le loyer) à retenir est ainsi de Fr. 1'550,--.

Font également partie des besoins vitaux (minimum vital), à part le montant de base personnel du débiteur et les obligations d'entretien de celui-ci en

vertu du droit de la famille, en particulier les frais de loyer et de chauffage, les charges sociales, ainsi que d'éventuelles dépenses professionnelles et les frais de maladie non couverts (n°3032 des Directives de l'OFAS sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative - DIN).

Par frais de loyer, on entend le loyer effectif, pour le logement ou une chambre, sans les charges pour l'éclairage, le courant électrique ou le gaz pour la cuisine, ces derniers étant déjà compris dans le minimum de base (annexe 4 II.1 DIN).

En l'espèce, Monsieur R_____ loge dans un appartement dont il n'est pas propriétaire. Il indique ne pas payer de loyer, mais s'acquitter des charges afférentes à la copropriété (gérance, conciergerie, etc.).

Or, force est de constater au vu du dossier que le recourant n'a pas su apporter la preuve de cette charge, aucun document ne permettant de confirmer ses affirmations. Il ne peut donc en être tenu compte dans le minimum vital.

Ensuite, peuvent être prises en compte les cotisations sociales telles que les assurances-maladie ou encore l'assurance-accident, pour autant qu'elles n'aient pas été déjà déduites du salaire.

En l'occurrence, les frais relatifs à l'assurance-maladie s'élèvent à Fr. 948,-- et ceux relatifs à l'assurance-accident à Fr. 198,--.

L'on doit se fonder sur la situation économique du débiteur, telle qu'elle se présentait au moment où celui-ci devait payer la dette. Des circonstances économiques trop éloignées dans le passé ne sauraient être déterminantes,

pas plus qu'une moyenne de la situation économique de l'intéressé (RCC 1989 122).

Monsieur R_____ a versé au dossier la liste de ses frais médicaux non remboursés par sa caisse-maladie de laquelle il résulte un total de Fr. 3'400,-- pour 2002, soit Fr. 283,35 par mois (3400 / 12).

Le minimum vital s'élève ainsi à Fr. 2'979,35 (1'550 + 948 + 198 + 283,35).

Le revenu net du recourant, quant à lui, est de Fr. 3'164,-- par mois, montant qui comprend la rente AVS de Fr. 2'678,-- et une rente de Fr. 486,--.

Force est de constater que la retenue d'un montant de Fr. 450,--, porte atteinte au minimum vital du recourant, la retenue dépassant le montant saisissable de Fr. 184,65 (3'164 – 2'979,35).

Le Tribunal de céans doit ainsi admettre le recours, annuler la décision du 22 juillet 2002 de la CCGC et renvoyer le dossier à l'intimée pour nouvelle décision.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable

Au fond :

1. L'admet ;
2. Annule la décision de la Caisse cantonale genevoise de compensation datée du 22 juillet 2002 ;
3. Renvoie le dossier à la Caisse cantonale genevoise de compensation pour nouvelle décision ;
4. Alloue au recourant la somme de Fr. 750,-- à titre de participation à ses frais et dépens, ainsi qu'à ceux de son mandataire ;
5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement qu'elle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Marie-Louise QUELOZ

La Présidente :

Doris WANGELER

La secrétaire-juriste : Laura DI DIO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe