

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 octobre 2009

---

Présidence de M. MICHELLOD  
Juges : M. Dind et Mme Lanz Pleines  
Greffier : Mme Rouiller

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**K.**\_\_\_\_\_ à Puidoux, recourant, représenté par l'avocate Véronique Fontana à Lausanne,

et

**CAISSE DE COMPENSATION DE LA SOCIÉTÉ SUISSE DES ENTREPRENEURS** caisse de compensation, (ci-après : la FVE ou la caisse) à Tolochenaz, intimée, représentée par l'avocat Benoît Bovay, à Lausanne.

---

**Art. 20 LAVS; 120 CO**

**E n f a i t :**

**A.** Le 6 juillet 2005, le Tribunal des assurances a rendu un jugement (AVS 49/02-40/2005 et AVS 147/02-39/2005) dont il ressort ce qui suit s'agissant des faits pertinents pour la présente cause :

"(...) K. \_\_\_\_\_ né en 1942, était administrateur de la société [...] affiliée à la caisse et qui a été déclarée en faillite le 7 octobre 1994.

Par décision du 15 décembre 1994, la caisse a réclamé à K. \_\_\_\_\_ la réparation d'un dommage de 94'806 fr.60. L'intéressé ne s'est pas opposé à cette décision - qui est donc entrée en force - et il a proposé un plan de paiement qu'il a honoré à concurrence de 34'000 francs.

Dès 1998, les versements de K. \_\_\_\_\_ ayant cessé, la caisse a introduit une poursuite qui a abouti, le 11 juillet 2001, à la saisie de la rente d'incapacité de gain versée à l'intéressé par la Coop Société coopérative d'assurance sur la vie, à concurrence d'un montant de 1'685 fr. par mois.

K. \_\_\_\_\_ était aussi administrateur de la société [...], également affiliée à la caisse et qui est tombée en faillite le 9 septembre 1998.

Par décision du 20 août 1999, la caisse a réclamé à K. \_\_\_\_\_ le versement de la somme de 77'270 fr.10 à titre de réparation du dommage. Celui-ci ayant fait opposition à cette décision, l'autorité de céans a, par jugement du 27 décembre 2002 (AVS 192/99 - 1/2003) définitif et exécutoire, reconnu K. \_\_\_\_\_, solidairement avec [...], débiteur envers la caisse de la somme de 69'222 fr. 35, valeur échue.

Le 10 juillet 2001, K. \_\_\_\_\_ a requis sa faillite personnelle (article 191 LP), qui a été prononcée le 9 août 2001 et liquidée en la forme sommaire. La caisse a produit dans cette faillite ses deux créances fondées sur l'article 52 LAVS, lesquelles ont été admises au passif pour un montant total de 130'831 fr.15. Après versement d'un dividende de 600 fr., le découvert a été fixé à 130'231 fr. 15. K. \_\_\_\_\_ a reconnu devoir l'entier de cette créance, comme l'atteste l'acte de défaut de biens après faillite du 28 décembre 2001.

Par décision du 21 février 2002, la caisse, se fondant sur les articles 16 et 20 LAVS, a fixé à 1'750 fr. par mois le montant compensable sur la rente AI servie à K. \_\_\_\_\_, dès le 1<sup>er</sup> mars 2002, à concurrence de la somme de 130'231 fr.15. Cette décision sur fonde sur les éléments suivants :

<b>Revenus mensuels :</b>		<b>Charges mensuelles :</b>	
Revenus du débiteur :		Base mensuelle	1'550 fr.00
		Loyer	2'552 fr.00
Rente AI	2'678 fr.05	Ass. Maladie déb.	455 fr.00
Rente COOP	1'685 fr.90	Ass. Maladie épouse	463 fr.00
<b>Total</b>	<b>4'363</b>	Frais méd. du débit.	100 fr.00
<b>fr. 95</b>		Frais dentaires	120 fr.00
		Frais de déplac.	250 fr.00
Revenu épouse :	4'947 fr.	<b>Total</b>	<b>5'490 fr.20</b>
00			

<b>Rev. tot.</b> <b>95</b>	<b>9'310 fr.</b>	
-------------------------------	------------------	--

En outre, la caisse précise que les revenus de l'époux représentent 46,86 % des revenus de la famille, et que dès lors sa participation aux charges du ménage, calculée dans cette mesure, s'élève à 2'572 fr.70, de sorte que la quotité compensable est de 1'791 fr.25 (4'363 fr.95 - 2'572 fr.70). K. \_\_\_\_\_, représenté par l'avocate Véronique Fontana a recouru contre cette décision le 25 mars 2002; il conclut avec dépens, à l'annulation de celle-ci et au remboursement, par la caisse, des retenues faites à tort sur sa rente AI dès le 1<sup>er</sup> mars 2002; il conclut en outre à ce que le recours ait effet suspensif. Enfin, il conteste avoir reconnu la créance de la caisse et indique que la présomption de l'article 63 alinéa 2 de l'ordonnance sur l'administration des offices de faillite du 13 juillet 1911 (...) est une présomption réfragable qui ne sortit pas d'effets envers le failli. L'acte de défaut de biens sur lequel se fonde la caisse n'est pas un titre de mainlevée définitive. Ainsi il est d'avis que l'autorité administrative n'est pas en droit de compenser des prestations échues avec des créances litigieuses (...)"

Pour ce qui est du calcul du minimum vital, la caisse estimait qu'il avait été effectué correctement au moment de la décision du 21 février 2002 et que c'était aussi à bon droit qu'elle avait tenu compte des éléments nouveaux et avait spontanément modifié sa décision le 10 juin 2002. Dans cette dernière décision, elle a retenu un montant de 1'750 fr. pour le loyer, au lieu des 2'552 fr. pris en compte le 21 février précédent, étant précisé que selon la jurisprudence, il appartient au débiteur de réduire dans la mesure du possible ses frais de logement.

Dans son écriture du 26 janvier 2004, la caisse, tenant compte d'éléments nouveaux, avait proposé de fixer à 800 fr. par mois la retenue à opérer sur la rente AI du recourant. Elle avait expliqué comme suit cette proposition :

(...) D'après les documents récents, le revenu global du couple K. \_\_\_\_\_ s'élève à fr. 5'909. - Dans la mesure où le recourant est propriétaire de la maison qu'il habite, il y a lieu d'ajouter au minimum d'existence le montant des charges immobilières courantes, en lieu et place du loyer. Ces charges comprennent les intérêts hypothécaires (sans amortissement), les impôts de droit public et les frais d'entretien de la propriété (voir Directives OFAS sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG (DIN), Annexe 4 II). D'après les chiffres fournis par le recourant lui-même, les intérêts hypothécaires s'élèvent à fr. 830.80 par mois en moyenne (= fr. 9'969.60/12). Il faut y ajouter les frais annexes à concurrence de fr. 532.10 dont il convient de soustraire fr. 135. - pour les frais d'électricité déjà compris dans le minimum d'existence, de sorte que les charges immobilières peuvent être

arrondies à fr. 1'250.- par mois. Compte tenu de ce qui précède, le minimum vital du couple peut être calculé comme il suit:

Montant de base mensuelle pour un couple	1'550 fr. 00
Charges immobilières	1'250 fr. 00
Assurance-maladie	1'062 fr. 50
Frais médicaux (franchises et quotes-parts)	174 fr. 20
Frais de véhicule (garage, taxes et assurances)	360 fr. 00
Autres dépenses (ass. risque pur, remb. dette)	163 fr. 15
Divers (en prévision des hausses 2004)	100 fr. 00

**Total du minimum vital** **4'659 fr. 85**

Le recourant perçoit 65.6% des revenus totaux. Rapportée à la même proportion, sa participation à la couverture du minimum vital s'élève à francs 3'057.-La quotité saisissable de ses revenus est donc de fr. 817. - par mois. La compensation devrait donc pouvoir être admise à concurrence de francs 800. - par mois. (...).

Le 19 mai 2004 l'intéressé avait fait valoir qu'aucune compensation ne pouvait avoir lieu, car le revenu couple était inférieur à son minimum vital. Ses calculs étaient les suivants :

**Revenu du couple** **5'909 fr.00**

Base mensuelle pour couple	1'550 fr.00
Charges immobilières	1'543 fr.30
Assurance-maladie	1'087 fr.55
Frais médicaux (K. _____)	300 fr.00
Provision pour régime alimentaire spécial	200 fr.00
Frais véhicule	360 fr.00
Autres dépenses	163 fr.15
Cotisations K	54 fr.00
Impôts	909 fr.00

**Total du minimum vital** **6'167fr.00**

Par le jugement du 6 juillet 2005 précité, le Tribunal des assurances a admis partiellement le recours et a arrêté le montant de la compensation possible à 800 fr. (cf. p.11).

Par arrêt du 1<sup>er</sup> février 2007 (arrêt H 188/05), le TF a rejeté le recours de droit administratif formé contre ce dernier jugement par K.\_\_\_\_\_, dès lors que le prénommé n'avait pas établi l'existence de prétendus frais médicaux supplémentaires allégués à concurrence de 200 fr. par mois.

Le 28 février 2006, K. \_\_\_\_\_ est parti s'établir en France. Le 27 mars 2007, il a informé la caisse de la baisse de revenu à intervenir dès l'âge de la retraite atteint (en avril 2007) et a requis, en conséquence, une modification de la décision du 21 février 2002 avec suspension immédiate de la compensation effectuée jusqu'alors. Il a produit une attestation du 29 mars 2007 de la Société Nationale Suisse Assurances selon laquelle la rente trimestrielle de 6'743 fr. (soit 2'248 fr. par mois) versée jusqu'alors était ramenée dès et y compris le 1<sup>er</sup> mai 2007 à 763 fr. 20 par mois (excédents compris).

Il s'en est suivi un abondant échange de correspondance entre le conseil du recourant et la caisse, d'où il ressort en bref que K. \_\_\_\_\_ fait valoir un revenu mensuel de 4'435 fr. 60 et des charges de 4'518 francs. L'intéressé a demandé à plusieurs reprises que la retenue soit suspendue.

**B.** Par décision du 20 juin 2007, la caisse a admis le revenu allégué par l'intéressé. Elle a en revanche arrêté le minimum vital à 3'000 fr., considérant que K. \_\_\_\_\_ n'avait pas établi à satisfaction le versement effectif de montants pour frais médicaux mensuels, loyer (1'250 fr.) et frais de véhicule (360 fr.). Pour le surplus, la retenue sur la rente AVS a été ramenée de 800 fr. par mois, puis à 600 fr. par mois dès le 1<sup>er</sup> juillet 2007.

Le 18 juillet 2007, K. \_\_\_\_\_ a fait opposition à cette dernière décision dont il a requis l'annulation en faisant valoir que le minimum vital n'était pas couvert par ses revenus. Il a aussi allégué l'existence des dépenses fixes mensuelles précitées (frais médicaux mensuels, loyer (1'250 fr.) et frais de véhicule (360 fr.)).

Le 14 septembre 2007 il a produit un "tableau d'amortissement" établi par le Crédit Mutuel relatif à l'emprunt souscrit par son épouse pour le logement du couple sis en France. Cette pièce fait état d'une dette de 57'387€ au 15 janvier 2007, avec un paiement

échelonné jusqu'au 15 octobre 2015 par le versement mensuel de 632€, comprenant une part (variable avec le temps) destinée à l'amortissement, et une autre part destinée au paiement des intérêts.

**C.** Par décision sur opposition du 31 octobre 2007, la caisse a partiellement admis l'opposition (I), arrêté le minimum vital du couple à 3'297 fr. 30 (II) arrêté à 500 fr. par mois dès et y compris le 1<sup>er</sup> juillet 2007 la compensation entre la créance en réparation du dommage fondée sur l'art. 52 LAVS et la rente AI (sic; recte : rente AVS, n.d.l.r) servie à K.\_\_\_\_\_ (III). Dans son calcul du minimum vital déterminant, elle a refusé de tenir compte des frais médicaux car le recourant n'avait pas établi leur existence. Elle n'a pas non plus pris en compte les frais de véhicule, arguant l'avoir fait en 2002 dès lors que l'épouse du recourant exerçait une activité lucrative, ce qui n'était plus le cas au moment de la décision. Enfin, elle a pris en compte des frais de logement à concurrence de 252 fr. 30 mensuels en moyenne pour la période 2007/2008 (à savoir 155.73 € converti en francs suisses au taux de change de 1.62; ce montant représente les intérêts hypothécaires dus, la part d'amortissement n'étant pas prise en compte). En définitive, son calcul se présente comme suit :

Base mensuelle pour couple	1'550 fr.00
Assurance-maladie	1'133 fr.40
Loyer (intérêts hypothécaire)	252 fr.30
Autres dépenses	161 fr.60
Divers	200 fr.00
<b>Total du minimum vital</b>	<b><u>3'297fr.30</u></b>

**D.** En temps utile le 30 novembre 2007, K.\_\_\_\_\_ a recouru auprès du Tribunal des assurances contre la décision précitée dont il a requis l'annulation. Il a produit de nouvelles pièces, relatives notamment aux assurances-maladie (pièces 6 et 7 ; 1'166 fr. par mois), aux frais de logement (pièce 10 ; taxes foncières, frais fixes, assurances) et aux diverses autres factures qu'il doit assumer. Pour le surplus, il prétend que le minimum vital retenu par la caisse est faux et effectue le calcul suivant :

Rente AVS M. Couchet	Frs	1'704.—	(pièce 2)
Rente AVS Mme Couchet	Frs	1'536.—	(pièce 3)
Rente viagère Nationale suisse	Frs	617.60	(pièce 4)
Rente LPP Mme Couchet	Frs	578.—	(pièce 5)
<b>Somme des revenus</b>	<b>Frs</b>	<b>4'435.60</b>	
Minimum vital LP couple	Frs	1'550.—	
Assurance maladie 2008	Frs	1'166.—	(pièces 6 et 7)
Franchise et quote-part	Frs	174.—	(pièces 6 et 7)
Rbt prêt immobilier (€ 632.—)	Frs	1'069.—	(pièces 8 et 9)
Charges immobilières (€ 268.—)	Frs	453.—	(pièce 10)
Autres frais médicaux	Frs	300.—	(pièce 11)
Frais de déplacement	Frs	360.—	(pièce 12)
<b>Somme des charges</b>	<b>Frs</b>	<b>5'072.—</b>	
<b>Manco</b>	<b>Frs</b>	<b>-636.40</b>	

**E.** Enfin, il a demandé l'effet suspensif, ce qui lui a été accordé par décision du 16 juillet 2008 (AVS 60/07 inc. - 19/2008).

**F.** Dans sa réponse du 30 janvier 2008, la caisse a conclu à l'admission partielle du recours en ce sens que la retenue s'élève à 450 fr. par mois jusqu'à résiliation des assurances complémentaires, puis à 600 francs. Elle a en effet arrêté le montant du minimum vital à 3'488 fr. 80 pour le couple, dont 316 fr. 20 pour une assurance complémentaire "hospitalisation semi-privée", jusqu'au prochain terme de résiliation.

Le détail de son calcul et de son raisonnement est le suivant :

(...)		
Base mensuelle	CHF	1'550.00
Assurance-maladie	CHF	1'166.00
Loyer (intérêts hypothécaires)		
charges foncières diverses	CHF	322.80
Frais de déplacement	CHF	250.00
Divers	CHF	200.00
Total	CHF	<b>3'488.80</b>

Les revenus du recourant sont dans une proportion de 52.34% par rapport au total des revenus du couple. Calculé dans la même proportion, le minimum vital de K.\_\_\_\_\_ s'élève à CHF 1'826.- (3'488.80 x 52.34 %). Ce montant étant de CHF 495.60 inférieur aux revenus mensuels du recourant (CHF 2'321.60), la quotité saisissable ne saurait être inférieure à ce montant. La compensation devrait donc être ramenée à CHF 450.- par mois.

En revanche, en application de la jurisprudence relative aux dépenses de stricte nécessité, la retenue devrait être augmentée à CHF 600.- dès le prochain terme de résiliation des assurances complémentaires relatives aux frais d'hospitalisation en division semi-privée, ce qui permettra au recourant de

réaliser une économie de charge de CHF 316.- par mois. Dans ce cas, le minimum vital du couple s'établirait comme suit:

Base mensuelle	CHF	1'550.00
Assurance-maladie	CHF	850.00
Loyer (intérêts hypothécaires) charges foncières diverses	CHF	322.80
Frais de déplacement	CHF	250.00
Divers	CHF	200.00
Total	CHF	<b><u>3'172.80</u></b>

Le minimum vital de K. \_\_\_\_\_ s'élèverait alors à CHF 1'661.— (= 3172.80 x 52.34 %), laissant un disponible de CHF 660.60 par mois.

L'autorité de recours, qui doit statuer sur la base de l'état de fait établi au moment du jugement, peut en principe tenir compte des faits nouveaux survenus après le prononcé de la décision attaquée. Compte tenu de l'effet dévolutif du recours, la Caisse intimée demande au Tribunal des assurances de tenir compte des faits nouveaux et des pièces nouvelles invoqués par le recourant et d'ordonner la compensation à concurrence de CHF 450.- par mois jusqu'au prochain terme de résiliation des assurances complémentaires relatives aux frais d'hospitalisation en division semi-privée et à hauteur de CHF 600.- depuis lors, ou à concurrence de tout autre montant que justice dira, le cas échéant après avoir interpellé le recourant pour respecter son droit d'être entendu.

**G.** Lors des échanges d'écritures ultérieurs, les parties ont confirmé leurs conclusions.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al.1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009), applicable aux recours et constations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let.c LPA-VD), les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est donc compétente pour statuer (art. 93 let.a LPA-VD).

**b)** Interjeté soit en temps utile compte tenu des fêtes de Noël (art. 38 et 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]), et les autres conditions de recevabilité étant réunies, le recours est recevable en la forme.

**2. a)** Le litige porte sur la quotité de la compensation qui doit être fixée après avoir déterminé le minimum vital conformément à l'article 125 chiffre 2 CO (Code des obligations, RS 220). Le principe même de la compensation n'est pas remis en cause.

C'est à la caisse et non aux offices des poursuites qu'il appartient d'entreprendre les mesures nécessaires pour fixer ce minimum, au besoin en collaboration avec le débiteur. Pour ce faire, elle applique les directives de la Conférence des préposés aux poursuites et faillites de Suisse, prévues pour le calcul du minimum vital selon l'article 93 LP, ainsi que les directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG (ci-après DIN), annexe 4. - En outre, pour procéder à ce calcul, il faut se placer au moment de la saisie, date à laquelle il y a lieu d'assimiler celle de la décision de compensation (Gilliéron, Poursuites pour dettes et faillite et concordat, 1993, p.186).

**b.a)** En l'espèce, le revenu global du couple (4'435 fr.), ainsi que le montant de la base mensuelle pour couple (1'550 fr.), ne sont pas contestés; ils doivent être confirmés.

**b.b)** Il faut dès lors examiner poste par poste chaque revendication du recourant. A cet égard, il sied de rappeler que seules les dépenses effectives sont prises en compte, à l'exclusion des forfaits ou des dépenses non étayées par pièces ou qui n'apparaissent pas vraisemblables de manière prépondérante selon une présomption naturelle (TFA, arrêt H 188/05 du 1<sup>er</sup> février 2007 *ibid.* consid.3 et ATF 112 III 23 consid. 4).

Le loyer, intérêts hypothécaire et charges foncières directes

La prise en charge de l'amortissement étant exclue (cf. Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative (DIN) dans l'AVS, AI et APG, annexe 4, II, ch. 1 qui précise que si le débiteur est propriétaire de la maison qu'il habite, il y a lieu d'ajouter au minimum d'existence le montant des charges immobilières courantes, en lieu et place du loyer). Ces charges comprennent les intérêts hypothécaires (sans amortissement), les impôts de droit public et les frais d'entretien de la propriété.

Il convient donc de retenir, dans le remboursement de la dette - la part afférente aux intérêts, comme l'a fait la caisse. D'après les pièces au dossier, le montant mensuel dû au créancier est constant jusqu'à extinction de la dette, de sorte que la part de ce montant revenant au paiement des intérêts diminuera en principe de manière linéaire. La caisse a retenu un montant de 155.73€ à ce titre en moyenne pour 2007/2008. Ce montant s'avère exact et sera de 125.82 € le 15 septembre 2009. Au taux de change de 1.62 (cours au jour du présent arrêt) la somme de 252 fr. 30 prise en compte peut être confirmée.

Dans sa réponse, la caisse a en outre admis un montant annuel de 528€ pour des taxes foncières, imposition habitation, ramonage, fosse septique, assurance immobilière. Elle exclut à juste titre de prendre en considération les frais relatifs à l'eau, l'électricité, l'évacuation des déchets ou la réception audio-visuelle (redevance) car ce ne sont pas des frais d'entretien. Cela donne effectivement 70 fr. 50 par mois en francs suisses à ajouter au montant des intérêts hypothécaires mensuels admis ci-dessus. Dans ces conditions, le loyer à prendre en compte dans le calcul du minimum vital équivaut bien au chiffre retenu, soit à 322 fr. 80 (252 fr. 30 + 70 fr. 50).

Assurance-maladie

Dans ce domaine, deux montants sont litigieux :

- En premier lieu, un montant mensuel de 316 fr. 20 pour une assurance complémentaire hospitalisation semi-privée. Il s'agit là clairement d'une dépense "de confort" (ATF 114 III 12, JdT 1990 II 118), dont on peut exiger d'un débiteur saisi qu'il s'en défasse. Cette jurisprudence applicable au loyer devant entrer dans le calcul du minimum vital n'est toutefois pas applicable pour des dépenses d'assurance-maladie. A cet égard, peu importe que le recourant ait fait de multiples développements sur son état de santé; il appert que rien au dossier ne permet d'établir que cette assurance lui serait indispensable, encore moins à son épouse. Par identité de motifs, il en est de même pour l'assurance complémentaire de soins dentaires. Ces montants ne sauraient donc être pris en compte.

- En second lieu, le recourant se prévaut des franchises et de quote-parts à payer mensuellement, à raison de 174 fr. Cette allégation ne saurait être décisive car elle n'est prouvée par aucune pièce (TFA arrêt H 188/05 du 1<sup>er</sup> février 2007 *ibid.* consid.3).

Ainsi, pour l'assurance-maladie, il convient de retenir un montant mensuel de 850 fr, soit le montant figurant au pied des pièces 6 et 7 diminués de l'assurance-maladie complémentaire. En outre, il convient d'écarter les frais d'appareil auditif revendiqués lesquels sont à charge d'une tierce assurance et dont, l'amortissement entre dans le poste "dépenses diverses".

#### Indemnité déplacement

Le recourant fait valoir une indemnité de déplacement (frais de véhicule) par 360 fr. par mois qu'il justifie en indiquant qu'il vient régulièrement en Suisse pour consulter des médecins. Il ajoute que c'est la caisse qui, en prélevant des montants iniques, l'a obligé à déménager en France. Il plaide aussi l'augmentation du prix de l'essence et les frais liés à l'activité lucrative de son épouse. La caisse refuse dans un premier temps de prendre en compte un quelconque montant au titre de frais de déplacement, avant d'accepter de compter une indemnité de déplacement

de 250 fr. par mois, arrêtée *ex aequo et bono*. Ce montant paraît réaliste et doit être confirmé, la caisse n'ayant pas abusé de son pouvoir d'appréciation.

**3.** Ainsi le minimum vital de 3'172 fr. 80 retenu par la caisse (cf. p. 11 de son mémoire de réponse) est correct et doit être confirmé.

Au demeurant, il n'est pas contesté que les revenus du recourant sont dans une proportion de 52.34 % des revenus du couple. Sur cette base, il convient d'arrêter à 1'661 fr. par mois son minimum vital. Ce dernier montant étant de 660 fr. inférieur au revenu mensuel de l'intéressé, c'est à juste titre que la caisse considère qu'une retenue de 600 fr. par mois doit effectivement être ordonnée en compensation de ses créances, du moins dès la résiliation de l'assurance-maladie complémentaire.

**4.** En définitive, le recours doit être admis dans le sens de la proposition en procédure de la caisse du 30 janvier 2008. Le recourant, qui a renoncé à accepter cette proposition, n'a pas droit à des dépens (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 admis dans le sens des considérants.

**II.** L'arrêt est rendu sans frais ni dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- Me Véronique Fontana (pour K. \_\_\_\_\_),
- Me Benoît Bovay (pour la FEDERATION VAUDOISE DES ENTREPRENEURS (FVE)),
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :