

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 juillet 2014

Présidence de M. MERZ, juge unique
Greffière : Mme Saghbini

Cause pendante entre :

P. _____, à [...], recourant,

et

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

Art. 1a al. 1, 3 al. 1, 10 LAVS ; 3 al. 1 LAI ; 27 LAPG

E n f a i t :

A. P._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1978, ressortissant suisse, au bénéfice du revenu d'insertion du 6 juillet 2010 au 30 avril 2012, a adressé un questionnaire d'affiliation pour les personnes sans activité lucrative, par l'entremise de l'Agence d'assurances sociales de [...], à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la caisse ou l'intimée), le 6 septembre 2012, en suite de la lettre du 17 juillet 2012 de l'Agence d'assurances sociales précitée lui demandant de fournir des renseignements concernant sa situation vis-à-vis de l'AVS pour l'année 2011 dans le but de déterminer si une affiliation était nécessaire.

Par une « décision provisoire de cotisations personnelles 01.01.2011 - 31.12.2011 » du 19 novembre 2012, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVSa déterminé provisoirement le montant des cotisations personnelles AVS/AI/APG (Assurance vieillesse et survivants ; Assurance-invalidité ; Allocations pour perte de gain) dues pour l'année 2011 par l'assuré. Dans cette mesure, elle a retenu que l'assuré n'avait aucune fortune et a fixé le montant de 475 fr. comme « cotisation minimum », avec 12 fr. de participation aux frais administratifs (soit 2.5%) en sus, pour la période précitée. Elle a ajouté que lorsque l'autorité fiscale lui aura communiqué l'état définitif de la situation de l'assuré pour ladite période, elle prendra une décision définitive fixant le montant des cotisations dues. La caisse a encore indiqué que la cotisation fixée devait lui parvenir dans les 30 jours à compter de la date de facturation. Elle a joint à sa décision une facture d'un montant total de 487 francs.

Par courrier daté du 15 novembre 2012 (sic !) et reçu par la caisse le 20 décembre 2012, l'assuré a déposé une opposition contre cette décision. En substance, il a fait valoir que, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2011, il était au bénéfice du revenu d'insertion (RI) et que « par conséquent ces cotisations auraient dû être versées depuis longtemps », non par lui, mais par les autorités compétentes.

Par décision sur opposition du 9 janvier 2013, la caisse s'est prononcée comme suit :

« Vous contestez notre décision au motif que vous étiez au bénéfice du revenu d'insertion durant l'année 2011.

Ce n'est toutefois qu'en juillet 2012 que votre situation vis-à-vis de l'AVS a été contrôlée.

Or il n'est possible de facturer des cotisations AVS au canton pour une période rétroactive que si la personne est toujours au bénéfice du RI.

Compte tenu du fait que vous avez repris une activité lucrative et percevez un salaire depuis le 1^{er} mai 2012, vos cotisations de non actif 2011 ne peuvent pas être mises à la charge des pouvoirs publics.

La facturation de vos cotisations à votre propre nom est donc justifiée.

Notre décision de cotisations de 19 novembre est par conséquent fondée et, si les explications qui précèdent vous ont convaincu, nous vous invitons à acquitter le montant de Fr. 487.-- facturé d'ici au 8 février prochain.

Dans le cas contraire, la présente décision est sujette à recours auprès du Tribunal cantonal, Cour des assurances sociales, selon les modalités indiquées au bas de la page. »

B. a) Par acte du 3 février 2012 (recte : 2013), reçu le 7 février 2013, P. _____ a déposé un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal avec le contenu suivant :

« Par la présente, je vous prie de prendre note de mon recours sur le paiement de l'affiliation et des cotisations de l'année 2011.

En effet, j'ai malheureusement été contraint d'être au bénéfice du RI et sans pouvoir bénéficier des rentes de l'assurance-chômage malgré le paiement pendant plus de 15 ans.

Pendant cette année 2011 mon assistante sociale Mme Z. _____ du Centre Social Intercommunal de [...] qui m'a suivi pendant cette période et m'a toujours répondu malgré mes inquiétudes à ce sujet, que mes cotisations étaient prises en charge sans avoir à m'en occuper.

Soucieux de connaître la situation auprès de la caisse AVS, j'ai eu la mauvaise surprise qu'absolument rien n'avait été fait, pas d'affiliation ni de paiement.

Après de multiples recherches il m'a été demandé de m'affilier afin de pouvoir obtenir ce versement selon les dires de M. J. _____ à la caisse AVS de Clarens. La deuxième surprise fut de recevoir le bulletin de versement me demandant le paiement.

Je déplore cet état de fait et les contradictions permanentes entre les différents acteurs et services du canton.

Je joins à mon recours une correspondance obtenue de Mme C. _____, responsable de l'unité RI qui attestera mes allégations quant à cette procédure automatique.

Je pense avoir été lésé car de mauvaises informations m'ont été données par Mme Z. _____ d'une part, et de plus cette procédure aurait dû être classée depuis longtemps.

En conclusion, je vous demande de bien vouloir accepter ma requête de bon sens et pouvoir obtenir gain de cause afin qu'un citoyen ordinaire puisse avoir réparation de tous ces manquements en série. »

Le recourant a joint à son recours uniquement un courriel que la responsable de l'Unité RI financier du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), C. _____, lui avait adressé en date du 24 août 2012 avec la teneur suivante :

« Nous avons bien reçu la demande de renseignement que vous avez faites à Mme B. _____.

Je suis en charge de l'Unité RI financier au canton de Vaud et Mme B. _____ m'a transmis votre demande afin que je puisse vous apporter une réponse.

Tout d'abord, je tiens à m'excuser pour ma réponse tardive.

En tant que bénéficiaires du RI, c'est le canton qui prend en charge votre cotisation minimale à l'AVS. Il s'agit d'une procédure qui se fait automatiquement. »

b) Par courrier du 11 février 2013, le juge instructeur s'est adressé au recourant afin qu'il précise ses conclusions et indique notamment contre quelle décision attaquable il entendait recourir, voire contre quelle autorité il dirigeait son recours. Il lui a aussi demandé de produire la décision attaquée.

Par courrier du 25 février 2013, le recourant a réagi comme suit :

« À ce sujet et selon votre demande, je joins la décision du 19 novembre 2012 de la caisse AVS et vous informe de mon recours sur la décision de la caisse AVS.

Par ce courrier, je souhaite vous exposer les faits chronologiquement de manière claire et précise.

Comme vous le savez à présent suite à quelques déboires j'ai pu bénéficier de l'aide du RI pendant l'année 2011 ce dont je suis infiniment reconnaissant.

Cependant, pendant l'année 2011, soucieux du paiement de ma cotisation AVS, j'ai obtenu l'information de Mme Z. _____, assistante sociale au Centre Social Intercommunal de [...] qui m'avait renseigné et confirmé qu'il s'agissait d'une procédure interne et cantonale et que surtout je ne devais rien activer ou ne faire aucune démarche étant donné que le service du CSR [Centre social régional] de [...] s'en occupait.

En 2012 (mai) j'ai retrouvé un emploi et toujours inquiet quant à mes cotisations AVS, j'ai pris contact par téléphone avec la caisse AVS qui m'avait malheureusement indiqué qu'aucune démarche n'avait été effectuée et surtout aucun paiement n'avait été fait.

Dès lors, j'ai été contraint de faire plusieurs recherches et contacts téléphoniques qui m'ont amené à comprendre qu'une formalité administrative simple n'avait pas été effectuée.

Je tiens à rappeler que Madame C. _____ du Département cantonal de la santé et de l'action sociale confirme mes propos et ceci de manière explicite et de surcroît par écrit.

Par la suite en septembre 2012, afin d'obtenir ce paiement j'ai eu l'information qu'une demande d'affiliation devait être effectuée auprès de la caisse AVS car pour faire verser ce paiement sans affiliation auprès de la caisse AVS aucun virement ne serait possible. Pour ce faire et selon conseil des services sociaux de [...] une demande d'affiliation auprès de la caisse AVS a été exigée.

À ma grande surprise le 19 novembre 2012 et après plusieurs mois j'ai reçu la décision de la caisse AVS accompagné de son bulletin de versement.

Je réitère mon recours sur cette décision AVS du 19.11.12, je reproche au CSR de [...] de n'avoir pas effectué ces démarches afin de pouvoir obtenir le versement des cotisations AVS auquel je suis supposé avoir droit.

En conclusion, je vous demande de réviser cette décision du 19.11.12 et que la cotisation AVS de 2011 soit versée comme pour toutes les personnes bénéficiant du RI et de m'accorder gain de cause dans cette affaire. »

c) Par décision du 28 février 2013 (cause AVS 7/13), la Cour de céans a déclaré irrecevable le recours de P. _____ et transmis les actes des 3 et 25 février 2013, avec leurs annexes, à l'intimée comme objet de sa compétence. En substance, elle a retenu que le recours était dirigé contre la décision du 19 novembre 2012 qui, selon les indications des moyens de droit dans cette décision, pouvait faire l'objet d'une opposition auprès de la caisse. Faute de décision sur opposition rendue par l'administration, le recours auprès du Tribunal cantonal était prématuré et lesdits actes devaient être traités en tant qu'opposition par la caisse.

Avec la notification de cette décision, la Cour a également adressé au recourant un courrier, daté du 4 mars 2013, dans lequel elle lui a suggéré de s'adresser rapidement et directement aux autorités compétentes pour le RI en leur exposant toute la situation et en leur demandant de se prononcer par écrit.

d) Par courrier du 15 mars 2013, P. _____ a déclaré au Tribunal de céans qu'il avait effectué une requête auprès du Centre Social

Intercommunal (ci-après : le CSI) de [...] « afin de connaître la raison du non-paiement » et qu'il ne « manquerait pas de [...] tenir [le Tribunal] informé ».

e) Par courrier du 25 mars 2013, la caisse a informé le Tribunal qu'elle avait déjà rendu le 9 janvier 2013 une décision sur opposition avant le recours déposé par l'assuré en date du 3 février 2013. La caisse a transmis par la même occasion « les pièces de [son] dossier ».

Le Tribunal a alors repris l'instruction de la cause sous référence AVS 12/13. Il a imparti à la caisse un délai au 6 mai 2013 pour déposer une réponse aux écritures du recourant des 3 et 25 février 2013.

f) Par courrier du 3 avril 2013, le recourant a transmis au Tribunal de céans un courrier que le CSI lui avait adressé le 26 mars 2013 avec la mention « merci de vous adresser à l'agence d'assurances sociales de [...] et de leur remettre votre décision RI 2011 afin qu'ils fassent le nécessaire auprès de la caisse AVS à Clarens ». Le recourant a déclaré au Tribunal qu'il avait adressé ce jour un courrier à ladite agence de [...] avec une demande d'explications.

g) Par mémoire du 6 mai 2013, la caisse s'est déterminée sur le recours et a préavisé pour son rejet. Elle a retenu que le recourant avait déposé une demande d'affiliation en tant que personne sans activité (PSA), le 6 septembre 2012. Elle a exposé ce qui suit :

« Aux termes du ch. 3086 des Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative (DIN), les caisses de compensation peuvent établir d'entente avec les autorités compétentes du canton ou de la commune une procédure simplifiée de remise pour les assurés notoirement sans moyens d'existence (personnes vivant dans une institution, assistés, etc.).

Dans le canton de Vaud, la question de la prise en charge par le canton de la cotisation minimale due en tant que PSA par les bénéficiaires du RI est de la compétence du Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH).

Cette cotisation ne peut être prise en charge par le canton lorsque l'assuré n'est plus au bénéfice du RI, puisque dès cet instant l'assuré ne remplit plus les conditions requises pour qu'il soit dispensé du paiement de la cotisation minimale.

Rappelons qu'il convient d'examiner si les cotisations permettent d'octroyer la remise de la cotisation minimale en fonction de la situation financière de l'assuré à la date à laquelle la demande de remise est déposée (3041 DIN).

Dans le cas particulier, M. P. _____ exerce une activité salariée depuis le mois de mai 2012. Dès lors, la procédure simplifiée de remise de la cotisation minimale prévue pour les assurés notoirement sans moyens d'existence ne peut plus être mise en œuvre et il appartient à l'assuré de payer personnellement la cotisation fixée par décision du 19 novembre 2012. »

Invité à se déterminer, le recourant a déclaré, par écriture du 4 juin 2013, maintenir son recours. Il a formulé les déterminations suivantes :

« Il est vrai que ma demande d'affiliation a été effectuée mais sur la demande de l'Agence d'assurances sociales de [...]. J'ai obtenu les documents d'affiliation directement auprès de leurs services. De plus, selon leurs dires aucun versement n'est possible sans une demande d'affiliation.

Dans leur rapport la caisse de compensation précise et confirme que j'étais au bénéfice du RI et que cette prise en charge est de la compétence du Service des assurances sociales.

D'une part, je ne trouve pas anormal d'avoir versé une cotisation en 2012 étant donné mon statut de salarié. Cependant, l'année de ma prise en charge RI est 2011 et les demandes qui auraient dû être effectuées devaient l'être en 2011 d'autant plus que mon inscription RI date de juillet-août 2010.

D'autre part, la caisse de compensation n'a aucune réponse au fait que ce versement aurait dû être fait suite à une procédure automatique comme l'a souligné Madame C. _____ du service [illisible ; responsable Unité RI financier auprès du DSAS].

D'un côté, nous avons Madame C. _____ qui me confirme que un versement des cotisations AVS est effectué automatiquement, de l'autre côté, la caisse de compensation AVS qui nous informe que la prise en charge de la cotisation minimale due par les bénéficiaires du RI est de la compétence du Service des assurances sociales mais que lorsque l'assuré ne bénéficie plus des conditions le versement est suspendu.

Il me semble évident que le service des assurances sociales a failli à son devoir dans cette affaire car il est chargé d'effectuer la prise en charge des cotisations minimales pour les bénéficiaires du RI et que son manquement a provoqué le non-versement de cette cotisation minimale.

Par conséquent, je réitère ma demande et souhaite que le versement de la cotisation minimale soit effectué comme chaque personne bénéficiant du RI. »

Par duplique du 19 juin 2013, l'intimée a maintenu sa position et ses conclusions. Le recourant en a fait de même par courrier du 1^{er} juillet 2013.

Par courrier du 31 mai 2014, le recourant a indiqué une nouvelle adresse et s'est enquis du traitement de la présente cause.

Par courrier du 26 juin 2014, le Tribunal de céans a informé les parties qu'un jugement sera rendu dans le courant de l'été 2014.

E n d r o i t :

1. Le litige porte sur la question de savoir si l'intimée peut demander au recourant le paiement de cotisations AVS/AI/APG.

a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'AVS, à l'AI et aux APG, à moins que la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10), la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) ou la LAPG (loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain ; RS 834.1) ne dérogent expressément à la LPGA. Selon l'art. 56 al. 1 LPGA, les décisions sur opposition ou contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours, lequel doit être déposé dans les 30 jours dès la notification de la décision querellée (art. 60 al. 1 LPGA), auprès du tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation à son siège s'agissant des caisses cantonales de compensation (art. 84 LAVS et art. 24 al. 1 LAPG en dérogation à l'art. 58 LPGA). Quiconque est touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir (art. 59 LPGA).

b) Dans le canton de Vaud, le recours contre une décision sur opposition prise par une caisse de compensation en matière de perception de cotisations AVS est porté devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 2 al. 1 et 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV

173.36]). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., le juge unique est compétent pour statuer dans la présente cause (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

c) Le recours, déposé en temps utile auprès de l'autorité compétente, est au surplus recevable quant à la forme suite aux précisions subséquentes formulées par le recourant (cf. art. 61 let. b LPGA). Certes, il ne s'agit que d'une décision provisoire, l'intimée ayant explicitement réservé une décision finale lorsque l'autorité fiscale lui aura communiqué l'état définitif de la situation du recourant pour l'année 2011. Le recourant a tout de même un intérêt digne de protection pour recourir au sens de l'art. 59 LPGA, puisque la caisse lui demande le paiement immédiat de la cotisation, sans attendre qu'elle rende sa décision finale. Par ailleurs, les parties n'ont pas fait valoir qu'entre-temps une décision finale, qui remplacerait la décision querellée, ait été rendue. Du reste, les questions litigieuses seraient en grande partie les mêmes. Il y a donc lieu d'entrer en matière sur le fond.

2. a) Selon l'art. 1a LAVS, sont assurées conformément à la LAVS les personnes physiques domiciliées en Suisse (al. 1 let. a). Tel est le cas pour le recourant qui habite dans le canton de Vaud, aucune exception particulière selon l'art. 1a al. 2 LAVS ne se présentant en l'espèce.

b) En vertu de l'art. 3 LAVS, les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative (al. 1, 1^{re} phrase). Les personnes sans activité lucrative sont tenues de payer des cotisations à compter du 1^{er} janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans ; cette obligation cesse à la fin du mois où les femmes atteignent l'âge de 64 ans, les hommes l'âge de 65 ans (al. 1, 2^e phrase). Ne sont pas tenus de payer des cotisations les enfants qui exercent une activité lucrative, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur 17^e année, ainsi que les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale, s'ils ne touchent aucun salaire en espèces, jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle ils ont accompli leur 20^e année (al. 2).

Le recourant né en 1978 ne faisait, en 2011, pas partie des classes d'âge (17, 20 et 65 ans) qui sont libérées de l'obligation de payer des cotisations.

c) Aux termes de l'art. 10 LAVS – dans sa version applicable pour l'année 2011 (cf. aussi l'ordonnance 11 du 24 septembre 2010 sur les adaptations à l'évolution des salaires et des prix dans le régime de l'AVS, de l'AI et des APG ; RO 2010 4585) et donc aussi applicable en l'espèce pour l'année 2011 en question – les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation comprise entre 387 et 8'400 fr. par an, selon leur condition sociale (al. 1). Les étudiants sans activité lucrative et les assurés entretenus ou assistés au moyen de fonds publics ou par des tiers, paient la cotisation minimum (al. 2, 1^{re} phrase). Le Conseil fédéral peut prévoir que d'autres assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient la cotisation minimum, si une cotisation plus élevée ne saurait raisonnablement être exigée d'eux (al. 2, 2^e phrase ; al. 2bis depuis le 1^{er} janvier 2012).

Les cotisations perçues sur le revenu provenant de l'exercice d'une activité dépendante sont retenues lors de chaque paie et doivent être versées périodiquement par l'employeur en même temps que la cotisation d'employeur (art. 14 al. 1 LAVS). Sont tenus de payer des cotisations tous les employeurs ayant un établissement stable en Suisse ou occupant dans leur ménage des personnes obligatoirement assurées (art. 12 al. 2 LAVS). Les cotisations des assurés n'exerçant aucune activité lucrative sont déterminées et versées périodiquement (art. 14 al. 2 LAVS).

d) S'agissant de l'assurance-invalidité, sont soumis à l'obligation de payer des cotisations les assurés et les employeurs désignés aux art. 3 et 12 LAVS (art. 2 LAI). La LAVS s'applique par analogie à la fixation des cotisations de l'AI. Une cotisation de 1.4 % est perçue sur le revenu d'une activité lucrative (art. 3 al. 1 LAI). Selon leur condition sociale, les personnes exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation comprise entre

65 et 1'400 fr. par an si elles sont assurées obligatoirement (art. 3 al. 1 bis aLAI dans sa teneur au 1^{er} janvier 2011). Les cotisations sont perçues sous la forme d'un supplément aux cotisations de l'AVS (art. 3 al. 2 LAI).

e) Concernant les cotisations selon la LAPG pour les APG, sont soumis à l'obligation de payer des cotisations les assurés et les employeurs visés aux art. 3 et 12 LAVS. Les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie à la fixation des cotisations. La cotisation perçue sur le revenu d'une activité lucrative ne peut dépasser 0.5%. Les cotisations des assurés n'exerçant aucune activité lucrative sont échelonnés selon la condition sociale ; leur minimum ne peut être supérieur à 23 fr. ni leur maximum dépasser 500 fr. par an (cf. art. 27 aLAPG dans sa teneur au 1^{er} janvier 2011).

3. a) Il ressort des dispositions précitées qu'un assuré est tenu de payer des cotisations AVS/AI/APG même lorsqu'il n'a pas d'activité lucrative, voire même lorsqu'il est entretenu ou assisté au moyen de fonds publics, dont fait partie l'assistance sociale, respectivement le RI. La LAVS ne prévoit pas pour ces personnes que la caisse de compensation doive s'adresser à une autre autorité pour le recouvrement. Contrairement aux personnes avec un revenu provenant d'une activité dépendante, où c'est l'employeur qui retient et verse les cotisations sur le salaire, la personne sans activité lucrative doit en principe verser elle-même les cotisations dues.

Par ailleurs, la caisse de compensation peut réduire les cotisations sous certaines conditions, toutefois pas en-dessous de la cotisation minimale (cf. art. 11 al. 1 LAVS). Une remise de la cotisation minimale n'est possible, sur demande motivée du débiteur, que si elle met la personne obligatoirement assurée dans une situation intolérable (cf. art. 11 al. 2 LAVS et art. 32 RAVS [règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101 ; cf. aussi art. 40 RAVS pour des cotisations arriérées qui dispose que « celui qui pouvait croire de bonne foi qu'il ne devait pas les cotisations réclamées en sera exonéré pour le tout ou en partie lorsque le paiement de ses cotisations lui

imposerait une charge trop lourde au regard de ses conditions d'existence »). Une telle demande de remise ne forme pas l'objet du présent litige. La question d'une remise ne se pose en principe qu'une fois qu'il est établi de manière claire qui est le débiteur des cotisations demandées. Or le recourant conteste en l'occurrence en être le débiteur.

b) Certes, les réglementations cantonales ou communales dans le domaine de l'assistance sociale ou du revenu d'insertion peuvent prévoir que des autorités de l'assistance sociale prennent elles-mêmes en charge le paiement des cotisations AVS pour les assurés concernés ; l'avantage d'un tel procédé consiste notamment à assurer le paiement des cotisations. Dans cette mesure, cela peut avoir une influence sur le calcul du montant de l'assistance sociale ou du revenu d'insertion qui est mis à disposition de l'assuré. Ce point ne relève toutefois pas du rapport entre la caisse de compensation AVS et l'assuré, ce dernier étant tenu personnellement, en vertu des art. 3 et 10 LAVS précités, de verser à la caisse AVS les cotisations prévues par la loi.

De ce fait, le Tribunal de céans avait par ailleurs recommandé au recourant, par courrier du 4 mars 2013, de s'adresser aux autorités compétentes en matière d'octroi du RI en ce qui concernaient le paiement des cotisations AVS/AI/APG (cf. supra let. B.c).

c) Au vu de ce qui précède, le recourant ne peut reprocher à l'intimée de lui demander le paiement de la cotisation minimale pour l'année 2011. Si le recourant est d'avis que les autorités compétentes pour l'assistance sociale auraient dû verser à sa place ladite cotisation, il lui appartenait de s'adresser à celles-ci. Si ces autorités avaient alors versé le montant dû, le présent litige entre l'intimée et le recourant serait devenu sans objet. Cependant, la Cour de céans n'est elle-même pas compétente pour statuer sur un éventuel litige entre le recourant et les autorités de l'assistance sociale, respectivement du RI. Elle ne peut donc pas se prononcer sur la question de savoir si les autorités de l'assistance sociale et du RI auraient dû verser, à la place du recourant, la cotisation à la caisse. La Cour de céans ne se voit pas non plus dans une situation qui

lui imposerait de transmettre l'affaire à la Cour de droit administratif et publique du Tribunal cantonal (CDAP), qui est compétente pour les litiges qui ont trait à l'assistance sociale (cf. art. 92 et 93 LPA-VD), afin que celle-ci statue sur un éventuel litige entre le recourant et les autorités de l'assistance sociale. En effet, le recourant n'a pas déposé de recours contre une quelconque décision de ces autorités. De plus, il a expliqué s'être adressé à ce sujet en avril 2013 à l'agence sociale de [...] sans qu'il ait par la suite communiqué ce qu'il en est advenu.

Certes, il aurait été plus facile pour le recourant que l'intimée s'adresse elle-même directement aux autorités de l'assurance sociale. Il n'y a toutefois pas de disposition dans la loi qui impose un tel procédé. Selon la loi sur l'AVS (LAVS) applicable à la caisse, c'est l'assuré qui est débiteur de la cotisation pour la période où il n'exerce aucune activité lucrative (cf. art. 10 al. 1 LAVS précité).

Un éventuel manquement des autorités de l'assistance sociale ne peut dès lors pas être imputé à la caisse de compensation, ces deux autorités n'étant pas identiques, respectivement ne faisant pas partie de la même entité administrative.

Dès lors, c'est à tort que le recourant s'oppose à ce que l'intimée lui demande le paiement des cotisations AVS/AI/APG pour l'année 2011.

4. Le recourant étant uniquement au bénéfice du revenu d'insertion en 2011 et n'ayant aucune fortune pendant cette année, il ne doit pour l'année en question que le montant minimum de cotisation. Comme exposé aux considérants 2c, d et e ci-avant, ce montant minimum pour l'année 2011 s'élève à 387 fr. pour la cotisation AVS, à 65 fr. pour la cotisation AI et à 23 fr. pour la cotisation APG, ce qui donne un total de 475 fr., tel que l'a retenu – toutefois sans faire de distinction – l'intimée. S'y ajoutent 2.5 % de participation aux frais administratifs, soit 12 fr. (cf. art. 69 al. 1 LAVS).

Le montant des cotisations personnelles AVS/AI/APG déterminé provisoirement dans la décision du 19 novembre 2012 – confirmée par la décision sur opposition du 9 janvier 2013 – est par conséquent conforme aux prescriptions légales.

5. Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Il n'est pas prélevé de frais judiciaires, la procédure devant le tribunal des assurances étant en principe gratuite. Il n'y a pas non plus lieu d'allouer de dépens, ni au recourant, ni à l'intimée (cf. art. 61 let. a et g LPGGA).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS du 9 janvier 2013 est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. P. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

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

La greffière :