

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 1<sup>er</sup> mai 2017

---

Composition : M. PIGUET, juge unique

Greffière : Mme Monod

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**B.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

**CAISSE SUISSE DE COMPENSATION**, à Genève, intimée.

---

**Art. 2 al. 1 LAVS ; art. 5, 7 al. 1, 14 et 17 OAF.**

**E n f a i t :**

**A. a)** B. \_\_\_\_\_ (ci-après également : l'assuré ou le recourant), ressortissant suisse né le [...] 1969, a été domicilié du 24 février 2014 au 8 janvier 2016 en [...]. Il a été assuré à titre facultatif à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse du 1<sup>er</sup> mars 2004 au 31 janvier 2016.

**b)** Le 15 mars 2016, l'assuré a fait parvenir à la Caisse suisse de compensation (ci-après également : l'intimée) la « Déclaration du revenu et de la fortune en vue du calcul des cotisations 2015 », de laquelle il ressort que l'assuré n'a pas exercé d'activité lucrative au cours de l'année 2015 et disposait d'une fortune de 10'142 fr. 45.

**c)** Par courrier du 14 juin 2016, la Caisse suisse de compensation a invité l'assuré à lui faire parvenir divers documents et justificatifs, à savoir :

- les justificatifs de l'ensemble des revenus acquis sous forme de rentes pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015 ;
- une attestation de soutien indiquant les montants reçus de la part de tierces personnes pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015 ;
- les justificatifs d'une éventuelle bourse d'études suisse ou étrangère ;
- un explicatif du but (p. ex. perfectionnement professionnel, recherche scientifique, etc.) et de la durée prévue des études ;
- un explicatif de la manière dont il subvenait à ses besoins.

**d)** Par courriel du 22 juin 2016, l'assuré a indiqué à la Caisse suisse de compensation que sa situation n'avait pas subi de changement

entre 2014 et 2015 et que, par conséquent, il n'avait aucun document nouveau à lui transmettre.

**e)** Par courrier du 16 août 2016, la Caisse suisse de compensation a sommé l'assuré de lui faire parvenir, dans un délai de trente jours, les renseignements mentionnés dans son courrier du 12 juin 2016, à défaut de quoi elle se verrait dans l'obligation de procéder à une taxation d'office.

**f)** Par courriel du 24 août 2016, l'assuré a renvoyé à la teneur de son courriel du 22 juin 2016.

**g)** Par décision du 17 octobre 2016, la Caisse suisse de compensation a procédé à une taxation d'office et fixé le montant des cotisations dues par l'assuré pour l'année 2015 à 1'029 fr. (y compris la contribution aux frais d'administration), en se basant sur une fortune déterminante de 550'000 francs.

**h)** Le 10 novembre 2016, l'assuré s'est opposé à cette décision, reprochant à la Caisse suisse de compensation de n'avoir pas motivé les éléments qui l'avait amenée à cette estimation, ni apporté d'autres pièces justificatives. Il a rappelé avoir indiqué à deux reprises que sa situation n'avait pas subi de changement entre l'année 2014 et 2015.

**i)** Par décision du 17 janvier 2017, la Caisse suisse de compensation a rejeté l'opposition de l'assuré. La déclaration du revenu et de la fortune 2015 étant restée incomplète, elle avait fixé d'office, à juste titre, les cotisations 2015 en se basant sur une fortune déterminante de 550'000 francs.

**B. a)** Par acte du 16 février 2017, B. \_\_\_\_\_ a déféré la décision sur opposition rendue par la Caisse suisse de compensation le 17 janvier 2017 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud, en concluant implicitement à ce que le montant des cotisations dues pour l'année 2015 soient fixées de manière identique à

celles dues pour l'année 2014. Alors même que la situation ne s'était pas modifiée entre 2014 et 2015, la Caisse suisse de compensation n'avait aucune raison d'exiger d'autres documents que ceux qui s'étaient avérés nécessaires en 2014 et de procéder à une taxation d'office au motif d'une déclaration incomplète.

**b)** Dans sa réponse du 10 mars 2017, la Caisse suisse de compensation a conclu au rejet du recours.

**c)** B. \_\_\_\_\_ a renoncé à procéder plus avant.

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

**1.** **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'assurance-vieillesse et survivants (art. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

**c)** La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., le litige relève de la compétence d'un juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** Le litige a pour objet la question de savoir si l'intimée a agi conformément au droit en fixant les cotisations dues à l'assurance facultative pour l'année 2015 sur la base d'une taxation d'office et en exigeant du recourant le versement d'un montant de 1'029 fr. sur la base d'une fortune déterminante de 550'000 francs.

**b)** Il convient de préciser que la valeur litigieuse de la présente affaire s'élève à la somme de 69 fr. 30, soit la différence entre la cotisation minimale (959 fr. 70 [914 fr., plus 5% de contribution aux frais d'administration]) et la somme réclamée en l'espèce par l'intimée (1'029 fr. [980 fr., plus 5% de contribution aux frais d'administration]).

**3. a)** L'art. 2 al. 1 LAVS prévoit que les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de la Communauté européenne ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, peuvent adhérer à l'assurance facultative (voir également art. 7 al. 1 OAF [ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative ; RS 831.111]).

**b)** Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont égales à 9,8% du revenu déterminant. Les assurés doivent payer au moins la cotisation minimum de 914 fr. par an. Les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation comprise entre 914 fr. et 22'850 fr. par an, déterminée sur la base de leur fortune et du revenu acquis sous forme de rente (art. 13b al. 1 et 2 OAF). Les cotisations sont fixées en francs suisses pour chaque année de cotisation. L'année de cotisation correspond à l'année civile. Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont déterminées d'après le revenu acquis effectivement pendant l'année de cotisation ; celles des assurés sans activité lucrative sont déterminées sur la base du revenu sous forme de rente acquis effectivement pendant l'année de cotisation et de la fortune au 31 décembre. Pour l'établissement du revenu provenant de l'activité

indépendante, le capital propre engagé dans l'entreprise à la fin de l'année de cotisation est déterminant. L'intérêt du capital propre à déduire du revenu est fixé en vertu de l'art. 18 al. 2 RAVS. Le taux d'intérêt est arrondi au demi pour cent supérieur ou inférieur le plus rapproché. Le montant du revenu ou de la fortune est converti en francs suisses au cours annuel moyen de l'année de cotisation. Le cours est fixé par la caisse de compensation (art. 14 OAF ; Directives OAF n° 4031 ss).

**4. a)** En vertu de l'art. 5 OAF, les assurés sont tenus de donner à la représentation suisse, à la caisse de compensation et à l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger tous les renseignements nécessaires à l'application de l'assurance facultative ; sur demande, ils établissent par pièces l'exactitude de leurs indications. L'art. 14b al. 1 OAF précise encore que les indications nécessaires au calcul des cotisations doivent être fournies à la caisse de compensation dans les trente jours qui suivent la fin de l'année pour laquelle les cotisations sont dues.

**b)** L'assuré qui, dans le délai imparti, ne donne pas les indications nécessaires au calcul des cotisations recevra dans les deux mois une sommation écrite lui accordant un délai supplémentaire de trente jours. En cas d'inobservation de ce nouveau délai, les cotisations seront fixées dans une décision de taxation d'office, si l'assuré a déjà versé des cotisations à l'assurance facultative (art. 17 al. 1 OAF).

**c)** Dans une telle constellation, il est de pratique constante que l'administration procède à une majoration de 20 à 30% par rapport à la base du revenu pris en considération lors de la période précédente (pratique autrefois codifiée au ch. 66 des instructions aux représentations suisses à l'étranger éditées par la Caisse suisse de compensation en 1985 ; ATF 113 V 81 consid. 5b ; TFA H 343/97 du 25 mars 1998 ; cf. également TFA H 385/01 du 9 mai 2003, duquel il ressort que la teneur de l'OAF, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2001, n'a pas entraîné de modification de la jurisprudence rendue jusqu'alors concernant le devoir d'informer des assurés et les taxations d'office).

**5. a)** En l'occurrence, le recourant a été invité, par courrier du 14 juin 2016, à produire dans un délai de trente jours divers justificatifs et informations relatifs à ses revenus pour l'année 2015. Dans la mesure où les renseignements demandés n'ont pas été produits, l'intimée a, par courrier du 16 août 2016, sommé le recourant de lui faire parvenir dans un ultime délai de trente jours les justificatifs et informations requis et l'a avisé qu'à défaut elle procéderait à une taxation d'office. Or, pour toute réponse, le recourant s'est borné à indiquer que sa situation ne s'était pas modifiée par rapport à l'année 2014. A ce jour, le recourant n'a toujours pas fourni les renseignements demandés.

**b)** Sur le vu de ce qui précède, il convient de constater que le recourant a été dûment sommé, conformément aux exigences de l'art. 17 al. 1 OAF, de fournir des renseignements détaillés sur la source de ses revenus, respectivement sur sa situation financière générale. A cet égard, il n'y a pas lieu de critiquer la démarche entreprise par l'intimée. Compte tenu de la longueur du séjour du recourant en [...], pays dont le niveau de vie n'est que légèrement inférieur à celui de l'Europe occidentale, l'intimée était légitimée à requérir de plus amples informations quant à la manière dont celui-ci assumait son entretien. Au regard des questions précises posées par l'intimée, le recourant ne pouvait se contenter d'indiquer que sa situation n'avait pas changé par rapport à l'année précédente et doit, partant, assumer les conséquences liées à son défaut de collaboration. Le fait que l'intimée n'ait pas requis de renseignements similaires pour l'année 2014 importe peu, dans la mesure où les cotisations sont fixées de façon indépendante pour chaque année (cf. art. 14 al. 1 OAF).

**c)** Fort de ces constats, il convient de constater que l'intimée a procédé à bon droit à une taxation d'office, en se fondant sur une fortune déterminante de 550'000 fr., montant minimum de fortune à prendre en compte selon la pratique dans le cadre d'une taxation d'office.

**6. a)** Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

**b)** Conformément à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations en matière d'assurance-vieillesse et survivants devant le Tribunal cantonal des assurances est gratuite.

**c)** Le recourant – non assisté par un mandataire professionnel et n'obtenant de toute façon pas gain de cause – n'a pas droit à des dépens (cf. art 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 17 janvier 2017 par la Caisse suisse de compensation est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- B. \_\_\_\_\_, à [...],
- Caisse suisse de compensation, à Genève,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

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 :