

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 23 juin 2025

---

Composition : Mme BERBERAT, présidente  
M. Piguet et Mme Durussel, juges  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**K.**\_\_\_\_\_, à **W.**\_\_\_\_\_, recourant,

et

**CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS**, à Vevey,  
intimée.

---

**E n f a i t :**

**A.** K.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1947, divorcé, perçoit mensuellement un montant de 2'038 fr. à titre de rente AVS et de 1'057 fr. à titre de prestations complémentaires.

Dès 2012, il était l'administrateur de la société G.\_\_\_\_\_ SA, dont la faillite a été prononcée le 7 juin 2016 par le Tribunal d'arrondissement de A.\_\_\_\_\_. La procédure, suspendue faute d'actifs, a été clôturée le 12 septembre 2019.

La procédure en faillite de cette société a laissé à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la caisse ou l'intimée) un découvert d'un montant de 260'642 fr. 25 de cotisations sociales d'employeurs impayées.

Par décision du 25 septembre 2019, la caisse a demandé à K.\_\_\_\_\_ de réparer le dommage de 260'631 fr. 80 qu'elle avait subi par le non-paiement des cotisations paritaires dans la faillite de la société G.\_\_\_\_\_ SA.

Par décision sur opposition du 10 décembre 2019, la caisse a partiellement admis l'opposition de K.\_\_\_\_\_ en ce sens que la réparation du dommage à sa charge couvrait la période allant jusqu'au mois de février 2016, pour un total de 126'410 fr. 55, dont une part pénale de 55'950 fr. 95.

Le recours contre cette décision sur opposition a été rejeté par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois par arrêt du 8 novembre 2021 (AVS 1/20 - 53/2021).

**B.** La poursuite engagée par la Caisse s'est soldée par un acte de défaut de biens faute de biens saisissables (acte de défaut de biens du 25 mai 2022), d'un montant de 126'410 fr. 55 à laquelle s'ajoutaient des frais par 345 fr. soit un total de 126'756 fr. 15.

Par décision du 11 octobre 2024, la caisse a informé l'assuré qu'elle compenserait le montant encore dû de 126'756 fr. 15 avec les rentes courantes, en retenant un montant de 450 fr. par mois sur sa rente AVS, dès le mois de décembre 2024. La caisse a par ailleurs retiré l'effet suspensif à une éventuelle opposition.

Le 8 novembre 2024, l'assuré a fait opposition à cette décision, alléguant que la retenue opérée entamait son minimum vital.

Par décision sur opposition du 15 novembre 2024, la caisse a admis partiellement l'opposition, en ce sens qu'elle a réduit la retenue mensuelle à 400 fr., en tenant compte du remboursement de l'assistance judiciaire par 50 fr. mensuellement.

**C.** Par acte du 20 novembre 2024, K.\_\_\_\_\_ a interjeté un recours devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision sur opposition, dont il demande implicitement l'annulation. En substance, il a contesté le calcul de ses charges et a conclu que la retenue opérée était trop importante au vu du coût de la vie.

Dans sa réponse du 20 décembre 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Elle a admis que le calcul opéré ne respectait pas le chiffre 4640.02 DPC, mais elle a considéré que « d'effectuer un tel calcul aboutirait à une inégalité de traitement entre la personne qui est bénéficiaire de PC et celle qui ne l'est pas avec un revenu similaire, une situation violant les principes fondamentaux des art. 8 et 9 Cst. ». Elle a ajouté qu'elle n'avait pas tenu compte d'autres dépenses puisque le recourant était au bénéfice de prestations complémentaires et qu'à ce titre, il avait droit au subside pour sa prime LAMal, ainsi qu'au remboursement de ses frais de maladie.

Dans ses écritures du 14 janvier 2025, le recourant a précisé qu'il avait notamment contesté la retenue opérée de 400 fr., car l'intimée aurait dû attendre la décision de la Cour de céans. Il a critiqué le montant

du loyer et des charges retenus par la caisse et a produit son propre calcul lequel mentionnait d'autres dépenses. Il a joint enfin la liste des biens immobiliers de la société qui avaient été vendus par l'Office des poursuites et a allégué que cet argent avait dû être utilisé pour payer les charges et les salaires, tout en déplorant que les personnes responsables de cette affaire n'aient jamais été inquiétées.

Dans ses déterminations du 31 janvier 2025, l'intimée a admis qu'elle avait tenu compte de l'ancien loyer et qu'elle pourrait corriger la dépense à l'issue de la présente procédure, la retenue pouvant être ramenée à 380 francs. S'agissant des autres dépenses, il ne pouvait en être tenu compte. La retenue actuelle avait cours actuellement car la décision sur opposition litigieuse avait retiré l'effet suspensif. Enfin, l'intimée a rappelé avoir déjà indiqué au recourant qu'elle n'avait pas bénéficié du produit de la vente des biens de la société G.\_\_\_\_\_ SA (courrier du 9 mars 2022 en annexe).

Dans son écriture du 18 février 2025, le recourant a allégué qu'il convenait de modifier le montant du loyer dès le 1<sup>er</sup> juillet 2024 et non le 1<sup>er</sup> mars 2025. Il a mentionné les coordonnées de N.\_\_\_\_\_ qui était le responsable de cette affaire et laissait le soin à la Cour de céans de le localiser.

Le 25 mars 2025, le recourant a produit une ordonnance pénale du 16 février 2022 émanant du Ministère public du canton du Valais à son encontre.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-vieillesse et survivants (art. 1 al. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). En vertu de ces dispositions, les décisions sur

opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige a pour objet la compensation opérée par l'intimée sur la rente AVS du recourant dès décembre 2024, respectivement sur la question de savoir si l'intimée pouvait procéder à la compensation des impayés de cotisations sur ce montant, sans entamer le minimum vital du recourant.

**3. a)** En dehors de l'art. 20 al. 2 LPGA sur l'interdiction de la compensation en cas de versement des prestations en mains de tiers (avec l'exception de l'art. 20 al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, LPGA), la LPGA ne contient pas de norme générale sur la compensation. Ce mode d'extinction des créances est donc régi par les dispositions des lois spéciales (ATF 138 V 402 consid. 4.2). Aux termes de l'art. 20 al. 2 let. a et b LAVS, auquel renvoie l'art. 50 al. 2 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), les créances en restitution des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, de même que les créances découlant de la LAVS et de la LAI peuvent être compensées avec des prestations échues. Contrairement à la teneur littérale de cette disposition, la caisse de compensation a non seulement le droit mais aussi l'obligation, dans le cadre des prescriptions légales, de compenser des cotisations dues, frais de poursuites et autres frais administratifs avec des prestations échues (ATF 115 V 341 consid. 2a et les références citées).

La compensation opérée avec une rente n'est toutefois possible que dans la mesure où le montant retenu sur la rente mensuelle ne touche pas le minimum vital de la personne tenue à restitution (ATF 128 V 50 consid. 4a et les références citées), tel que fixé par l'art. 93 LP (loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite ; RS 281.1). Cette règle vaut pour toutes les institutions d'assurance sociale. Cette exigence est à rapprocher de l'art. 125 ch. 2 CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse ; Livre cinquième : Droit des obligations ; RS 220), selon lequel ne peuvent être éteintes par compensation les créances dont la nature spéciale exige le paiement effectif entre les mains du créancier, tels que les aliments ou le salaire absolument nécessaires à l'entretien du créancier et de sa famille (TF 8C\_804/2017 du 9 octobre 2018 consid. 3.1 et les références citées). Une compensation est en outre exclue lorsque la différence entre le revenu brut et le minimum vital est inférieure au montant de la prestation complémentaire annuelle (Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, Genève/Zurich/Bâle 2015, n.156 ad art. 21 LPC et les références citées ; ATF 113 V 280 consid. 5, RCC 1988 p. 508).

**b)** Les questions des créances en restitution non remises et irrécouvrables sont réglées à l'art. 79<sup>bis</sup> RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101), qui s'applique par analogie aux rentes d'invalidité (art. 85 al. 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]), ainsi qu'aux prestations complémentaires (ATF 113 V 280 consid. 4a). Aux termes de l'art. 79<sup>bis</sup> RAVS, une créance doit être déclarée irrécouvrable lorsque les poursuites sont restées sans effet ou lorsqu'il est manifeste qu'elles demeureraient infructueuses, et que la dette ne peut être amortie par compensation. Si le débiteur revient à meilleure fortune, le paiement des montants déclarés irrécouvrables sera exigé.

La pratique administrative retient qu'une poursuite peut notamment se révéler infructueuse lorsqu'elle devrait nécessairement conduire à un acte de défaut de biens, en particulier lorsque de tels actes

ont été délivrés contre le débiteur au cours des deux dernières années ou lorsque l'assuré ne dispose que du minimum vital soustrait à la poursuite, ou encore lorsque la personne tenue à restitution ne pourrait pas être rejointe ou ne pourrait l'être qu'avec une extrême difficulté, soit parce qu'elle habite à l'étranger, soit parce qu'il est impossible de découvrir le lieu de son domicile ou séjour en Suisse (Valterio, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, p. 541 et 542 et les références citées). Les créances en restitution ne sont pas éteintes au moment où elles sont déclarées irrécouvrables. En effet, conformément à l'art. 79<sup>bis</sup>, 2<sup>e</sup> phrase, RAVS, la caisse de compensation est habilitée à les faire valoir ultérieurement si le débiteur revient à meilleure fortune, et cela jusqu'au moment où les créances sont atteintes par la prescription (ATF 113 V 280 consid. 4b).

**4. a)** Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références ; TF 8C\_782/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.2.1).

**b)** Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge, respectivement l'administration. Ce principe n'est toutefois pas absolu ; sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 157 consid. 1a), lequel comprend en particulier l'obligation pour les parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence

de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références citées ; voir aussi ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

**5.** En l'espèce, le montant réclamé par l'intimée, soit 126'756 fr. 15, n'est pas véritablement contesté, l'intimée ayant informé l'assuré qu'elle n'avait pas bénéficié du produit de la vente des biens de la société G.\_\_\_\_\_ SA (cf. courrier du 9 mars 2022). En outre, dès lors que la question du montant de la créance en réparation du dommage à charge de l'assuré a fait l'objet d'un arrêt définitif et exécutoire (cf. arrêt du 8 novembre 2021 de la Cour de céans [AVS 1/20 - 53/2021]), l'intéressé ne saurait y revenir par le biais de la présente procédure en suggérant de prendre contact avec N.\_\_\_\_\_ qui serait le responsable du dommage envers l'intimée. En définitive, il convient d'examiner si l'intimée était en droit d'opérer une compensation sur les rentes AVS et les prestations complémentaires du recourant pour recouvrer sa créance et, cas échéant, quel montant elle pouvait retenir à ce titre.

**a)** Il ressort du dossier que le recourant perçoit un montant mensuel total de 3'095 fr. (soit une rente AVS de 2'038 fr. + des prestations complémentaires de 1'057 fr.). Sur le plan du droit des poursuites, ces prestations sont totalement insaisissables (art. 92 al. 1 ch. 9a LP). Pour ce motif, l'Office des poursuites n'a pas établi le minimum vital du recourant lors du procès-verbal de saisie et s'est limité à constater l'absence de biens saisissables. Le procès-verbal de saisie a ainsi valu comme un acte de défaut de biens.

**b)** A ce stade, il convient de déterminer si au vu de l'acte de défaut de biens attestant de l'insolvabilité de l'intéressé en vertu des règles de droit fédéral relatives au droit des poursuites, l'intimée était légitimée à procéder à une compensation. Selon l'art. 79<sup>bis</sup> RAVS, la caisse doit déclarer irrécouvrable une créance en restitution lorsque deux conditions sont remplies : (1) les poursuites sont restées sans effet ou il est manifeste qu'elles demeureraient infructueuses, (2) la dette ne peut être amortie par compensation. La lecture de cette disposition laisse donc à penser que, nonobstant l'existence d'un acte de défaut de biens

(poursuite sans effet), la caisse de compensation n'est pas tenue de déclarer irrécouvrable la créance en restitution et peut procéder à une retenue des prestations qu'elle verse à l'assuré, aussi longtemps que les revenus de l'intéressé sont supérieurs au minimum vital du droit des poursuites et faillites. Les rentes de l'assurance-invalidité et les prestations complémentaires peuvent donc faire l'objet d'une retenue dans cette mesure. Le chiffre 10187 des Directives concernant les rentes (DR) de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale précise, en référence à l'art. 79<sup>bis</sup> RAVS qu' « une créance en restitution de rentes ou d'allocations pour impotents doit être déclarée irrécouvrable lorsque les prestations continuent certes d'être versées, mais que l'on se heurte à l'impossibilité de compenser, en raison du fait que les revenus de l'intéressé sont inférieurs au minimum vital du droit des poursuites et faillites. Il en va de même lorsque la caisse de compensation n'alloue plus aucune prestation et que la personne tenue à restitution a été poursuivie infructueusement ou qu'il est manifeste que la poursuite demeurerait infructueuse ». Dans une formulation différente, le chiffre 4670.01 des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC) va dans le même sens (« Lorsque la personne tenue à restitution a été poursuivie sans succès ou qu'il est manifeste que la poursuite demeurerait infructueuse ou que l'assuré présente un excédent de dépenses et ne possède ni fortune ni revenu d'une activité lucrative, l'organe PC doit déclarer la créance en restitution de PC comme irrécouvrable »).

Une caisse de compensation est donc habilitée, sous certaines conditions, à compenser sa créance avec les prestations qu'elle verse au débiteur, nonobstant l'existence d'un acte de défaut de biens.

**c)** Au regard des principes dégagés ci-dessus (consid. 3a), les créances en restitution ne peuvent plus être compensées avec des prestations d'assurances sociales échues si le minimum vital de l'assuré (art. 93 LP) est entamé. En application de la jurisprudence également citée au considérant 3a, reprise par la doctrine, et ainsi que l'illustrent les exemples de calcul contenus dans les directives concernant les

prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC, annexe 16.3 [examen de la possibilité de compenser], état au 1<sup>er</sup> janvier 2024, p. 362), une compensation est également exclue lorsque la différence entre le revenu brut de l'ayant droit à des prestations complémentaires et le minimum vital du droit des poursuites est inférieure au montant de la prestation complémentaire annuelle.

**d)** En l'occurrence, la décision sur opposition litigieuse retient un minimum vital de 2'620 fr. (minimum vital de 1'200 fr. + loyer de 1'420 fr.), qu'il convient d'augmenter à 2'662 fr. après que l'intimée a admis une augmentation du montant du loyer (1'462 fr. en lieu et place de 1'420 fr. ; déterminations du 31 janvier 2025). En tant que bénéficiaire de prestations complémentaires, le recourant perçoit un subside pour ses primes d'assurance-maladie obligatoire (cf. art. 18 al. 2 LVLAMal [loi d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 25 juin 1996 ; BLV 832.01] ; 25 al. 4 RLVLAMal [règlement du 18 septembre 1996 concernant la loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie ; BLV 832.01.1]). Aucun montant n'a donc été compté à ce titre dans les charges. Les revenus, non contestés, s'élèvent à 3'095 francs. Après annualisation, on aboutit à un montant de 37'140 fr. à titre de revenus et un montant de 31'944 fr. à titre de charges, soit une différence de 5'196 francs. Le calcul fait apparaître un excédent de revenus. Toutefois, comme la différence entre le revenu brut et le minimum vital est inférieure au montant de la prestation complémentaire annuelle (1'057 fr. x 12 = 12'684 fr.), aucune restitution ou compensation n'est possible (consid. 3a ci-dessus). Quand bien même la compensation opérée en l'espèce constitue une retenue sur la rente AVS versée au recourant et non sur les prestations complémentaires qui lui sont allouées, la jurisprudence précitée n'a de sens que si la réserve qu'elle prévoit doit être également appliquée dans un tel contexte. En effet, un bénéficiaire de rente AVS/AI, ayant droit à des prestations complémentaires pour couvrir ses besoins vitaux, ne saurait être traité de façon plus ou moins favorable, selon qu'une retenue est effectuée sur sa rente AVS/AI ou au contraire sur ses prestations complémentaires. C'est dans ce sens qu'il faut comprendre l'arrêt publié aux ATF 113 V 280 (arrêt de la Cour de droit

public du Tribunal cantonal de Neuchâtel du 27 octobre 2020 [cause CDP.2020.249] consid. 3b).

**e)** Dans sa réponse du 20 décembre 2024, l'intimée est d'avis qu'il n'y a pas lieu de retrancher les prestations complémentaires de l'assuré après déduction du minimum vital, dès lors qu'il s'agit d'un revenu au même titre que la rente AVS. Exemples de calcul à l'appui, l'intimée fait valoir que la non prise en compte des prestations complémentaires dans le calcul du minimum vital constitue une injustice envers les bénéficiaires selon la composition de leurs revenus et estime qu'une telle situation viole les principes fondamentaux des art. 8 et 9 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101). A cet égard, elle affirme que « les bénéficiaires ayant le moins contribué au système social de l'AVS (et qui perçoivent de facto les PC les plus élevées) jouissent du privilège de ne jamais assumer leurs dettes. En d'autres termes, ils ont la garantie de pouvoir conserver, sans risque de voir leur train de vie réduit, toutes leurs prestations ».

L'argumentation de l'intimée ne saurait être suivie, dès lors qu'elle ne respecte pas les conditions posées tant par la jurisprudence fédérale que par les directives topiques (DPC). Admettre le contraire, comme persiste à le faire l'intimée, équivaut à une violation du principe de l'égalité de traitement (art. 8 Cst.), respectivement à une remise en cause du fondement même des prestations complémentaires (art. 112a Cst.). En effet, il est fondamental de pouvoir garantir que les besoins vitaux (art. 10 al. 1 let. a LPC [loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30]) de chacun soient couverts de manière équitable, quel que soit son statut ou sa situation personnelle, ce qui a manifestement échappé à l'intimée. Par ailleurs, comme l'a relevé la Haute Cour dans l'arrêt précité (ATF 113 V 280 consid. 5b et les références), la limite de revenu fixée par la LPC a deux buts : d'une part c'est une clause de besoin et d'autre part, c'est un revenu minimal garanti. Dans cette mesure, il serait incompatible avec le but visé par le régime des prestations complémentaires, dont les limites du revenu déterminant en-deçà desquelles s'ouvre le droit aux prestations

complémentaires (cf. art. 2 al. 1 LPC) expriment de manière chiffrée la notion de "besoins vitaux", de diminuer le montant de la prestation complémentaire allouée à un assuré jusqu'à concurrence du minimum vital du droit des poursuites, afin d'éteindre par compensation la dette qu'il a contractée en touchant sans droit des prestations d'assurance. Enfin, le grief lié à une violation de l'art. 9 Cst. doit également être rejeté. En effet, dans l'exposé de la situation où l'assuré aurait également une rente LPP en plus de sa rente AVS, il n'est pas arbitraire de conclure que la compensation est possible, dès lors que le montant de la compensation n'est précisément pas destiné à couvrir les besoins vitaux d'un assuré, puisqu'il excède le montant de la prestation complémentaire.

**6. a)** Au vu de ce qui précède, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision sur opposition litigieuse doit être annulée. Les retenues déjà opérées en raison du retrait de l'effet suspensif au recours doivent être remboursées au recourant. Vu l'issue du litige, il n'est pas nécessaire de traiter les autres griefs du recourant.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. <sup>fbis</sup> LPGA), ni d'allouer de dépens, le recourant ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision sur opposition rendue le 15 novembre 2024 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est annulée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- M. K. \_\_\_\_\_,
- 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).

Le greffier :