

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 31 juillet 2025

---

Composition : Mme PASCHE, présidente  
M. Neu et Mme Livet, juges  
Greffier : M. Varidel

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**V.**\_\_\_\_\_, à [...] (Espagne), recourant, représenté par Me Robin Chappaz,  
avocat à Montreux,

et

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

---

**Art. 20 al. 2 let. a LAVS ; 50 al. 2 LAI ; 93 LP**

**E n f a i t :**

**A.** V. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], divorcé et père de deux enfants, domicilié en Espagne, est bénéficiaire d'une rente de l'assurance-invalidité (AI) s'élevant à 2'411 fr. par mois.

Par décision du 21 août 2024, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la CCVD ou l'intimée) a fait savoir à l'assuré qu'elle procéderait à la retenue - en application de l'art. 20 al. 2 let. a LAVS (Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 ; RS 831.10) - d'un montant de 500 fr. par mois sur sa rente AI à partir du mois d'octobre 2024, en remboursement de deux créances en réparation de dommage de 101'189 fr. 45 et de 45'701 fr. 55 dont l'assuré était débiteur envers elle.

Par pli du 2 octobre 2024, l'assuré, représenté par Me Robin Chappaz, a fait opposition à la décision précitée. A titre préliminaire, il a contesté le principe du remboursement, alléguant que les créances en remboursement avaient été abandonnées par la caisse. Il a fait valoir au surplus que ses revenus ne lui permettaient pas de rembourser 500 fr. par mois sans entamer son minimum vital.

Par courrier du 22 octobre 2024, la CCVD a, au préalable, informé l'assuré que les décisions fondant les créances en question étaient entrées en force, respectivement que celles-ci n'étaient pas frappées de prescription. Elle lui a, par ailleurs, accordé un délai de 30 jours pour se déterminer sur le calcul du minimum vital et produire des pièces justificatives le cas échéant. La caisse a, en outre, rendu attentif l'intéressé à l'éventualité d'une *reformatio in pejus* pour le cas où la retenue devait être revue à la hausse en sa défaveur, notamment en raison de la prise en compte de son domicile à l'étranger, et lui a donné l'occasion de retirer son opposition.

Le 19 novembre 2024, l'assuré a produit des pièces justificatives, dont des relevés bancaires ainsi que les paiements relatifs à ses cours d'auto-école et à l'achat d'une voiture en Espagne, en précisant que ces frais avaient pour but de réduire les dépenses relatives à ses déplacements vers la Suisse pour raisons de santé.

Par décision sur opposition du 22 novembre 2024, la CCVD a rejeté l'opposition de l'assuré et revu le montant de la retenue à la hausse, à hauteur de 700 fr. par mois, à compter du mois de janvier 2025. La CCVD a exposé que le nouveau calcul était justifié par l'adaptation du forfait pour les besoins vitaux au coût de l'existence en Espagne. Elle a détaillé qu'en comparant les indices [des niveaux de prix] établis par l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économique) de l'Espagne, à savoir 80, et de la Suisse, en l'occurrence 137, le forfait de base devait être revu à 700 francs [réd. : en lieu et place de 1'200 francs]. Au surplus, le reste du calcul se fondait sur les Lignes Directrices de la Conférence des préposés aux poursuites et faillites de Suisse, dont il résultait en particulier que les impôts n'étaient pas pris en compte, de même que les frais de transport, puisque l'intéressé n'exerçait pas d'activité lucrative. La CCVD déduisait ainsi du revenu de l'assuré, soit 2'411 fr., le forfait de base, à hauteur de 700 fr., le loyer, de 890 fr., ainsi qu'un forfait de 100 fr. afférant aux frais médicaux de l'intéressé. Il subsistait une quotité saisissable mensuelle de 721 fr., arrondie à 700 francs.

**B.** Par acte du 17 décembre 2024, V.\_\_\_\_\_, toujours représenté par Me Chappaz, a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à sa réforme en ce sens qu'aucune retenue n'était opérée sur sa rente d'invalidité, subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Il a essentiellement critiqué le calcul du minimum vital auquel s'était livrée l'intimée. L'intéressé a premièrement contesté la valeur de l'indice OCDE retenu par la caisse, alléguant que la valeur de l'indice espagnol était de 84 et non 80, ce qui aurait dû conduire l'intimée à retenir un montant de base de

750 fr. en lieu et place de 700 francs. Le recourant a, par ailleurs, revendiqué la prise en compte de son loyer, à savoir 957 Euros, d'impôts à hauteur de 216,25 Euros, de montants de 486,81 Euros à titre de leasing pour sa voiture, de 72,91 Euros de frais de téléphone, de 41,90 Euros pour l'eau potable, ainsi que d'un forfait de 100 fr. de frais de déplacement pour visiter ses parents âgés et éloignés de son domicile ainsi que ses enfants restés en Suisse. Il évaluait son minimum vital à 2'791,29 Euros, équivalant à 2'617 fr., en sorte qu'aucune retenue ne pouvait être réalisée. Le recourant a, par ailleurs, requis d'être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire.

Par décision du 15 janvier 2025, la juge instructrice a accordé au recourant le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 17 décembre 2024, comprenant l'exonération d'avances et des frais judiciaires, ainsi que l'assistance d'office d'un avocat en la personne de Me Chappaz.

Dans sa réponse du 31 janvier 2025, l'intimée a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée. Elle a expliqué, s'agissant de l'indice OCDE, s'être référée au site officiel de cet organisme, où figurait les valeurs, pour 2022, de 137 pour la Suisse, respectivement 80 pour l'Espagne. En outre, les frais de transports et de véhicule ne pouvaient être pris en compte qu'à certaines conditions, notamment liées à l'exercice d'une activité professionnelle, ce qui n'était pas le cas de l'intéressé. La caisse expliquait finalement que les frais d'alimentation en eau étaient compris dans le forfait de base, alors que les impôts et les frais non strictement nécessaires, tels que les loisirs, y compris les frais de téléphone, n'étaient pas pris en compte dans le calcul du minimum vital.

En réplique, le 11 février 2025, le recourant a maintenu ses moyens et conclusions. Il a, en particulier, réitéré que la prise en compte des frais de leasing et de transports étaient justifiés par un besoin privé important.

Dupliquant le 28 février 2025, l'intimée a, à son tour, maintenu sa position.

### **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]). Les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège (art. 56 al. 1 LPGA et 84 LAVS), 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 porte sur le point de savoir si l'intimée peut opérer une retenue de 700 fr. par mois sur la rente AI mensuelle de l'assuré, en compensation des créances en réparation de dommage de respectivement 101'189 fr. 45 et 45'701 fr. 55 dont il est débiteur envers elle.

**3. a)** Selon l'art. 20 al. 2 let. a LAVS, auquel renvoie l'art. 50 al. 2 LAI, peuvent être compensées avec des prestations échues, notamment 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 (actuellement la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain ; RS 834.1), et de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (RS 836.1). 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).

**b)** La compensation opérée avec une rente n'est toutefois possible que dans la mesure où le montant retenu sur la rente mensuelle ne porte pas atteinte au minimum vital prévu par le droit des poursuites (ATF 138 V 402 consid. 4.2 ; 136 V 286 consid. 6.2 et les références citées ; cf. également Directives de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS] concernant les rentes [DR] de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale, valables dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024, ch. 10212 ss). En revanche, si les revenus dépassent ce minimum, la compensation peut être effectuée jusqu'à concurrence du minimum vital.

**c)** Pour calculer le montant du minimum vital conformément aux principes prévus par le droit des poursuites, on se référera aux Lignes directrices pour le calcul du minimum vital du droit des poursuites selon l'art. 93 LP (loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite ; RS 281.1), établies par la Conférence des préposés aux poursuites et faillites de Suisse en date du 1<sup>er</sup> juillet 2009 (publiées dans le Bulletin des poursuites et faillites [BISchK] 2009, p. 193 ss ; ci-après : les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital).

Il convient de rappeler que l'art. 93 al. 1 LP prévoit que les biens relativement saisissables, tels que les pensions et prestations de toutes sortes destinées notamment à couvrir une perte de gain, ne peuvent être saisis que déduction faite de ce que le préposé estime indispensable au débiteur et à sa famille (minimum vital). Cette disposition garantit à ces derniers la possibilité de mener une existence décente, sans toutefois les protéger contre la perte des commodités de la vie ; elle vise à empêcher que l'exécution forcée ne porte atteinte à leurs intérêts fondamentaux, ne les menace dans leur vie ou leur santé ou ne leur interdise tout contact avec le monde extérieur. Les besoins du poursuivi et de sa famille reconnus par la jurisprudence sont ceux d'un poursuivi

moyen et des membres d'une famille moyenne, c'est-à-dire du type le plus courant. Ils doivent toutefois tenir compte des circonstances objectives, et non subjectives, particulières au poursuivi (ATF 134 III 323 consid. 2, JT 2008 II 328 ; ATF 108 III 60 consid. 3, JT 1984 II 95 ; TF 7B.77/2002 du 21 juin 2002 consid. 2.1 ; Michel Ochsner, Le minimum vital [art. 93 al. 1 LP] in : SJ 2012 II 119, spéc. p. 126). La détermination du minimum indispensable est une question d'appréciation (ATF 134 III 323 consid. 2 ; Pierre-Robert Gilliéron, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, n. 165 ad art. 93 LP et les références citées).

**d)** Selon les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital, celui-ci est composé d'un montant de base mensuel et de suppléments.

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 cuisiner, etc., représentent, dans le revenu mensuel du débiteur, le montant de base absolument indispensable qui doit être exclu de la saisie au sens de l'art. 93 LP. Pour un débiteur vivant seul, le montant de base mensuel s'élève à 1'200 francs. Selon la jurisprudence, le calcul du minimum vital doit se rapporter au coût de l'existence en vigueur au domicile du débiteur, ce qui exige, le cas échéant, de déroger aux bases mensuelles définies par les Lignes directrices sur le minimum vital (TAF C-4793/2019 du 19 novembre 2020, consid 8.5 et les références citées).

Les suppléments admis au montant de base sont en particulier les frais de logement (loyer ou intérêts hypothécaires, frais de chauffage et charges accessoires), les primes d'assurance-maladie obligatoire, les dépenses indispensables à l'exercice d'une profession (besoins alimentaires accrus, dépenses pour les repas hors du domicile, dépenses supérieures à la moyenne pour l'entretien des vêtements ou de blanchissage, déplacements entre le domicile et le lieu de travail), les pensions alimentaires dues en vertu de la loi, les dépenses particulières

pour la formation des enfants et les paiements par acomptes ou loyer / leasing pour les objets de stricte nécessité.

Si, au moment de la saisie, le débiteur doit faire face de manière imminente à de grosses dépenses, par exemple frais médicaux, médicaments, franchise, naissance et soins apportés à des membres de sa famille, déménagement etc., il convient d'en tenir compte de manière équitable en augmentant temporairement le minimum vital du montant correspondant. Il convient de pratiquer aussi de la même manière, si de telles dépenses apparaissent en cours de saisie. Cependant, en règle générale, une modification de la saisie de salaire n'est effectuée que sur demande du débiteur.

Toujours selon ces directives, les impôts ne doivent pas être pris en compte pour le calcul du minimum vital.

**e)** Dans le calcul du minimum vital au sens de l'art. 93 LP, seuls les montants effectivement payés peuvent être pris en considération ; cette règle est notamment valable pour le loyer et les primes d'assurance-maladie (ATF 121 III 20 consid. 3, JT 1997 II 163 ; ATF 112 II 16 consid. 4 in fine, JT 1988 II 118), ainsi que pour les frais médicaux non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire liés à des traitements ordinaires, nécessaires, en cours ou imminents (TF 5A\_991/2014 du 27 mai 2015 consid. 2.1 et 2.2 et les références citées). A cet égard, l'office des poursuites ne doit pas se contenter des déclarations du poursuivi ; il peut exiger la production des justificatifs de paiement (TF 5A\_266/2014 du 11 juillet 2014 consid. 8.2.1 ; Vonder Mühl, in Basler Kommentar, Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs I, Art. 1-158 SchKG, 2e éd., Bâle 2010, n. 25 ad art. 93 SchKG [LP]). En outre, pour être retenues, les charges doivent être payées régulièrement ; si les paiements sont occasionnels, l'office tiendra compte d'une moyenne de ce qui a été acquitté pour la charge en question durant l'année précédant la saisie (Ochsner, op. cit., spéc. p. 127 et les références citées).

**4.** 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. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2).

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. Mais ce principe n'est 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 ; 121 V 204 consid. 6c et les références citées). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des 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 ; 130 I 180 consid. 3.2).

**5. a)** En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant est débiteur envers l'intimée de deux créances en réparation du dommage s'élevant respectivement à 101'189 fr. 45 et 45'701 fr. 55. Il est également constant qu'il est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité s'élevant à 2'411 fr. par mois et qu'il est domicilié en Espagne. Le recourant ne remet pas non plus en cause le principe de la compensation, lequel peut en effet être confirmé, mais bien l'étendue de celle-ci, estimant que le montant de 700 fr. par mois retenu par l'intimée entame son minimum vital.

**b)** Le recourant reproche premièrement à l'intimée d'avoir retenu un forfait mensuel de base de 700 fr. adapté à son domicile en Espagne. Il soutient que le montant de base pour un débiteur vivant seul dans ce pays aurait dû être fixé à 750 fr. et non pas à 700 fr., compte tenu

d'un indice de 84 et non de 80. On observera tout d'abord que le recourant ne motive pas ce qui justifierait de retenir le chiffre qu'il mentionne plutôt que celui sur lequel s'est basé la caisse. En l'occurrence, selon le site internet officiel de l'OCDE (<https://www.oecd.org/fr/data/indicators/price-level-indices.html> [consulté le 21 juillet 2025]), l'indice des niveaux de prix pour l'année 2024 - année de la décision entreprise - était de 139 pour la Suisse et de 78 s'agissant de l'Espagne. En appliquant cette proportion au montant de base de 1'200 fr. selon les Lignes directrices pour le calcul du minimum vital (cf. TAF C-4793/2019 précité consid. 8.8), on obtient un forfait de base adapté au coût de l'existence espagnol de 673 fr. 40 (1'200 fr. x 78 [indice des niveaux de prix espagnols] / 139 [indice des niveaux de prix suisses]). En l'espèce, le montant de 700 fr. retenu par l'intimée à titre de forfait de base, au demeurant légèrement favorable au recourant, peut dès lors être confirmé.

**c)** Le recourant fait également grief à l'intimée de ne pas avoir pris en compte certaines de ses dépenses pour le calcul de son minimum vital.

Concernant le loyer, il n'est pas contesté que celui-ci s'élève à 957 Euros. D'après le taux de change Euro/Franc suisse au jour de la décision attaquée, soit le 22 novembre 2024 (cf. <https://www.exchange-rates.org/fr/historique/eur-chf-2024-11-22> [consulté le 21 juillet 2025]), ce montant correspondait effectivement à 890 fr., comme l'a retenu la caisse. Ce montant peut dès lors être confirmé.

Les frais relatifs à l'achat, respectivement à la livraison d'eau potable, sont compris dans le forfait de base et n'ont pas à être pris en compte séparément.

S'agissant des impôts, il n'y pas lieu d'en tenir compte selon les Lignes directrices sur le minimum vital (cf. également ATF 126 III 89 consid. 3b ; 95 III 39 consid. 3 ; voir également TF 7B.221/2003 du 17 novembre 2003 consid. 2).

Il en va de même pour les frais de leasing de voiture, qui n'ont pas à être pris en compte dans la mesure où ils ne se rapportent pas à un besoin de stricte nécessité, étant rappelé à cet égard que le recourant habite en ville, n'a pas attesté souffrir d'un handicap rendant impossible l'utilisation des transports en commun, et n'a pas besoin d'une voiture pour exercer son droit de visite – du moins n'a-t-il pas indiqué l'âge de ses enfants en Suisse ni ne plaide exercer sur eux un droit de visite. Le recourant a, au demeurant, fait le choix de se domicilier loin de chez ses parents. Il ne peut, par ailleurs, pas se prévaloir de frais de déplacement au titre de dépenses indispensables à l'exercice d'une profession dans la mesure où il n'exerce pas d'activité professionnelle.

Quant aux frais de téléphone et ceux liés à diverses applications de divertissement, qui ne se rapportent pas à un besoin de stricte nécessité, ils ne sont pas pris en compte dans le calcul du minimum vital.

Il est pour le surplus admis par les parties que le recourant a droit à la prise en compte dans son minimum vital d'un montant mensuel de 100 fr. pour ses frais médicaux non couverts.

**c)** Compte tenu de ce qui précède, le minimum vital du recourant déterminé par l'intimée à hauteur de 1'690 fr. ne prête pas le flanc à la critique. Il correspond en effet au montant de base mensuel pour une personne seule vivant en Espagne, soit 700 fr., auquel ont été ajoutés le loyer, à hauteur de 890 fr., et un montant forfaitaire à titre de participation aux frais médicaux de 100 francs.

La différence entre la rente AI de l'intéressé et le montant de son minimum vital révèle une quotité saisissable de 721 fr. (2'411 fr. – 1'690 fr.), de sorte que le montant de la retenue arrêté à 700 fr. n'entame pas son minimum vital et peut être confirmé.

**d)** Enfin, on précisera qu'il est loisible au recourant de demander une révision du montant objet de la compensation, en se prévalant, preuves à l'appui, d'une modification des circonstances.

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

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**c)** S'agissant du montant de l'indemnité due au conseil d'office, elle doit être fixée eu égard aux opérations nécessaires pour la conduite du procès, et en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office (cf. art. 2 al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). En l'espèce, selon la liste des opérations communiquée le 30 avril 2025, Me Robin Chappaz a chiffré à neuf heures et vingt-cinq minutes le temps consacré au dossier du recourant, ce qui entre globalement dans le cadre matériel et temporel de son mandat. Compte tenu d'un tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1, let. a et b, RAJ), auquel s'ajoutent un montant forfaitaire de débours par 5 %, à concurrence de 84 fr. 75, et la TVA au taux de 8,1 %, à hauteur de 144 fr. 15, il y a lieu de prendre en considération un total de 1'923 fr. 90 pour l'ensemble des activités déployées.

La rémunération de l'avocat d'office est provisoirement supportée par le canton (art. 122 al. 1 let. a CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Le recourant est rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser le montant de l'indemnité d'office dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).



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

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision sur opposition rendue le 22 novembre 2024 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
  
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.
  
- IV.** L'indemnité d'office de Me Robin Chappaz, conseil d'office de V.\_\_\_\_\_, est arrêtée à 1'923 fr. 90 (mille neuf cent vingt-trois francs et nonante centimes), débours et TVA compris.
  
- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement de l'indemnité de son conseil d'office provisoirement mise à la charge de l'Etat.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Robin Chappaz, pour V. \_\_\_\_\_,
- 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 :