

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 10 décembre 2025

Composition : M. WIEDLER, juge unique
Greffière : Mme Cuérel

Cause pendante entre :

B. _____, à Q***, recourant,

et

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

**Art. 29 Cst ; 49 al. 3 et 61 let. b LPGA ; 1a al. 1, 3 al. 1, 9 al. 3 et
69 al. 1 LAVS ; 12 LAFam ; 23, 24, 27 al. 1, 34b al. 1, 157 RAVS ; 2
al. 2 RLVLAfam**

E n f a i t :

A. Depuis le 1^{er} avril 2008, B. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est affilié en qualité d'indépendant auprès de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) pour le paiement des cotisations sociales.

De 2009 à 2022, pour chaque exercice, la Caisse a rendu une décision fixant les acomptes dus au titre de cotisations sociales. Ces décisions mentionnaient qu'il s'agissait de montants provisoires et qu'une décision définitive interviendrait lorsque l'autorité fiscale aurait communiqué à la Caisse l'état définitif de la situation de l'assuré pour la période concernée. Pour chaque année, la Caisse a procédé comme annoncé et rendu une nouvelle décision fixant définitivement les cotisations dues, une fois renseignée sur les revenus retenus par l'autorité fiscale.

Pour l'année 2023, les acomptes annuels de cotisations sociales ont été fixés à 539 fr. 80 sur la base d'un revenu nul, selon décision de la Caisse du 10 février 2023. Ce montant était constitué des éléments suivants : une cotisation minimum de 514 fr., une participation aux frais d'administration de 25 fr. 80, des cotisations pour allocations familiales de 0 fr. et des cotisations PC Famille de 0 francs. Comme pour les exercices précédents, la décision mentionnait que lorsque l'autorité fiscale aurait communiqué l'état définitif de la situation de l'assuré pour la période concernée, une décision fixant le montant définitif des cotisations dues serait prise, accompagnée d'un décompte établissant le solde entre les cotisations dues et les acomptes facturés.

Le 30 janvier 2025, l'autorité fiscale a communiqué à la Caisse le revenu réalisé par l'assuré en 2023, lequel s'élevait à 23'424 francs.

Par décision du 10 février 2025, la Caisse a fixé les cotisations définitives dues pour l'année 2023 à 2'203 fr. 80, sur la base du revenu communiqué par le fisc. Ce montant comprenait 1'423 fr. 20 de cotisations AVS/AI/APG, 694 fr. 20 de cotisations pour allocations familiales, 15 fr. de cotisations PC Famille-rente pont-Indépendant et 71 fr. 40 de participation aux frais d'administration. La Caisse a facturé à l'assuré un montant de 1'664 fr., correspondant à la différence entre les cotisations définitives et les acomptes d'ores et déjà versés.

L'assuré s'est opposé à cette décision le 7 mars 2025, expliquant que ses comptes et budgets pour l'exercice 2023 étaient clôturés depuis longtemps et qu'il était dans l'impossibilité de verser le montant réclamé. Il a contesté devoir payer quelque montant que ce soit au titre de cotisations pour allocations familiales, puisque cette rubrique ne figurait pas sur les précédentes factures et qu'il n'avait lui-même pas de famille, et a critiqué les frais administratifs mis à sa charge. L'intéressé a encore fait part de son mécontentement en lien avec des factures concernant sa mère décédée, demeurées impayées par les prestations complémentaires durant plusieurs mois.

Par décision sur opposition du 31 mars 2025, la Caisse a rejeté cette opposition et confirmé sa décision du 10 février 2025, au motif qu'elle avait à bon droit fixé les cotisations dues pour 2023 sur la base des données transmises par l'autorité fiscale, par lesquelles elle était liée. En lien avec les cotisations relatives aux allocations familiales, elle a souligné qu'elles étaient dues indépendamment du versement de telles prestations. S'agissant des frais administratifs, la Caisse a exposé qu'ils étaient prévus par la loi.

B. Par acte daté du 28 avril 2025, remis à la Poste suisse le lendemain, B._____ a recouru contre la décision sur opposition susmentionnée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois, faisant en substance part de son mécontentement. Il a évoqué l'absence de proposition de paiement eu égard à la précarité de sa situation financière, a remis en cause les compétences des employés de la

Caisse intimée et a reproché à celle-ci de ne pas avoir répondu à un paragraphe figurant dans son opposition du 7 mars 2025.

Par avis du juge instructeur du 5 mai 2025, le recourant a été invité à compléter son écriture en indiquant ce qu'il demandait et en quoi il critiquait la décision entreprise.

Le recourant a complété son recours par écriture reçue le 15 mai 2025, réitérant ses critiques à l'égard de la qualité des prestations de l'intimée.

La Caisse intimée a répondu le 17 juin 2025, concluant au rejet du recours, soulignant que les cotisations calculées pour l'année 2023 sur la base du revenu effectivement réalisé étaient dues, peu importait que la comptabilité relative à cet exercice soit clôturée depuis un certain temps. Elle a en outre relevé qu'il incombait aux assurés de communiquer tous les renseignements nécessaires à la fixation des cotisations dues, ce que le recourant avait omis de faire. En lien avec un éventuel plan de paiement, l'intimée a rappelé qu'il appartenait cas échéant aux assurés de déposer une requête et de rendre vraisemblable les difficultés financières rencontrées, ce que le recourant n'avait pas fait.

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, le recours a été 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]).

Se pose toutefois la question du respect des autres conditions formelles posées par la loi, en particulier les exigences relatives aux conclusions et à la motivation (cf. art. 61 let. b LPGA et 79 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). Dans l'écriture du 28 avril 2025 et le complément reçu le 5 mai 2025, le recourant fait principalement part de son mécontentement général quant au fonctionnement de l'intimée et à la compétence des employés de celle-ci, sans reprendre les griefs soulevés dans son opposition du 7 mars 2025, ni formuler clairement de conclusions. La recevabilité de son recours paraît ainsi douteuse. Cette question peut cependant demeurer indécise, au vu du sort du recours, qui doit être rejeté pour les motifs exposés ci-après.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 31 mars 2025, par laquelle l'intimée a arrêté définitivement les cotisations dues par le recourant pour l'année 2023, en lien avec son activité indépendante.

3. A titre liminaire, il sied d'examiner la violation du droit d'être entendu implicitement invoquée par le recourant dans ses écritures, lorsqu'il reproche à l'intimée de ne pas avoir eu les compétences de traiter une partie des griefs figurant dans son opposition du 7 mars 2025.

a) Compris comme l'un des aspects de la notion générale de procès équitable au sens de l'art. 29 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), le droit d'être entendu garantit notamment à chaque personne le droit de s'expliquer avant

qu'une décision ne soit prise à son détriment, d'avoir accès au dossier, de prendre connaissance de toute argumentation présentée à l'autorité et de se déterminer à son propos, dans la mesure où il l'estime nécessaire, que celle-ci contienne ou non de nouveaux éléments de fait ou de droit, et qu'elle soit ou non concrètement susceptible d'influer sur le jugement à rendre (ATF 146 III 97 consid. 3.4.1 ; 142 III 48 consid. 4.1.1 et les références).

Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation, qui découle également du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., a pour but que la personne destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que la personne concernée puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF 150 III 1 consid. 4.5 ; 149 V 156 consid. 6.1; 147 IV 249 consid. 2.4 ; 146 II 335 consid. 5.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2). En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des allégués et arguments qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 142 III 360 consid. 4.1.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 ; 133 III 235 consid. 5.2).

b) En l'espèce, le recourant reproche à l'intimée de ne pas avoir répondu à un paragraphe figurant dans son opposition du 7 mars 2025. Or, le passage en question évoque d'autres faits que ceux en lien avec l'objet du présent litige. L'intéressé mentionne la situation de sa mère décédée, constatant qu'une facture de l'établissement où elle résidait avait mis plus de trois mois à être payée par les prestations complémentaires, alors qu'un tel retard dans le paiement des factures de l'intimée aurait certainement abouti à l'engagement de poursuites à son encontre. Cette anecdote démontrerait que les critiques de la population suisse à l'égard de l'assurance-vieillesse et survivants et des prestations complémentaires sont justifiées, face à une institution obligeant des personnes ayant cotisé leur vie durant à partir à l'étranger un fois l'âge de la retraite atteint, faute de moyens.

Il s'agit de critiques générales émises à l'encontre du système suisse de l'assurance-vieillesse et survivants et des prestations complémentaires, ainsi que de l'exposé d'une situation qui n'a aucun lien avec l'objet du présent litige. Il s'ensuit que l'intimée n'a pas violé le droit d'être entendu du recourant en s'abstenant de se prononcer sur ces faits.

4. a) En vertu de l'art. 1a al. 1 LAVS, sont obligatoirement assurés conformément à la LAVS notamment les personnes domiciliées en Suisse (let. a) et les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative (let. b). L'art. 3 al. 1 LAVS prévoit que les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative. Leurs cotisations sont calculées en pour-cent du revenu provenant de l'exercice de l'activité dépendante ou indépendante (art. 4 al. 1 LAVS). Les cotisations provenant d'une activité indépendante sont fixées pour chaque année de cotisation, laquelle correspond à l'année civile. Elles se calculent sur la base du revenu découlant du résultat de l'exercice commercial clos au cours de l'année de cotisation et du capital propre investi dans l'entreprise à la fin de l'exercice commercial (art. 22 al. 1 et 2 LAVS [règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101]).

b) Les personnes tenues de payer des cotisations doivent verser périodiquement des acomptes, fixés sur la base du revenu probable de l'année de cotisation concernée. Pour ce faire, les caisses de compensation peuvent se baser sur le revenu déterminant pour la dernière décision de cotisation, à moins que la personne affiliée ne rende vraisemblable qu'il ne correspond manifestement pas au revenu probable (art. 24 al. 1 et 2 RAVS), celle-ci étant en particulier tenue de fournir les renseignements nécessaires à la fixation des cotisations (art. 24 al. 4 RAVS).

Les caisses de compensation fixent ensuite les cotisations dues dans une décision et établissent le solde entre celles-ci et les acomptes versés (art. 25 al. 1 RAVS). Elles demandent aux autorités fiscales cantonales de leur communiquer les indications nécessaires au calcul des cotisations (art. 27 al. 1 RAVS). Le revenu provenant d'une activité indépendante et le capital propre engagé dans l'entreprise sont ainsi déterminés par les autorités fiscales cantonales et communiquées aux caisses de compensation (art. 9 al. 3 LAVS). Pour établir le revenu déterminant, les autorités fiscales cantonales se fondent sur la taxation passée en force de l'impôt fédéral direct (art. 23 al. 1 RAVS). Les caisses de compensation sont liées par les données des autorités fiscales (art. 23 al. 4 RAVS).

c) Toute taxation fiscale est présumée conforme à la réalité ; cette présomption ne peut être infirmée que par des faits. L'administration ou le juge ne saurait s'écarter des décisions de taxation entrées en force que si celles-ci contiennent des erreurs manifestes et dûment prouvées, s'il est possible de les rectifier d'emblée, ou s'il faut tenir compte d'éléments de fait sans pertinence en matière fiscale mais déterminants sur le plan des assurances sociales. De simples doutes sur l'exactitude d'une taxation fiscale ne suffisent pas. La détermination du revenu est en effet une tâche qui incombe aux autorités fiscales, et il n'appartient pas au juge des assurances sociales de procéder lui-même à une taxation. L'assuré exerçant une activité lucrative indépendante doit donc faire valoir ses droits en matière de taxation – avec les effets que celle-ci peut avoir

sur le calcul des cotisations AVS - en premier lieu dans la procédure judiciaire fiscale (TF 9C_253/2014 du 28 juillet 2014 consid. 6.3.1 ; cf. également ATF 147 V 114 consid. 3.4.2).

5. a) En l'occurrence, il est constant que le recourant était affilié en qualité d'indépendant auprès de la Caisse intimée pour le paiement des cotisations sociales durant l'année 2023, ce qu'il ne conteste pas.

Par décision du 10 février 2023, l'intimée a fixé les acomptes pour l'année 2023 au montant minimal prévu par la loi, sur la base d'un revenu nul. Puis, se fondant sur les informations transmises par l'autorité fiscale cantonale le 30 janvier 2025, elle a fixé définitivement le montant annuel des cotisations dues par décision du 10 février 2025, comprenant notamment des cotisations pour allocations familiales et pour frais administratifs, et réclamé le paiement de la différence entre le montant ainsi calculé et les acomptes d'ores et déjà versés.

b) Contrairement à ce que soutient le recourant, l'intimée était légitimée à lui facturer des cotisations pour les allocations familiales, quand bien même il ne bénéficie pas de prestations de cette assurance sociale.

Selon l'art. 12 al. 1 première phrase LAFam (loi fédérale sur les allocations familiales et les aides financières allouées aux organisations familiales du 24 mars 2006 ; RS 836.2), les personnes assujetties à cette loi, c'est-à-dire notamment les personnes exerçant une activité indépendante qui sont obligatoirement assurées à l'AVS (cf. art. 11 al. 1 let. c LAFam), sont tenues de s'affilier à une caisse de compensation pour allocations familiales dans le canton dont le régime d'allocations familiales leur est applicable. Dans le canton de Vaud, la perception des cotisations des personnes affiliées exerçant une activité lucrative indépendante non agricole est effectuée par les caisses selon les modalités prévues par la LAVS (cf. l'art. 2 al. 2 RLVLAFam [règlement concernant la loi d'application

de la loi fédérale sur les allocations familiales et sur des prestations cantonales en faveur de la famille du 29 octobre 2008 ; BLV 836.01.1]).

Dans la mesure où le recourant est domicilié en Suisse et y exerce une activité lucrative, il est obligatoirement assuré conformément à la LAVS. Il s'ensuit qu'il est tenu de payer des cotisations pour les allocations familiales à l'aune des dispositions légales susmentionnées. Le fait qu'il n'ait pas de famille et qu'il ne bénéficie pas de ces prestations n'y change rien, puisque le droit suisse des assurances sociales est régi par le principe de solidarité, qui implique l'absence d'équivalence entre les cotisations versées et les prestations fournies (TF 9C_850/2016 du 26 mai 2017 consid. 4.3).

Le recourant invoque le fait qu'il n'a auparavant jamais dû verser de cotisations pour allocations familiales. Cette affirmation s'avère incorrecte. Certes, en 2021 et 2022, aucun montant n'a été facturé à ce titre. Il s'agit cependant des seuls exercices concernés par cette exemption, pendant lesquels le recourant avait perçu des allocations perte de gain accordées par le Conseil fédéral en raison de la pandémie de COVID-19, et pour lesquels l'intimée avait retenu un revenu annuel négatif. Hormis ces deux années, l'intéressé a été soumis aux cotisations pour les allocations familiales dès 2009, compte tenu de l'entrée en vigueur de la LVLAfam le 1^{er} janvier 2009, dont l'article 13 prévoit l'assujettissement des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'AVS.

Il s'ensuit que l'intimée était fondée à soumettre le recourant au paiement de cotisations pour les allocations familiales.

c) Quoi qu'en dise le recourant, l'intimée était par ailleurs fondée à lui facturer un montant au titre de participation aux frais administratifs.

Aux termes de l'art. 69 al. 1 LAVS, pour couvrir leurs frais d'administration, les caisses de compensation perçoivent de leurs affiliés

des contributions aux frais d'administration différenciées selon leur capacité financière. Conformément à l'art. 157 RAVS, le Département fédéral de l'intérieur a édicté une ordonnance sur le taux maximum des contributions aux frais d'administration dans l'AVS (Ordonnance du DFI sur le taux maximum des contributions aux frais d'administration dans l'AVS du 19 octobre 2011; RS 831.143.41). Aux termes de l'art. 1 de cette ordonnance, ceux-ci ne doivent pas dépasser 5% de la somme des cotisations dues.

En l'occurrence, le montant total des cotisations dues pour l'année 2023 s'élève à 2'203 fr. 80, de sorte que le montant maximum facturé au titre de contributions aux frais administratifs ne doit pas dépasser 110 fr. 20 (2'203 fr. 80 x 5%). Le montant réclamé de 71 fr. 40 étant largement en deçà du plafond fixé par la loi, il ne prête pas le flanc à la critique.

d) Pour le reste, le recourant se limite à faire part de son mécontentement général face au système suisse des assurances sociales. Il ne met en évidence aucun élément qui justifierait de s'écarter de la décision du 10 février 2025. Il ne prétend par exemple pas ni ne prouve que le montant communiqué par l'autorité fiscale comprendrait une erreur manifeste, et ne fait état d'aucun élément de fait sans pertinence en matière fiscale mais déterminent sur le plan des assurances sociales, qui justifierait de s'écarter du montant retenu par les impôts (cf. *supra* consid. 4c). Il n'avait par ailleurs pas contesté la décision du 10 février 2023 fixant provisoirement les acomptes pour l'année 2023, basée sur un revenu hypothétique nul, n'ayant en particulier communiqué à l'intimée aucun renseignement justifiant de revoir les acomptes ainsi fixés. Il ne conteste pas non plus les montants facturés au titre de cotisations pour l'assurance-veillesse et survivants, l'assurance-invalidité et l'assurance perte de gain, ni ceux requis au titre de cotisations pour les prestations complémentaires pour familles et la rente-pont, qui peuvent être confirmés.

La manière de procéder de l'intimée, qui a dans un premier temps fixé des acomptes provisoires, puis dans un second temps les

cotisations définitives, respecte pour le surplus les prescriptions légales (cf. *supra* consid. 4b), de sorte qu'elle ne prête pas le flanc à la critique. On soulignera encore que l'intimée a fait preuve de toute la diligence requise, puisqu'elle a rendu la décision du 10 février 2025 moins de deux semaines après avoir été renseignée par l'autorité fiscale au sujet du montant des revenus arrêté pour l'année 2023.

e) Il s'ensuit que l'intimée a valablement fixé les cotisations sociales définitives dues pour l'année 2023 sur la base du revenu annuel retenu et communiqué par l'autorité fiscale, y compris celles relatives aux allocations familiales et aux frais administratifs.

En ce qui concerne le grief du recourant en lien avec l'absence de proposition d'un plan de paiement de l'intimée, il sied de relever que, conformément à l'art. 34b al. 1 RAVS, il lui appartient de rendre vraisemblable qu'il se trouve dans des difficultés financières et de s'engager à verser des acomptes réguliers, notamment en opérant immédiatement un premier versement. Ce n'est qu'à ces conditions qu'un sursis peut être accordé, pour autant que la Caisse ait des raisons fondées d'admettre que les acomptes et les cotisations courantes pourront être versées ponctuellement. Partant, il appartient au recourant de déposer une demande dans ce sens à la Caisse, compétente pour traiter une telle requête.

6. a) Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

b) La procédure ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance au sens de l'art. 61 let. f bis LPGA. Elle donne normalement lieu à la perception de frais de justice (art. 45 et 49 al. 1 LPA-VD ; art. 1 al. 1 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), à laquelle il peut toutefois être renoncé au vu des circonstances (art. 50 LPA-VD).

c) Le recourant n'a pas droit à des dépens dès lors qu'il n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté, pour autant que recevable.
- II.** La décision sur opposition rendue le 31 mars 2025 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaire, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B. _____,
- 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 :