

# FR\_GERICHTE 608 2021 144 vom 14. März 2022

FR Kantonsgericht, 2022-03-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2021\\_144](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2021_144)

FR: FR\_GERICHTE 608 2021 144 du 14 mars 2022

IT: FR\_GERICHTE 608 2021 144 del 14 marzo 2022

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Alters- und Hinterlassenenversicherung

## Erwägungen

### E. 31

décembre 2018. C. Par décision du 15 janvier 2019, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (l'Office de l'assurance-invalidité) a reconnu le droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité rétroactivement à partir du 1er avril 2017. L'ensemble des rentes d'invalidité des 1er et 2ème piliers relatives à la période d'assistance du 1er avril 2017 au 31 décembre 2018, ainsi qu'une partie des prestations complémentaires pour la même période, à concurrence d'un montant total de CHF 45'386.90, ont été versées directement au Service, en compensation des prestations d'aide matérielle effectuées par celui-ci à titre d'avances. Ce montant de CHF 45'386.90 comprenait notamment les cotisations d'assurances sociales 2018 de CHF 502.-. A la suite d'une transaction conclue au début 2020 entre la recourante et le Service, respectivement la Commission sociale, celle-ci a reversé à celle-là un montant de CHF 3'351.80 correspondant à des prestations circonstanciées et des suppléments incitatifs (CHF 2'000.- de suppléments incitatifs d'intégration de mars à novembre 2018, CHF 751.80 de frais de déplacement et de repas extérieurs, CHF 600.- de franchise sur le revenu), afin de lui permettre de clore la procédure d'aide sociale et de concentrer ses efforts sur ses futurs projets (voir arrêt TC FR 605 2021 123 de ce jour, partie en fait let. C).

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 Ce montant de CHF 3'351.80 reversé à la recourante ne comprenait pas celui de CHF 502.- correspondant aux cotisations d'assurances sociales 2018. D. Par demande du 26 avril 2020 formulée sur un questionnaire spécifique de l'Etablissement cantonal des assurances sociales, la recourante a sollicité la remise de ces cotisations pour l'année 2018. Elle a notamment indiqué qu'au moment de son affiliation, elle bénéficiait de prestations d'aide matérielle, mais qu'elle n'avait pas été informée de la possibilité de soumettre une demande de remise, alors qu'elle se trouvait dans l'indigence. Elle a ajouté que le but de sa démarche était de revenir à meilleure fortune et de retrouver son autonomie financière. Statuant le 16 décembre 2020, la Caisse de compensation a refusé la remise demandée. A l'appui de sa position, elle a constaté que les cotisations d'assurances sociales 2018 avaient été payées. Le 15 janvier 2021, complété le 5 juillet 2021 sur demande de la Caisse de compensation, la recourante a formé opposition contre cette décision. Elle a notamment relevé que le Service s'était « remboursé sur l'intégralité de [sa] dette avec les montants rétroactifs, sans se préoccuper de la concordance matérielle ». Cela avait pour effet selon elle de lui faire porter la charge des cotisations d'assurances sociale pour 2018, alors que, cette année-là, elle remplissait les critères pour une demande

de remise. Par décision sur opposition du 9 juillet 2021, la Caisse de compensation a confirmé sa décision initiale. Pour l'essentiel, elle a retenu une nouvelle fois que la recourante s'était acquittée des cotisations dues. E. Le 19 juillet 2021, la recourante a déposé une demande de reconsidération de la décision sur opposition précitée. Elle a notamment expliqué les difficultés personnelles qu'elle a rencontrées en lien avec des atteintes à la santé et qui l'ont conduite à solliciter et à bénéficier de prestations d'aide matérielle jusqu'à la reconnaissance de son droit à une demi-rente d'invalidité. Elle a précisé que les ressources que constituaient désormais les rentes et les prestations complémentaires perçues lui permettaient de couvrir son minimum vital, mais qu'elle ne pouvait pas assumer en sus le montant de CHF 502.- relatif aux cotisations d'assurances sociales pour 2018. Par courrier du 29 juillet 2021, la Caisse de compensation a indiqué qu'elle n'entendait pas modifier sa décision. F. Le 25 août 2021, donnant suite à la requête de la recourante en ce sens, la Caisse de compensation a transmis la demande du 19 juillet 2021 au Tribunal cantonal comme un recours objet de sa compétence. Dans ses observations du 23 septembre 2021, la Caisse de compensation conclut au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition. Elle indique d'abord qu'en s'acquittant de ses cotisations d'assurances sociales pour 2018, la recourante a renoncé à en demander la remise. Elle ajoute que les éléments produits par celle-ci, notamment sur le plan médical, ne remettent pas en cause sa capacité de gérer ses affaires à ce moment-là. Déposant des contre-observations le 17 octobre 2021, la recourante relève qu'en 2018, vu sa situation personnelle, elle se référait uniquement aux indications de l'assistante sociale qui la soutenait auprès du Service. Or, celle-ci l'a informée de son devoir de s'assurer auprès des assurances sociales en tant que personne sans activité lucrative, mais pas de son droit à obtenir une remise des cotisations dues à ce titre. Elle précise que le paiement des cotisations d'assurances

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 sociales par le Service et le versement subséquent des rentes rétroactives directement à celui-ci ont eu pour conséquence qu'elle a finalement eu à sa charge les cotisations en question. Par requête du même jour, la recourante sollicite l'assistance judiciaire et demande la désignation d'un avocat d'office. Par courrier du 19 octobre 2021, le Juge délégué à l'instruction de la cause indique à la recourante qu'il n'envisage pas de requérir le dépôt de nouvelles d'écritures, précisant que les parties ont eu l'occasion d'exposer leurs arguments et que la Cour établira les faits pertinents et appliquera le droit d'office. Il ajoute qu'il sera statué sur sa requête d'assistance judiciaire en même temps que sur le recours. Les arguments développés par les parties dans leurs écritures seront repris dans la mesure utile dans la partie en droit du présent arrêt. en droit 1. Recevabilité Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable. 2. Dispositions légales et réglementaires relatives aux cotisations d'assurances sociales, à leur réduction et à leur remise 2.1. Selon les règles générales énoncées par l'art. 3 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS; RS 831.10), les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative. Les personnes sans activité lucrative sont également tenues de payer des cotisations à compter du 1er janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans jusqu'à la fin du mois où ils atteignent l'âge de 64 ans (pour les femmes), respectivement 65 ans (pour les hommes). L'art. 10 al. 1 LAVS prévoit que les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation selon leur condition sociale. Selon sa teneur en vigueur en 2018, la cotisation (AVS) est graduée entre un minimum de CHF

392.- (CHF 478.- en 2016 au total pour les cotisations AVS/AI/APG; voir chiffre 1180 des Directives de l'OFAS sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG, version 13 en vigueur dès le 1er janvier 2018; DIN) et un maximum de cinquante fois cette cotisation minimale. 2.2. L'art. 11 LAVS permet, à certaines conditions, la réduction, voire la remise de cotisations dues notamment selon l'art. 10 al. 1 LAVS. Selon l'art. 11 al. 1 LAVS, les cotisations dont le paiement ne peut raisonnablement être exigé d'une personne obligatoirement assurée peuvent, sur demande motivée, être réduites équitablement pour

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 une période déterminée ou indéterminée, mais ne seront toutefois pas inférieures à la cotisation minimale. L'art. 11 al. 2 LAVS énonce quant à lui que le paiement de la cotisation minimale qui mettrait une personne obligatoirement assurée dans une situation intolérable peut être remis, sur demande motivée, et après consultation d'une autorité désignée par le canton de domicile. Le canton de domicile versera alors la cotisation minimale pour ces assurés, étant précisé que les cantons peuvent faire participer les communes de domicile au paiement de ces cotisations. S'agissant plus spécifiquement de la remise des cotisations d'assurances sociales, l'art. 32 du règlement fédéral du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS; RS 831.10) précise que les personnes tenues de payer des cotisations doivent présenter à la Caisse de compensation à laquelle elles sont affiliées une requête écrite et motivée, que la caisse transmettra pour préavis à l'autorité désignée par le canton de domicile. La caisse de compensation saisie de la requête se prononce sur la base du préavis de l'autorité désignée par le canton de domicile. La remise ne peut être accordée que pour deux ans au maximum. Une copie de la décision de remise est adressée au canton de domicile; celui-ci peut attaquer la décision conformément à la procédure de recours prévue à l'article 84 LAVS. 2.3. Selon l'article 15 de la loi fribourgeoise d'application de la LAVS du 9 février 1994 (LALAVS; RSF 841.1.1), le conseil communal du domicile du requérant donne son préavis quant aux remises prévues par l'art. 11 al. 2 LAVS (al. 1). Le paiement des cotisations minimales est à la charge de la commune de domicile de l'assuré en faveur duquel aurait été prise une décision de remise (al. 2). 3. Jurisprudence, doctrine et directives administratives relatives à la remise des cotisations 3.1. Selon la doctrine et la jurisprudence, la formulation de l'art. 11 al. 2 LAVS signifie que la remise doit être une mesure tout à fait extraordinaire réservée pour les cas de très grave indigence. Il n'y a donc lieu d'admettre la possibilité d'une remise que lorsque la personne est en droit de demander totalement ou partiellement des prestations de l'aide sociale ou d'autres institutions publiques. Lors de l'examen de la charge trop lourde, il convient de se fonder sur le minimum d'existence au sens du droit des poursuites (VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, p. 169 n. 559 et les références; ATFA 1951 p. 27). La remise ne peut pas être refusée au seul motif que les cotisations peuvent être compensées avec des créances d'assurances sociales telles que des rentes d'invalidité. Concrètement, la possibilité de compenser la cotisation minimum avec une rente ne dispense pas l'administration d'examiner si l'assuré titulaire de la rente en question se trouve – malgré l'octroi de cette prestations – dans une situation intolérable au sens de l'art. 11 al. 2 LAVS (ATF 108 V 49 consid. 2). Ces principes sont repris par l'OFAS dans ses directives (chiffre 3074 ss DIN). Dans des arrêts déjà anciens, la Cour des assurances sociales a confirmé que la Caisse de compensation doit à chaque fois examiner si l'assuré se trouve véritablement dans un état d'indigence, en précisant que l'avis requis de l'autorité du canton ne constitue qu'un simple avis revêtu d'un caractère officiel et permettant un certain contrôle, mais non

pas une injonction contraignante pour elle qui la lierait dans la décision à prendre (voir par ex. arrêt TA FR 5S 97 359 du 27 novembre 1997 consid. 3a et les références).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 3.2. S'agissant de la procédure à suivre, l'assuré peut déposer une demande aussi longtemps qu'il n'a pas renoncé en quelque manière à invoquer son droit, par exemple en payant sans réserve le montant de la cotisation due (VALTERIO, p. 169 n. 541; ATFA 1951 p. 27; chiffres 3071 et 3020 DIN). Par ailleurs, une demande de remise peut être présentée même si un tiers a déjà payé la cotisation dont la remise est sollicitée. L'éventualité d'une procédure simplifiée de remise établie entre les caisses de compensation et les autorités compétentes du canton ou de la commune pour les assurés notoirement sans moyens d'existence (personnes vivant dans une institution, dans une clinique psychiatrique, bénéficiaires de prestations d'aide sociale, etc.) est réservée (voir chiffres 3072 et 3086 DIN, avec les références).

4. Discussion sur les conditions formelles de la remise En l'espèce, la Caisse de compensation fonde sa décision sur opposition sur le motif que la recourante aurait renoncé à demander la remise en payant sans réserve les cotisations qui lui ont été facturées pour 2018. Ce raisonnement ne peut pas être suivi. En effet, il ressort du dossier que ce n'est pas la recourante elle-même qui a payé le montant de CHF 502.- facturé à titre de cotisations d'assurances sociales pour 2018, mais le Service, dans le cadre de l'aide matérielle qu'il a allouée à celle-ci jusqu'au 31 décembre 2018 (voir partie en fait let. B). Le fait que le Service a dans un deuxième temps pu compenser cette prise en charge, en percevant directement une part correspondante des rentes d'invalidité versées rétroactivement pour la même période (voir partie en fait, let. C), n'y change rien. Certes, cela a pour conséquence, comme le fait du reste remarquer la recourante, que c'est elle qui a finalement assumé financièrement ce montant de CHF 502.-. La compensation en question ne résulte toutefois pas d'une démarche entreprise par la recourante, mais d'une déclaration du Service, subrogé dans les droits de celle-ci en lien avec la créance de rentes et de prestations complémentaires rétroactives qu'elle avait envers les assureurs du 1er et 2ème piliers, respectivement la Caisse de compensation. On ne saurait dès lors déduire de cette démarche initiée par le Service une quelconque volonté de la recourante d'assumer sans réserve le paiement des cotisations en cause. En conséquence, il faut constater que la recourante n'a pas payé directement les cotisations d'assurances sociales minimales facturées pour 2018 et qu'elle ne les a pas non plus volontairement prises à sa charge au début 2019, au moment où son droit à des rentes d'invalidité des 1er et 2ème piliers et à des prestations complémentaires a été reconnu. Il ne saurait dès lors être déduit de son comportement qu'elle aurait renoncé à la remise de ces cotisations.

5. Discussion sur les conditions matérielles de la remise 5.1. Dans sa décision sur opposition, même si elle se fonde sur l'argument discuté ci-dessus en lien avec le fait que les cotisations ont été payées, la Caisse de compensation relève également que la remise de cotisations constitue une mesure extraordinaire qui n'entre en ligne de compte que si

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 l'assuré vit dans une grande pauvreté, ce qui impose de vérifier à chaque fois s'il se trouve véritablement dans un état d'indigence. A cet égard, la recourante indique qu'elle est au bénéfice du minimum vital, grâce à une demi-rente de l'assurance-invalidité, une rente de la prévoyance professionnelle et des prestations complémentaires, de telle sorte qu'elle s'efforce de garder « la tête hors de l'eau ». Implicitement, elle soutient par ses affirmations qu'elle se trouve dans un état d'indigence qui justifie la remise sollicitée.

5.2. Il est certes admis que pour la période d'avril 2017 à 2018, soit notamment durant l'année 2018 visée par la demande de remise, la recourante n'a

dans un premier temps pu couvrir les dépenses nécessaires à son entretien qu'à l'aide de prestations d'aide matérielle qui ont été effectuées à titre d'avances sur les prestations d'assurances sociales qu'elle avait sollicitées. Elle ne disposait alors pas d'autres ressources. Toutefois, suite à des décisions rendues au début 2019, elle a bénéficié rétroactivement pour la même période, soit également pour 2018, de rentes d'invalidité et de prestations complémentaires. Les montants alloués à ce titre ont permis non seulement de couvrir l'ensemble des prestations d'aide matérielle effectuées pour la période d'avril 2017 à décembre 2018, qui comprenaient du reste les cotisations d'assurances sociales de CHF 502.- pour 2018, mais ils ont laissé un solde qui a été versé directement à la recourante au début 2019 et qui peut être estimé à environ CHF 2'600.- après prise en compte des impôts (solde de prestations complémentaires de CHF 6'042.35, moins CHF 1'804.- correspondant aux mois de janvier et février 2019, moins environ CHF 1'600.- correspondant à la part estimée des impôts relatifs aux rentes perçues rétroactivement pour avril 2017 à décembre 2018; voir arrêt TC FR 605 2021 123 de ce jour, consid. 6 à la fin). Il en résulte que, en tenant compte des rentes et prestations complémentaires allouées rétroactivement, les ressources de la recourante pour 2018 n'étaient pas limitées aux seules prestations d'aide matérielle couvrant son budget selon les normes de l'aide sociale. Au contraire, elle a pu bénéficier, en sus, d'un montant net d'un peu plus de CHF 100.- par mois, après impôts (CHF 2'600.- pour la période d'avril 2017 à décembre 2018), sans compter les cotisations d'assurances sociales de CHF 502.- d'abord prises en charge par le Service avant d'être compensées avec les rentes et prestations complémentaires allouées rétroactivement en 2019. A cela s'ajoute que, suite à la transaction conclue au début 2020 avec les autorités d'aide sociale, la recourante a pu bénéficier d'un montant supplémentaire de CHF 3'351.80 qui lui a été directement reversé par le Service (voir partie en fait, let. C). Cet accord a notamment eu pour effet que la Commission sociale a renoncé à la compensation d'un montant estimé à CHF 2'000.- correspondant à des suppléments incitatifs versés entre mars et novembre 2018, alors que la compensation de telles prestations avec des rentes allouées à titre rétroactif pour la même période résultait directement de la subrogation légale de la Commission sociale dans les droits du bénéficiaire de prestations, au sens de l'art. 29 al. 4 LASoc (voir arrêt TC FR 605 2021 123 de ce jour, consid. 6 à la fin). Cette solution très favorable à la recourante lui a également permis de disposer, rétroactivement pour l'année 2018, d'un montant supplémentaire d'environ CHF 150.- par mois (CHF 2'000.- / 12). 5.3. Sur le vu des faits qui précèdent, il doit être admis que la recourante était en 2018, certes rétroactivement, au bénéfice de rentes d'invalidité et de prestations complémentaires qui constituaient des ressources supérieures au minimum vital calculé tant selon les normes de l'aide

Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 sociale que selon les normes du droit des poursuites, les secondes prévoyant des montants très légèrement plus élevés que les premières. Ces ressources perçues pour 2018 lui ont ainsi permis d'assumer ses charges d'entretien. La recourante n'était ainsi pas indigente et il ne peut pas être considéré que le paiement de la cotisation minimale – respectivement l'absence de remboursement de la cotisation déjà acquittée en l'espèce – la mettrait dans une situation intolérable, au sens de l'art. 11 al. 2 LAVS. Cela résulte également – et surtout – du fait que le calcul même des prestations complémentaires qui ont été allouées à la recourante à partir de 2017 prend en compte un montant de CHF 502.- au titre de cotisations d'assurances sociales, de telle sorte que ce montant est directement couvert par les prestations qui ont été allouées (voir dossier administratif produit par la Commission sociale dans la cause précitée 605 2021 123, onglet

5). Suivre la logique exposée dans le recours conduirait ainsi en quelque sorte à un enrichissement de la recourante, dans la mesure où le montant correspondant aux cotisations d'assurances sociales lui serait « remboursé », alors qu'il a dans les faits déjà été couvert par les prestations complémentaires dont elle a bénéficié. 5.4. Il peut encore être relevé que si la recourante ne se trouvait pas en 2018 dans une situation de grande pauvreté justifiant une remise de ses cotisations d'assurances sociales, cela n'était pas non plus le cas en avril 2020, lorsqu'elle a déposé sa requête dans ce sens. En effet, elle continuait alors de percevoir les rentes d'invalidité et les prestations complémentaires qui devaient lui permettre d'assumer son entretien et de couvrir par ailleurs les cotisations d'assurances sociales pour l'année en cours. 5.5. En conséquence, le droit à une remise des cotisations d'assurances sociales pour 2018 ne pouvait pas être reconnu à la recourante. 6. Sort du recours et frais 6.1. En raison de motifs exposés ci-dessus, le recours sera rejeté. 6.2. Conformément à l'art. 131 al. 1 du code fribourgeois de procédure et de juridiction administrative du 23 mai 1991 (CPJA; RSF 150.1), applicable par renvoi de l'art. 61 1ère phrase LPGA pour les procédures de recours qui ne concernent pas des litiges en matière de prestations au sens de l'art. 61 let. fbis LPGA, en cas de recours, la partie qui succombe supporte les frais de la procédure. En l'espèce, vu le sort du recours, les frais de procédure devraient être mis à la charge de la recourante. Toutefois, compte tenu de l'ensemble des circonstances, il est exceptionnellement renoncé à percevoir de tels frais dans la présente cause (art. 129 let. a CPJA). 7. Assistance judiciaire Vu la renonciation à percevoir des frais de justice, la requête d'assistance judiciaire déposée par la recourante est sans objet.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Cour arrête : I. Le recours (608 2021 144) est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais. III. La requête d'assistance judiciaire (608 2021 179) est sans objet. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 14 mars 2022/msu Le Président : La Greffière-stagiaire :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.