

# **NE\_GERICHTE CDP.2019.90 vom 2. November 2018**

NE Tribunal cantonal, 2018-11-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_gerichte\\_CDP.2019.90\\_d20181102](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2019.90_d20181102)

FR: NE\_GERICHTE CDP.2019.90 du 2 novembre 2018

IT: NE\_GERICHTE CDP.2019.90 del 2 novembre 2018

## **Regeste**

Compensation (retenue sur rente d'invalidité). Restitution de prestations complémentaires touchées en trop.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

### **E. 2**

a) En dehors de l'article 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>ème</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 cons. 4.2). Selon l'article 27 OPC-AVS/AI , les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation. Aux termes de l'article 20 al. 2 let. b LAVS , auquel renvoie l'article 50 al. 2 LAI , les créances en restitution des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité peuvent être compensées avec des prestations échues. La compensation ne doit toutefois pas entamer le minimum vital de l'assuré, tel que fixé par l'article 93 LP . Cette règle vaut pour toutes les institutions d'assurance sociale. Cette exigence est à rapprocher de l'article 125 ch.2 CO, 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 (arrêt du TF du 09.10.2018 [8C\_804/2017] cons. 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 ( Valterio , Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [LPC], 2015, n.156 ad art. 21 LPC et les références citées; ATF 113 V 280 cons. 5, RCC 1988 p.508). b) L'article 93 al. 1 LP dispose notamment que tous les revenus du travail, de même que les pensions et prestations de toutes sortes, qui sont destinés à couvrir une perte de gain ou une prétention découlant du droit d'entretien, peuvent être saisis, déduction faite de ce que le préposé estime indispensable au débiteur et à sa famille. Selon la jurisprudence, les allocations pour impotent, bien que non mentionnées dans la loi, sont insaisissables au même titre que les rentes et prestations indiquées à l'article 92 al. 1 ch. 9a LP ( ATF 135 III 20 cons. 4.1). Toutefois, au contraire des rentes d'invalidité, ces allocations ne visent pas à remplacer la perte de gain en raison d'une atteinte à la santé, mais sont liées au besoin durable de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle de l'assuré pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne ( ATF 139 I 155 cons. 4.3).

L'allocation pour impotent ne doit pas être considérée comme un revenu au sens de l'article 93 LP, dès lors qu'elle n'est pas destinée à financer l'entretien courant du bénéficiaire, mais les frais supplémentaires liés à son handicap. L'office des poursuites ne peut dès lors en tenir compte parmi les ressources du poursuivi (arrêt de la Chambre des poursuites et faillite du TC FR du 07.03.2016 [105 2016 4] et les références citées). c) La loi fédérale sur les prestations complémentaires (LPC) opère une distinction entre la prestation complémentaire annuelle et le remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art.

### **E. 3**

En l'espèce, le montant réclamé par l'intimée, soit 30'286.25 francs n'est pas contesté. Est en revanche litigieux le fait de savoir si la CCNC était en droit d'opérer une compensation sur les rentes d'invalidité du recourant pour recouvrer sa créance et, cas échéant, quel montant elle pouvait retenir à ce titre. a) Bien que le dossier ne comporte aucune pièce permettant de vérifier le montant des rentes et prestations allouées au recourant, le montant mensuel total de 2'749 francs indiqué par la CCNC (soit rente AI CHF 1'567 + rente LAA CHF 797 + prestations complémentaires CHF 385) peut être repris, dans la mesure où il est confirmé tant par le recourant lui-même (courrier du 28.09.2017) que par l'office des poursuites (minimum vital établi le 15.11.2018). L'allocation pour impotent, d'un montant de 470 francs par mois selon la décision de retenue sur rente du 2 novembre 2018, peut être laissée de côté, dès lors qu'elle n'est pas prise en compte dans les ressources déterminantes au sens de la LP (cf. cons. 2b ci-dessus). b) Les charges du recourant se composent d'une base mensuelle de 1'200 francs (débitur vivant seul), ainsi que de son loyer, pour un montant de 900 francs (non remis en question). Ayant droit, en tant que bénéficiaire de prestations complémentaires, à un subside pour ses primes d'assurance-maladie obligatoire (cf. art. 15 al. 1 LILAMal et 29 RALILAMal), aucun montant n'est compté à ce titre, ce que le recourant ne conteste pas non plus. Cela étant, se pose la question de savoir si, outre ces charges de base, d'autres frais doivent être ajoutés dans le calcul de son minimum vital. aa) En premier lieu, le recourant invoque que son régime alimentaire particulier, lié à son état de santé, lui occasionne des frais conséquents qui auraient dû être pris en compte par la CCNC. Il fait valoir, en déposant les reçus de ses achats du 1<sup>er</sup> au 12 mars 2019, des dépenses alimentaires s'élevant à 696 francs pour cette seule période (soit CHF 58 par jour ou CHF 1'740 par mois). Il produit en outre une attestation de son médecin, qui confirme un besoin accru de calories (apport alimentaire de 50-100 % plus élevé que celui de personnes bien portantes) et indique des frais supplémentaires, qui ne peuvent pas être attestés par des reçus, de l'ordre de 1'000 francs par mois (attestation du Dr Fellrath du 27.03.2017). Si, sur le principe, il apparaît effectivement que le recourant doit suivre un régime particulier pour des raisons de santé, à la lumière de la jurisprudence précitée, il n'en découle pas pour autant des frais alimentaires nécessairement plus élevés. Les justificatifs produits, qui détaillent les achats effectués du 1<sup>er</sup> au 12 mars 2019, ne permettent aucunement d'établir un montant moyen représentatif. D'autres dépenses que des achats alimentaires y sont intégrées (notamment des produits de ménage et des piles). En outre, rien n'indique que tous les produits achetés l'ont été pour la seule période précitée et qu'ils n'ont pas été consommés sur un laps de temps plus long. Par ailleurs, l'estimation du médecin est très approximative (fourchette de 50-100 %) et ne permet pas d'admettre une diète (besoin accru de calories) nécessairement plus onéreuse. Le montant "de l'ordre de CHF 1'000.- par mois" n'est au surplus nullement étayé. Même en suivant l'argumentation du recours, force est en outre de constater que ni le montant mensuel de 1'740 francs précité, ni le montant supplémentaire de 1'000 francs par mois évoqué par le Dr Fellrath, ne semble réaliste. En

effet, si, comme il l'invoque, les frais de nourriture représentent environ 35 % de la base mensuelle d'entretien, soit en l'espèce 420 francs (35 % de CHF 1'200), le poste de 1'740 francs dont il se prévaut équivaldrait à plus du quadruple du coût d'un régime ordinaire (CHF 420 de base + [3 x CHF 420] = CHF 1'680 < CHF 1'740) et les frais "supplémentaires" de 1'000 francs articulés par le médecin impliqueraient des dépenses supplémentaires presque 2,5 fois plus élevées que le budget prévu pour une alimentation normale (CHF 420 de base + [2,5 x CHF 420] = CHF 1'470 > CHF 420 + CHF 1'000). Ces chiffres, qui de toute évidence vont bien au-delà du maximum de la fourchette (+ 100 %) indiquée par le Dr Fellrath, ne sauraient, pour cette raison également, être retenus. Enfin, contrairement à ce que le recourant allègue, le minimum vital établi par l'office des poursuites en date du 15 novembre 2018, qui retient un montant de "frais médicaux, nourriture, etc. avec certificat" à hauteur de 1'000 francs, ne laisse pas apparaître un montant saisissable de 350 francs, mais au contraire un déficit de 350 francs (CHF 2'749.95 de revenus – [CHF 1'200 + CHF 900 + CHF 1'000] de charges = CHF - 350.05). Dans ces circonstances, on ne saurait dès lors pas non plus reprocher à l'intimée de ne pas avoir, sur la base de ce calcul, limité sa retenue à un montant de 350 francs par mois. Pour toutes ces raisons, l'intimée, qui n'était pas liée par le minimum vital établi par l'office des poursuites, n'a pas, faute de preuves convaincantes, agi de manière contraire au droit en n'admettant pas les charges alimentaires supplémentaires alléguées par le recourant. A cet égard, on relèvera que ce dernier reçoit par ailleurs déjà un dédommagement à ce titre, de la CCNC. En effet, aux termes de la décision attaquée, le recourant touche une somme de 2'100 francs par année pour frais de régime particulier, soit le montant forfaitaire maximum pouvant être alloué par le canton pour de tels frais (art. 12 RFMPC), ce qu'il ne conteste au demeurant pas. Ce montant forfaitaire, remboursé séparément (en sus de la prestation complémentaire annuelle), vise justement à prendre en compte ses frais alimentaires particuliers et ne doit en l'occurrence pas être confondu avec le total de ses charges, arrêté à 2'100 francs également (CHF 1'200 + CHF 900). bb) Le recourant allègue ensuite, à titre de charges, une utilisation accrue de vêtements, estimée par le Dr Fellrath à un supplément d'environ 150 francs par mois (attestation du 27.03.2017). Si effectivement, comme l'évoque la doctrine citée par le recourant, des frais liés à une usure rapide des vêtements ou des frais élevés de blanchissage peuvent être pris en considération dans le calcul du minimum vital LP, ces postes sont mentionnés à titre d'exemples de dépenses indispensables à l'exercice d'une profession (Gilliéron, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, 2000, n. 108 ad art. 93, p. 140). Or, force est d'admettre que les frais supplémentaires dont se prévaut ici le recourant ne sont nullement liés à des exigences professionnelles particulières. Dans ces circonstances, et sans nier que la sudation liée à sa maladie puisse avoir une influence sur l'usure et l'entretien de ses vêtements et chaussures, cet élément ne suffit en l'espèce pas à justifier, sans indications plus précises, un réel surcoût et l'octroi d'un supplément de l'ordre de 150 francs à ce titre. Sur ce point également, la décision de l'intimée de ne pas prendre en compte de frais supplémentaires, dans le calcul du minimum vital du recourant, ne prête dès lors pas flanc à la critique. cc) Par surabondance de moyens, on relèvera encore que les frais de transport invoqués au stade de l'opposition n'ont pas été repris dans le recours. Comme les frais occasionnés par un régime alimentaire coûteux, certains frais de transport peuvent faire l'objet d'un remboursement séparé, dans le cadre des prestations complémentaires (art. 21 RFMPC). A la lecture de la décision attaquée, le recourant bénéficie d'un tel remboursement, de sorte qu'on ne saurait non plus ajouter de tels frais au total de ses charges. c) Au vu de ce qui précède, les montants retenus par la

CCNC à titre de revenus (CHF 2'749, allocation pour impotent en sus) et de charges (CHF 2'100) peuvent être confirmés. Cela étant, il reste à déterminer si, sur la base de ces chiffres, une retenue à hauteur de 650 francs par mois pouvait être opérée sur la rente d'invalidité du recourant. En application de la jurisprudence précitée (cons. 2a), reprise par la doctrine (Valterio, op. cit. n. 156 ad art. 21 LPC), 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, valables dès le 01.04.2011, annexe 11 [examen de la possibilité de compenser], état au 01.01.2018), une compensation est 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. Quand bien même la compensation opérée en l'espèce constitue une retenue sur la rente AI versée au recourant et non sur les prestations complémentaires qui lui sont allouées, cette jurisprudence n'a de sens que si la réserve qu'elle prévoit (le montant de la prestation complémentaire ne peut pas être réduit, même pour éteindre une dette de l'assuré par compensation) est 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 sa prestation complémentaire. Ainsi, l'intimée aurait dû déduire un montant de 385 francs (montant de la PC mensuelle) de la différence entre les ressources du recourant (CHF 2'749 par mois) et son minimum vital au sens du droit des poursuites (CHF 2'100), de sorte que la retenue à laquelle elle pouvait procéder devait se limiter à 264 francs par mois ( $[\text{CHF } 2'749 - \text{CHF } 2'100] - \text{CHF } 385 = \text{CHF } 264$ ). Il s'ensuit que si l'intimée est en droit, sur le principe, de recouvrer sa créance par compensation, les retenues qu'elle a opérées sur la rente AI du recourant, à hauteur de 650 francs par mois dès janvier 2019, sont excessives et doivent être adaptées. Conformément à la jurisprudence, la CCNC n'est en effet fondée à retenir qu'un montant de 264 francs par mois, sur les prestations qu'elle verse au recourant.

#### **E. 4**

Au vu de ce qui précède, le recours doit donc être admis et la décision attaquée réformée, en ce sens que l'opposition du 3 décembre 2018 est partiellement admise et, dès le mois de janvier 2019, la compensation de la créance de l'intimée de 30'286.25 francs est exécutée par une retenue de 264 francs par mois, sur la rente AI versée au recourant. La cause étant tranchée au fond, la requête du recourant visant à la restitution de l'effet suspensif devient sans objet.

#### **E. 5**

Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGA). Par ailleurs, le recourant, qui obtient gain de cause et plaide avec l'assistance d'un avocat, a droit à des dépens à la charge de la CCNC (art. 61 let. g LPGA). Le montant des frais et dépens doit être défini dans les limites prévues par le décret du 6 novembre 2012 fixant le tarif des frais, des émoluments de chancellerie et des dépens en matière civile, pénale et administrative (TFrais). Les dépens seront ainsi fixés en fonction du temps nécessaire à la cause, de sa nature, de son importance, de sa difficulté, du résultat obtenu ainsi que de la responsabilité encourue par le représentant (art. 60 al. 2 TFrais, applicable par renvoi de l'art. 69 TFrais). Me A. \_\_\_\_\_ n'ayant pas déposé d'état de ses honoraires et frais, la présente autorité fixera en conséquence les dépens sur la base du dossier (art. 66 al. 2 TFrais). Tout bien considéré, l'activité déployée par ce mandataire devant la Cour de céans peut être évaluée à environ 4 heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de céans

de l'ordre de 280 francs de l'heure (soit en l'espèce CHF 1'120), des débours à raison de 10 % des honoraires (art. 65 TFrais, soit CHF 112) et de la TVA (au taux de 7.7 %, soit CHF 94.85), l'indemnité de dépens est ainsi fixée à 1'326.85 francs, débours et TVA compris.

## E. 29

décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC) abrogée avec effet au 1er janvier 2008. La jurisprudence rendue sous l'empire de l'article 9 aOMPC a eu l'occasion de préciser qu'il ne devait pas s'agir de n'importe quel régime alimentaire. Pour que l'on puisse admettre l'existence de frais de maladie au sens de la loi, on doit en effet être en présence d'un régime alimentaire qualifié, c'est-à-dire qui doit être "indispensable à la survie de la personne assurée". Par ailleurs, il faut encore que le régime alimentaire prescrit occasionne des coûts supplémentaires par rapport à l'alimentation normale qu'aurait suivie une personne en bonne santé. Sur ce point, le Tribunal fédéral a rappelé qu'un régime ou une diète n'est pas nécessairement lié à des frais plus élevés. Dans le cas d'un certain nombre de maladies, seuls quelques aliments doivent être évités. D'autres maladies nécessitent, en comparaison avec une "nourriture variée normale" (régime complet) une alimentation différente, sans pour autant que cela engendre des frais supplémentaires. Seules quelques rares maladies nécessitent une diète plus onéreuse qu'un régime complet. Tel n'est par exemple pas le cas du diabète selon la jurisprudence la plus récente (arrêts du TF du 24.11.2017 [9C\_718/2017] cons.4 et du 12.01.2009 [8C\_553/2008] cons. 4 et les références citées).

Selon l'article 21 al. 1 RFMPC, les frais de transport dûment établis sont remboursés s'ils ont été occasionnés en Suisse et résultent d'une urgence ou d'un transfert indispensable (al. 1). L'alinéa 2 de cette disposition prévoit que sont également pris en compte les frais de transport dûment établis jusqu'au lieu de traitement médical le plus proche. Sont remboursés les frais correspondant aux tarifs des transports publics pour le trajet le plus direct. Si le handicap oblige la personne assurée à recourir à un autre moyen de transport et dûment certifié par un médecin, les frais correspondants sont remboursés. Dans ce cadre, on peut rembourser les frais selon les taux suivants: voiture privée remise ou amortie par l'AI, 25 centimes par km (let. a), voiture privée, 65 centimes par km (let. b), taxi, frais effectifs (let. c).

3. En l'espèce, le montant réclamé par l'intimée, soit 30'286.25 francs n'est pas contesté. Est en revanche litigieux le fait de savoir si la CCNC était en droit d'opérer une compensation sur les rentes d'invalidité du recourant pour recouvrer sa créance et, cas échéant, quel montant elle pouvait retenir à ce titre.

a) Bien que le dossier ne comporte aucune pièce permettant de vérifier le montant des rentes et prestations allouées au recourant, le montant mensuel total de 2'749 francs indiqué par la CCNC (soit rente AI CHF 1'567 + rente LAA CHF 797 + prestations complémentaires CHF 385) peut être repris, dans la mesure où il est confirmé tant par le recourant lui-même (courrier du 28.09.2017) que par l'office des poursuites (minimum vital établi le 15.11.2018). L'allocation pour impotent, d'un montant de 470 francs par mois selon la décision de retenue sur rente du 2 novembre 2018, peut être laissée de côté, dès lors qu'elle n'est pas prise en compte dans les ressources déterminantes au sens de la LP (cf. cons. 2b ci-dessus).

b) Les charges du recourant se composent d'une base mensuelle de 1'200 francs (débitaire vivant seul), ainsi que de son loyer, pour un montant de 900 francs (non remis en question). Ayant droit, en tant que bénéficiaire de prestations complémentaires, à un subside pour ses primes d'assurance-maladie obligatoire (cf. art. 15 al. 1 LILAMal et 29 RALILAMal), aucun montant n'est compté à ce titre, ce que le recourant ne conteste pas non plus. Cela étant, se pose la question de savoir si, outre ces charges de base, d'autres frais doivent être ajoutés dans le calcul de son minimum vital.

aa) En premier lieu, le recourant invoque que son régime alimentaire particulier, lié à son état de santé, lui occasionne des frais conséquents qui auraient dû être pris en compte par la CCNC. Il fait valoir, en déposant les reçus de ses achats du 1er au 12 mars 2019, des dépenses alimentaires s'élevant à 696 francs pour cette seule période (soit CHF 58 par jour ou CHF 1'740 par mois). Il produit en outre une attestation de son médecin, qui confirme un besoin accru de calories (apport alimentaire de 50-100 % plus élevé que celui de personnes bien portantes) et indique des frais supplémentaires, qui ne peuvent pas être attestés par des reçus, de l'ordre de 1'000 francs par mois (attestation du Dr Fellrath du 27.03.2017).

Si, sur le principe, il apparaît effectivement que le recourant doit suivre un régime particulier pour des raisons de santé, à la lumière de la jurisprudence précitée, il n'en découle pas pour autant des frais alimentaires nécessairement plus élevés. Les justificatifs produits, qui détaillent les achats effectués du 1er au 12 mars 2019, ne permettent aucunement d'établir un montant moyen représentatif. D'autres dépenses que des achats alimentaires y sont intégrées (notamment des produits de ménage et des piles). En outre, rien n'indique que tous les produits achetés l'ont été pour la seule période précitée et qu'ils n'ont pas été consommés sur un laps de temps plus long. Par ailleurs, l'estimation du médecin est très approximative (fourchette de 50-100 %) et ne permet pas d'admettre une diète (besoin accru de calories) nécessairement plus onéreuse. Le montant "de l'ordre de CHF 1'000.- par mois" n'est au surplus nullement étayé.

Même en suivant l'argumentation du recours, force est en outre de constater que ni le montant mensuel de 1'740 francs précité, ni le montant supplémentaire de 1'000 francs par mois évoqué par le Dr Fellrath, ne semble réaliste. En effet, si, comme il l'invoque, les frais de nourriture représentent environ 35 % de la base mensuelle d'entretien, soit en l'espèce 420 francs (35 % de CHF 1'200), le poste de 1'740 francs dont il se prévaut équivaldrait à plus du quadruple du coût d'un régime ordinaire (CHF 420 de base + [3 x CHF 420] = CHF 1'680 < CHF 1'740) et les frais "supplémentaires" de 1'000 francs articulés par le médecin impliqueraient des dépenses supplémentaires presque 2,5 fois plus élevées que le budget prévu pour une alimentation normale (CHF 420 de base + [2,5 x CHF 420] = CHF 1'470 > CHF 420 + CHF 1'000). Ces chiffres, qui de toute évidence vont bien au-delà du maximum de la fourchette (+ 100 %) indiquée par le Dr Fellrath, ne sauraient, pour cette raison également, être retenus.

Enfin, contrairement à ce que le recourant allègue, le minimum vital établi par l'office des poursuites en date du 15 novembre 2018, qui retient un montant de "frais médicaux, nourriture, etc. avec certificat" à hauteur de 1'000 francs, ne laisse pas apparaître un montant saisissable de 350 francs, mais au contraire un déficit de 350 francs (CHF 2'749.95 de revenus - [CHF 1'200 + CHF 900 + CHF 1'000] de charges = CHF - 350.05). Dans ces circonstances, on ne saurait dès lors pas non plus reprocher à l'intimée de ne pas avoir, sur la base de ce calcul, limité sa retenue à un montant de 350 francs par mois.

Pour toutes ces raisons, l'intimée, qui n'était pas liée par le minimum vital établi par l'office des poursuites, n'a pas, faute de preuves convaincantes, agi de manière contraire au droit en n'admettant pas les charges alimentaires supplémentaires alléguées par le recourant. A cet égard, on relèvera que ce dernier reçoit par ailleurs déjà un dédommagement à ce titre, de la CCNC. En effet, aux termes de la décision attaquée, le recourant touche une somme de 2'100 francs par année pour frais de régime particulier, soit le montant forfaitaire maximum pouvant être alloué par le canton pour de tels frais (art. 12RFMPC), ce qu'il ne conteste au demeurant pas. Ce montant forfaitaire, remboursé séparément (en sus de la prestation complémentaire annuelle), vise justement à prendre en compte ses frais alimentaires particuliers et ne doit en l'occurrence pas être confondu avec le total de ses charges, arrêté à 2'100 francs également (CHF 1'200 + CHF 900).

bb) Le recourant allègue ensuite, à titre de charges, une utilisation accrue de vêtements, estimée par le Dr Fellrath à un supplément d'environ 150 francs par mois (attestation du 27.03.2017). Si effectivement, comme l'évoque la doctrine citée par le recourant, des frais liés à une usure rapide des vêtements ou des frais élevés de blanchissage peuvent être pris en considération dans le calcul du minimum vital LP, ces postes sont mentionnés à titre d'exemples de dépenses indispensables à l'exercice d'une profession (Gilliéron, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, 2000, n. 108 ad art. 93, p. 140). Or, force est d'admettre que les frais supplémentaires dont se prévaut ici le recourant ne sont nullement liés à des exigences professionnelles particulières. Dans ces circonstances, et sans nier que la sudation liée à sa maladie puisse avoir une influence sur l'usure et l'entretien de ses vêtements et chaussures, cet élément ne suffit en l'espèce pas à justifier, sans indications plus précises, un réel surcoût et l'octroi d'un supplément de l'ordre de 150 francs à ce titre. Sur ce point également, la décision de l'intimée de ne pas prendre en compte de frais supplémentaires, dans le calcul du minimum vital du recourant, ne prête dès lors pas flanc à la critique.

cc) Par surabondance de moyens, on relèvera encore que les frais de transport invoqués au stade de l'opposition n'ont pas été repris dans le recours. Comme les frais occasionnés par un régime alimentaire coûteux, certains frais de transport peuvent faire l'objet d'un remboursement séparé, dans le cadre des prestations complémentaires (art. 21RFMPC). A la lecture de la décision attaquée, le recourant bénéficie d'un tel remboursement, de sorte qu'on ne saurait non plus ajouter de tels frais au total de ses charges.

c) Au vu de ce qui précède, les montants retenus par la CCNC à titre de revenus (CHF 2'749, allocation pour impotent en sus) et de charges (CHF 2'100) peuvent être confirmés. Cela étant, il reste à déterminer si, sur la base de ces chiffres, une retenue à hauteur de 650 francs par mois pouvait être opérée sur la rente d'invalidité du recourant.

En application de la jurisprudence précitée (cons. 2a), reprise par la doctrine (Valterio, op. cit. n. 156 ad art. 21 LPC), 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, valables dès le 01.04.2011, annexe 11 [examen de la possibilité de compenser], état au 01.01.2018), une compensation est 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. Quand bien même la compensation opérée en l'espèce constitue une retenue sur la rente AI versée au recourant et non sur les prestations complémentaires qui lui sont allouées, cette jurisprudence n'a de sens que si la réserve qu'elle prévoit (le montant de la prestation complémentaire ne peut pas être réduit,

même pour éteindre une dette de l'assuré par compensation) est 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 sa prestation complémentaire. Ainsi, l'intimée aurait dû déduire un montant de 385 francs (montant de la PC mensuelle) de la différence entre les ressources du recourant (CHF 2'749 par mois) et son minimum vital au sens du droit des poursuites (CHF 2'100), de sorte que la retenue à laquelle elle pouvait procéder devait se limiter à 264 francs par mois ([CHF 2'749 - CHF 2'100] - CHF 385 = CHF 264).

Il s'ensuit que si l'intimée est en droit, sur le principe, de recouvrer sa créance par compensation, les retenues qu'elle a opérées sur la rente AI du recourant, à hauteur de 650 francs par mois dès janvier 2019, sont excessives et doivent être adaptées. Conformément à la jurisprudence, la CCNC n'est en effet fondée à retenir qu'un montant de 264 francs par mois, sur les prestations qu'elle verse au recourant.

4. Au vu de ce qui précède, le recours doit donc être admis et la décision attaquée réformée, en ce sens que l'opposition du 3 décembre 2018 est partiellement admise et, dès le mois de janvier 2019, la compensation de la créance de l'intimée de 30'286.25 francs est exécutée par une retenue de 264 francs par mois, sur la rente AI versée au recourant. La cause étant tranchée au fond, la requête du recourant visant à la restitution de l'effet suspensif devient sans objet.

5. Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGa).

Par ailleurs, le recourant, qui obtient gain de cause et plaide avec l'assistance d'un avocat, a droit à des dépens à la charge de la CCNC (art. 61 let. g LPGa). Le montant des frais et dépens doit être défini dans les limites prévues par le décret du 6 novembre 2012 fixant le tarif des frais, des émoluments de chancellerie et des dépens en matière civile, pénale et administrative (TFrais). Les dépens seront ainsi fixés en fonction du temps nécessaire à la cause, de sa nature, de son importance, de sa difficulté, du résultat obtenu ainsi que de la responsabilité encourue par le représentant (art. 60 al. 2 TFrais, applicable par renvoi de l'art. 69 TFrais). Me A. \_\_\_\_\_ n'ayant pas déposé d'état de ses honoraires et frais, la présente autorité fixera en conséquence les dépens sur la base du dossier (art. 66 al. 2 TFrais). Tout bien considéré, l'activité déployée par ce mandataire devant la Cour de céans peut être évaluée à environ 4 heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de céans de l'ordre de 280 francs de l'heure (soit en l'espèce CHF 1'120), des débours à raison de 10 % des honoraires (art. 65 TFrais, soit CHF 112) et de la TVA (au taux de 7.7 %, soit CHF 94.85), l'indemnité de dépens est ainsi fixée à 1'326.85 francs, débours et TVA compris.

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Admet le recours.

2. Réforme la décision sur opposition du 8 février 2019 en ce sens que l'opposition du 3 décembre 2018 est partiellement admise et, dès le mois de janvier 2019, la compensation de la créance de l'intimée de 30'286.25 francs est exécutée par une retenue de 264 francs par mois, sur la rente AI versée au recourant.

3. Dit que la requête de restitution de l'effet suspensif est sans objet.

4. Statue sans frais.

5. Alloue au recourant une indemnité de dépens de 1'326.85 francs à la charge de l'intimée.

Neuchâtel, le 23 mai 2019

1 Le droit à la rente est soustrait à l'exécution forcée.

2 La compensation est régie par l'art. 20, al. 2, LAVS<sup>2</sup>.

1 Nouvelle teneur selon le ch. 8 de l'annexe à la LF du 6 oct. 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, en vigueur depuis le 1er janv. 2003 (RO20023371; FF1991II 181 888,1994V 897,19994168).<sup>2</sup>RS831.10

1 Le droit aux rentes est soustrait à toute exécution forcée.<sup>3</sup>

2 Peuvent être compensées avec des prestations échues:

a. les créances découlant de la présente loi, de la LAI<sup>4</sup>, 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<sup>5</sup>, et de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture<sup>6</sup>;

b. les créances en restitution des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ainsi que

c. les créances en restitution des rentes et indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance militaire, de l'assurance-chômage et de l'assurance-maladie.<sup>7</sup>

1 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 19 déc. 1963, en vigueur depuis le 1er janv. 1964 (RO1964277; FF1963II 497).<sup>2</sup>Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 7 de la LF du 6 oct. 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, en vigueur depuis le 1er janv. 2003 (RO20023371; FF1991II 181 888,1994V 897,19994168).<sup>3</sup>Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 7 de la LF du 6 oct. 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, en vigueur depuis le 1er janv. 2003 (RO20023371; FF1991II 181 888,1994V 897,19994168).<sup>4</sup>RS831.205RS834.1. Actuellement «LF sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité». <sup>6</sup>RS836.17 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 7 oct. 1994 (10<sup>e</sup> révision AVS), en vigueur depuis le 1er janv. 1997 (RO19962466; FF1990II 1).

1 Tous les revenus du travail, les usufruits et leurs produits, les rentes viagères, de même que les contributions d'entretien, les pensions et prestations de toutes sortes qui sont destinés à couvrir une perte de gain ou une prétention découlant du droit d'entretien, en particulier les rentes et les indemnités en capital qui ne sont pas insaisissables en vertu de l'art. 92, peuvent être saisis, déduction faite de ce que le préposé estime indispensable au débiteur et à sa famille.

2 Ces revenus peuvent être saisis pour un an au plus à compter de l'exécution de la saisie. Si plusieurs créanciers participent à la saisie, le délai court à compter du jour de l'exécution de la première saisie effectuée à la requête d'un créancier de la série en cause (art. 110 et 111).

3 Si, durant ce délai, l'office a connaissance d'une modification déterminante pour le montant de la saisie, il adapte l'ampleur de la saisie aux nouvelles circonstances.

1 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 16 déc. 1994, en vigueur depuis le 1er janv. 1997 (RO19951227; FF1991III 1).

1L'assureur peut verser tout ou partie des prestations en espèces à un tiers qualifié ou à une autorité ayant une obligation légale ou morale d'entretien à l'égard du bénéficiaire, ou qui l'assiste en permanence lorsque:

- a. le bénéficiaire n'utilise pas ces prestations pour son entretien ou celui des personnes dont il a la charge, ou s'il est établi qu'il n'est pas en mesure de les utiliser à cet effet, et que
- b. lui-même ou les personnes dont il a la charge dépendent de ce fait de l'assistance publique ou privée.

2Les prestations versées à un tiers ou à une autorité ne peuvent pas être compensées par ce tiers ou cette autorité avec des créances contre l'ayant droit. Fait exception la compensation en cas de versement rétroactif de prestations au sens de l'art. 22, al. 2.

1Les prestations complémentaires se composent:

- a. de la prestation complémentaire annuelle;
- b. du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

2La prestation complémentaire annuelle est une prestation en espèces (art. 15 LPGAl); le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est une prestation en nature (art. 14 LPGAl).

1RS830.1

1Les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle les frais suivants de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis:

- a. frais de traitement dentaire;
- b. frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans d'autres structures ambulatoires;
- c. frais liés aux cures balnéaires et aux séjours de convalescence prescrits par un médecin;
- d. frais liés à un régime alimentaire particulier;
- e. frais de transport vers le centre de soins le plus proche;
- f. frais de moyens auxiliaires;
- g. frais payés au titre de la participation aux coûts selon l'art. 64 LAMal1.

2Les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'al. 1. Ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations.

3Les cantons peuvent fixer les montants maximaux des frais de maladie et d'invalidité qu'ils remboursent en plus de la prestation complémentaire annuelle. Par année, ceux-ci ne peuvent toutefois être inférieurs aux montants suivants:

- a. pour les personnes vivant à domicile

1. personnes seules ou veuves, conjoints de personnes vivant dans un home ou un hôpital:

25 000 francs

2. couples:

50 000 francs

3. orphelins de père et de mère:

10 000 francs

b. pour les personnes vivant dans un home ou un hôpital

6 000 francs

4 Pour les personnes vivant à domicile qui ont droit à une allocation pour impotent de l'AI ou de l'assurance-accidents, le montant minimal fixé à l'al. 3, let. a, ch. 1, s'élève à 90 000 francs lorsque l'impotence est grave, dans la mesure où les frais de soins et d'assistance ne sont pas couverts par l'allocation pour impotent et la contribution d'assistance de l'AVS ou de l'AI. 2 Le Conseil fédéral règle l'augmentation de ce montant pour les personnes dont l'impotence est moyenne ainsi que l'augmentation du montant pour les couples.

5 L'augmentation prévue à l'al. 4 subsiste pour les personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent de l'AVS qui percevaient auparavant une allocation pour impotent de l'AI.

6 Les personnes qui, en raison de revenus excédentaires, n'ont pas droit à une prestation complémentaire annuelle, ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité qui dépassent la part des revenus excédentaires.

7 Les cantons peuvent rembourser directement au fournisseur les frais facturés qui n'ont pas encore été acquittés.

1RS832.102 Nouvelle teneur selon le ch. 5 de l'annexe à la LF du 18 mars 2011 (6<sup>er</sup> révision de l'AI, premier volet), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2012 (RO20115659; FF20101647).

Les créances en restitution peuvent être compensées avec des prestations complémentaires échues ou avec des prestations échues dues en vertu de lois régissant d'autres assurances sociales, pour autant que ces lois autorisent la compensation.

1 Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2003 (RO20023726).

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