

VD_FINDINFO Arrêt / 2014 / 123 vom 23. Januar 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-01-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2014__123

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2014 / 123 du 23 janvier 2014

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2014 / 123 del 23 gennaio 2014

Regeste

OBLIGATION DE COTISER, COTISATION AVS/AI/APG, ABSENCE D'ACTIVITÉ LUCRATIVE, INTÉRÊT MORATOIRE, OBLIGATION DE RENSEIGNER | 65 al. 5 LAVS, 26 LPGA, 41bis al. 1 RAVS, 41bis al. 2 RAVS

Erwägungen

E. 23

janvier 2014 _____ Présidence de M. Métral Juges : Mmes Rossier et Moyard, assesseures Greffière : Mme Simonin ***** Cause pendante entre : X. _____, à Aigle, recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne, et T. _____, à Clarens, intimée. _____ Art.

E. 26

LPGA, 64 al. 5 LAVS, 41 bis al. 1 let. b et 2 RAVS E n f a i t : A. X. _____, né en 1961, a exercé la profession de courtier immobilier. Il a cessé d'exercer cette activité en juillet 1997 en raison d'atteintes à sa santé. Son contrat de travail a été résilié avec effet au 30 septembre 1997. Depuis lors, X. _____ n'a plus exercé d'activité lucrative. Il a adressé une demande de prestations à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud (ci-après : OAI), qui lui a alloué une rente entière d'invalidité dès le 1 er juillet 1998. A l'époque, X. _____ était domicilié à [...]. La caisse de compensation compétente était la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS. Cette dernière a calculé le montant des rentes dues à l'assuré et les a régulièrement versées. L'OAI a ouvert trois procédures successives de révision du droit à la rente, entre 1999 et 2012, sans que ces procédures n'entraînent une modification du droit aux prestations. Au terme de chacune d'entre elles, l'OAI a communiqué à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS le maintien du droit aux prestations allouées. Depuis la fin de son activité lucrative, X. _____ n'a plus versé de cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants, à l'assurance-invalidité ou pour l'allocation pour perte de gain en cas de service ou de maternité (cotisation AVS/AI/APG). B. Le 9 mars 2012, à la demande de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, X. _____ a rempli un questionnaire d'affiliation pour les personnes sans activité lucrative. Il y a notamment précisé recevoir une rente de la part des [...], pour un montant annuel de 53'325 francs. Par six décisions séparées du 16 avril 2012, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a exigé de X. _____ le paiement de cotisations sociales (AVS/AI/APG) et de participations aux frais administratifs pour les années 2007 à 2012. Les cotisations et participations aux frais pour chacune des années 2007 à 2010 étaient de 2'070 fr. 40, et celles correspondant à chacune des années 2011 et 2012 étaient de 2'111 fr. 60. Pour la période courant du 1 er janvier 2007 au 31 mars 2012, le montant total exigé était de 10'921 fr. 20. Dans une septième décision, également rendue le 16 avril 2012, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a fixé à 1'188 fr. 20 le montant des

intérêts moratoires qu'elle demandait à l'assuré de payer pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 16 avril 2012. Le 21 mai 2012, X. _____ a formé opposition à ces décisions au motif que la Caisse cantonale de compensation AVS aurait dû le renseigner plus rapidement sur son obligation de cotiser. Par décision sur opposition du 23 mai 2012, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a rejeté l'opposition et maintenu ses prétentions en paiement d'un montant de 10'921 fr. 20 de cotisations AVS/AI/APG et de participation aux frais administratif pour la période du 1^{er} janvier 2007 au 31 mars 2012, ainsi que de 1'188 fr. 20 d'intérêts moratoires pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 16 avril 2012. C. X. _____ interjette un recours de droit administratif contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il en demande l'annulation en concluant, sous suite de frais et dépens, au renvoi de la cause à l'intimée « pour nouvelle décision au sens des considérants ». En substance, il soutient que l'intimée aurait dû s'apercevoir du fait qu'il ne remplissait pas son obligation de cotiser depuis la fin de son activité lucrative, puisqu'elle lui versait régulièrement une rente d'invalidité et qu'elle avait reçu plusieurs avis de l'OAI relatifs à l'octroi initial de la rente d'invalidité, puis à son maintien au terme de trois procédures successives de révision. Il y voit une violation de l'obligation de renseigner prévue par l'art. 27 LPGA. Il en conclut, d'une part, avoir droit à ce que « soient prises en compte dans le calcul des rentes AI/AVS futures les cotisations AVS jusqu'à ce jour sans interruption », en dépit du fait que les cotisations arriérées de 1997 à 2006 ne pourront plus être recouvrées par suite de péremption. Il soutient, d'autre part, que l'intimée ne peut exiger le paiement d'intérêts moratoires sur les cotisations dont elle demande le paiement. Enfin, s'agissant des cotisations pour les années 2007 à 2012, il en demande l'exonération ou la réduction, ou à tout le moins un plan de paiement pour tenir compte des circonstances et de ses difficultés financières. Le 27 août 2012, l'intimée a conclu au rejet du recours, tout en se déclarant d'accord d'envisager un plan de paiement. A la demande du tribunal, l'OAI a produit son dossier le 7 décembre 2012. Les parties en ont été informées par lettre du 16 janvier 2014. Le 23 janvier 2014, le tribunal a tenu une audience de jugement. E n d r o i t : 1. a) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36). Cette loi attribue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal la compétence pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 56 ss LPGA (cf. art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). b) Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision litigieuse (art. 60 LPGA) et respecte les autres conditions de recevabilité. Il convient donc d'entrer en matière, sous réserve de ce qui suit. c) aa) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Les conclusions du recours déterminent, dans le cadre de l'objet de la contestation, le rapport juridique qui reste litigieux (objet du litige). Selon cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige coïncident souvent. Ils sont identiques si la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la

décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 413 consid. 1b, 2 et les références ; Ulrich Meyer/Isabel von Zwehl , L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges Pierre Moor, Berne 2005, p. 440). Pour des motifs d'économie de procédure, la procédure juridictionnelle administrative peut être étendue à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 501 consid. 1.2 p. 503, 122 V 34 consid. 2a p. 36 et les références). Les conditions auxquelles une extension du procès au-delà de l'objet de la contestation est admissible vont nettement plus loin que le lien matériel étroit exigé pour l'extension de la procédure au-delà de l'objet du litige. Celles-ci doivent être réalisées cumulativement; la question qui excède l'objet de la contestation doit être, en particulier, en état d'être jugée (TF 9C_595/2013 et 9C_646/2013 du

E. 30

novembre 2013 consid. 4.2, 9C_694/2009 du 31 décembre 2010 consid. 3.1; cf. également Meyer/von Zwehl , op. cit., n° 27 p. 446). bb) En l'espèce, le recourant part du constat qu'il ne peut plus verser de cotisations pour la période de 1997 à 2006. Bien que ses conclusions formelles ne soient pas explicites sur ce point, on peut déduire de la motivation présentée qu'il souhaite que, dans l'hypothèse où sa rente d'invalidité prendrait fin prochainement, son droit à une rente ultérieure de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-vieillesse soit calculé comme s'il avait continué de verser des cotisations sans interruption depuis 1997. Une telle conclusion sort de l'objet de la contestation tranché par la décision sur opposition litigieuse, qui ne statue nullement sur cette question. Elle est donc irrecevable. Le recourant conclut également, si l'on se réfère à la motivation du recours, à l'exonération des cotisations exigées par l'intimée pour la période de 2007 à 2012, compte tenu de sa situation financière difficile. A titre subsidiaire, il demande que les cotisations soient réduites ou qu'il puisse les acquitter selon un plan de paiement à définir. Le recourant est toutefois au bénéfice de rentes de l'assurance-invalidité, d'une part, et de son institution de prévoyance professionnelle, d'autre part. En 2011 et 2012, ces prestations semblent avoir été, annuellement, de 103'437 fr., ce qui conduit à douter que les conditions d'une remise ou d'une réduction des cotisations, posées par l'art. 11 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.10), soient remplies. Il n'y a toutefois pas lieu de se prononcer plus avant sur ce point. L'intimée ne s'est pas prononcée à ce propos dans la décision sur opposition litigieuse en l'absence de demande dans ce sens présentée en procédure administrative, mais a informé le recourant de la possibilité de demander un plan de paiement. En procédure de recours, l'intimée s'est limitée à observer que les conditions permettant la réduction des cotisations ne paraissaient pas remplies, en se déclarant disposée à accorder un plan de paiement. Enfin, le recourant n'a allégué aucun fait précis ni déposé aucune pièce en vue d'établir plus clairement sa situation financière. Dans ces circonstances, il n'y a pas lieu d'étendre l'examen du tribunal au-delà de l'objet de la contestation déterminé par la décision sur opposition du 23 mai 2012. Les conclusions du recourant relatives à la remise ou à la réduction des cotisations, ou encore l'octroi de délai de paiement, sont irrecevables. Si le recourant entend obtenir une décision de l'intimée sur ces points, il lui appartiendra de lui adresser une demande dans ce sens. Le recourant conclut enfin, toujours si l'on se réfère à la motivation du recours, à la réforme de la décision sur opposition en ce sens qu'aucun intérêt moratoire ne soit mis à sa charge. Cette

conclusion est recevable. 2. a) Le recourant soutient que « vu l'erreur manifeste commise par la Caisse, cette dernière ne saurait appliquer un intérêt moratoire ». Il invoque une violation de l'obligation de renseigner prévue par l'art. 27 LPGA et, sans citer d'autre disposition légale, prétend que la Caisse aurait dû « s'enquérir des cotisations AVS ». A défaut, elle a violé la pratique décrite au chiffre 2060 de la Directive sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG, édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : DIN). Selon cette directive, « la circulaire sur la procédure dans l'AI oblige les secrétariats des commissions AI à remettre à la caisse de compensation du canton du domicile de l'assuré, dans certains cas, une copie du prononcé entraînant l'octroi d'une rente AI, afin que cette caisse puisse vérifier l'assujettissement de l'assuré comme personne sans activité lucrative. L'assuré qui allègue ne pas remplir les conditions permettant de le considérer comme personne sans activité lucrative doit apporter la preuve qu'il en est bien ainsi ». b) Les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires (cf. art. 26 al. 1 LPGA en relation avec l'art. 41 bis al. 1 let. b et 2 RAVS [règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.101]). Il s'agit en réalité d'intérêts compensatoires destinés à compenser l'avantage financier que le débiteur peut tirer en raison du paiement tardif des cotisations tandis que le créancier, de son côté, subit un désavantage. Les intérêts moratoires n'ont pas un caractère pénal et sont dus indépendamment de toute faute du débiteur ou de la caisse de compensation (ATF 134 V 202 consid. 3.3.1 et les arrêts cités). L'obligation de payer ces intérêts existe également lorsque l'inobservation du délai est le fait d'une autre autorité, notamment de l'administration fiscale. Le début du cours des intérêts ne saurait, dès lors, dépendre des motifs pour lesquels les cotisations n'ont pas été payées à l'échéance, la seule exigence étant qu'il y ait eu du retard dans le paiement des cotisations (TF 9C_119/2013 du 29 août 2013 consid. 7.1). En l'occurrence, le recourant conteste son obligation de payer des intérêts moratoires, quant au principe, au motif que l'intimée aurait commis une faute. Il ne conteste pas, en revanche, le calcul de ces intérêts. Dès lors qu'au regard de la jurisprudence citée ci-avant, une éventuelle faute de la caisse de compensation est sans pertinence en ce qui concerne l'obligation de verser des intérêts moratoires, les conclusions du recourant sur ce point sont mal fondées. On ajoutera, au demeurant, qu'il appartient en premier lieu aux personnes sans activité lucrative soumises à l'obligation de cotiser de veiller à s'affilier et à remplir cette obligation (art. 64 al. 5 LAVS). Dans le canton de Vaud, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS remplit son obligation générale d'informer, prévue par l'art. 27 al. 1 LPGA, en faisant éditer des fascicules d'information, par publications régulières dans la Feuille des avis officiels du canton de Vaud et par affichage au pilier public cantonal. Le recourant ne pouvait par conséquent pas ignorer son obligation de cotiser et ne saurait déduire aucun droit du fait que l'intimée n'a pas suivi, dans un cas particulier, la pratique administrative définie par les DIN. 3. Le recourant voit ses conclusions intégralement rejetées dans la mesure où elle sont recevables, de sorte qu'il ne peut pas prétendre à l'octroi de dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD). La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).