REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1381/2007 **ATAS/747/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 20 juin 2007

En la cause

Monsieur V_____ recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION, route de Chêne 54, GENEVE intimée

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nathalie BLOCH et Dominique JECKELMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Avant d'atteindre l'âge AVS, Monsieur V_____ a cotisé auprès de la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après CCGC) en tant que personne non active.

2. Par décision du 17 octobre 2005, la CCGC a fixé les cotisations personnelles dues par l'assuré à 200 fr. 40, frais d'administration compris, pour l'année 2001. Le 20 octobre 2005, un décompte lui a été adressé, laissant apparaître un montant dû pour l'année 2001 de 238 fr. 40, intérêts moratoires compris.

3. Le 28 novembre 2005, l'assuré a demandé la remise de ses cotisations personnelles pour la période du 1er janvier 2000 au 30 juin 2001, invoquant une situation pécuniaire difficile, dès lors qu'il verse chaque mois à son épouse - dont il est séparé - un montant de 800 fr. à titre de pension alimentaire.

4. Par décision du 8 novembre 2006, la caisse a refusé la remise des cotisations pour les années 2000 et 2001, au motif qu'après examen du minimum vital, il lui restait un montant saisissable de 1'078 fr.

5. Le 23 novembre 2006, l'assuré a formé opposition, alléguant qu'il avait déposé une demande de remise de cotisations pour l'année 2000 en date du 25 septembre 2001 déjà. Il reproche à la CCGC de ne pas avoir fait le nécessaire auprès de la commune de Perly, laquelle avait donné une suite favorable à ses sept demandes précédentes, et d'avoir statué quatre ans plus tard, sans réclamation de paiement de cotisations entre temps. Il considère que la caisse a commis une faute.

6. Par décision du 1er mars 2007, la caisse a rejeté l'opposition de l'assuré, rappelant que la remise est une mesure exceptionnelle, qu'elle n'est envisageable que si l'assuré vit dans une grande pauvreté et qu'en l'occurrence, l'examen de la situation économique de l'intéressé en novembre 2006 démontre que ses revenus couvrent davantage que son minimum vital.

7. L'assuré interjette recours en date du 2 avril 2007, alléguant avoir déposé une première demande de remise en date du 25 septembre 2001 que l'intimée n'a pas transmise à la commune de Perly qui avait pourtant donné une suite favorable à ses sept demandes précédentes. Il relève que sa demande est restée sans réponse jusqu'à la décision du 17 octobre 2005. Il considère que sa demande de remise pour l'année 2000 a été faite dans les règles de l'art et dans les délais et que la faute du non-suivi incombe à la caisse. S'agissant de la période de janvier à juin 2001, sa demande de remise a été déposée tardivement par le fait de l'intimée qui a fixé les cotisations personnelles en octobre 2005 seulement. Il soutient que la caisse n'a pas respecté les procédures administratives prévues et conclut à la remise des cotisations pour les années 2000 et 2001.

8. Dans sa réponse du 23 mai 2007, la CCGC relève qu'elle a examiné la remise des cotisations pour la période de janvier 2000 à juin 2001 suite à la réception de la demande déposée le 28 novembre 2005 par le recourant. Or, à l'examen de son minimum vital, elle a constaté que ce dernier dispose d'un montant saisissable de 1'078 fr . En conséquence, la condition de la charge trop lourde n'est pas remplie. La CCGC souligne d'autre part qu'elle n'a pas retrouvé au dossier la demande de remise qu'aurait déposée le recourant en date du 25 septembre 2001 pour les cotisations afférentes à la période 2000. Elle conclut au rejet du recours.

9. Le Tribunal a convoqué les parties en audience de comparution personnelle en date du 20 juin 2007. Le recourant a persisté à soutenir qu'il avait déposé une demande de remise auprès de la caisse en 2001 et que cette dernière n'avait pas fait le nécessaire auprès de la commune. Il a admis n'avoir pas envoyé sa demande par courrier recommandé, mais par courrier simple.

   Quant à la caisse, elle a déclaré n'avoir rien retrouvé dans le dossier, ni aux archives. La somme qui reste due par l'assuré est de 689 fr. 20, s'agissant du solde des cotisations personnelles des années 2000 et 2001 fixées par décisions entrées en force.

   Le recourant a admis que le calcul du minimum vital effectué par la CCGC était correct, mais il considère que si celle-ci avait fait son travail, la commune de Perly aurait pris en charge la cotisation minimale. Il refuse de payer le solde des cotisations que lui réclame l'intimée.

10. Sur quoi, le Tribunal a gardé la cause à juger et délibéré.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch.1 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans

réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

En l'espèce, le recourant allègue avoir déposé une demande de remise des cotisations pour l'année 2000 en septembre 2001. L'intimée objecte pour sa part n'avoir trouvé aucune trace de la dite demande, ni dans le dossier, ni aux archives. Dès lors que le recourant a la charge de la preuve de ses allégués et qu'il a reconnu n'avoir pas envoyé sa demande par pli recommandé, le Tribunal de céans ne saurait admettre, en l'absence d'indices concrets, que la caisse a bien reçu cette demande. Il y a lieu de constater en revanche que l'intimée a statué dès réception de la demande de remise du 28 novembre 2005.

La LPGA s'applique en conséquence au cas d'espèce.

3. Interjeté dans les forme et délai prévus prescrit par la loi, le recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA).

4. Il convient de déterminer si le recourant remplit les conditions lui permettant d'obtenir la remise de ses cotisations pour les années 2000 et 2001.

5. Conformément à l'art. 11 al. 2 LAVS, le paiement de la cotisation minimum 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 la cotisation minimum pour ces assurés et les cantons peuvent faire participer les communes de domicile au paiement de ces cotisations.

   Les personnes tenues de payer des cotisations qui demandent la remise conformément à l'art. 11 al. 2 LAVS 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 (art. 32 al. 1 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 - RAVS). La caisse de compensation saisie de la requête se prononce sur la base du préavis de l'autorité désignée par le canton de domicile et la remise ne peut être accordée que pour deux ans au maximum (cf. art. 32 al. 2 RAVS).

   La décision de remise est également adressée au canton de domicile; celui-ci peut former opposition conformément à l'art. 52 LPGA ou utiliser les moyens de recours prévus par les art. 56 et 62 LPGA (cf. art. 32 al. 3 RAVS, nouvelle teneur depuis le 1er janvier 2003).

6. En l'espèce, le Tribunal de céans constate que l'intimée, après avoir procédé au calcul du minimum vital du recourant et constaté qu'il disposait d'un revenu saisissable de 1'078 fr., a refusé la remise des cotisations, sans avoir soumis la demande à l'autorité désignée par le canton de domicile, à savoir pour Genève, le

maire ou le conseil administratif de la commune de domicile (cf. annexe 3 des Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG - DIN).

Or, la loi impose aux organes de l'AVS de consulter l'autorité compétente et de faire les enquêtes nécessaires avant de rendre sa décision (cf. art. 31 al. 2 et 32 al. 2 RAVS).

Il convient en conséquence de donner raison au recourant qui se plaint d'une violation des règles de procédure.

7. Au vu de ce qui précède, la décision sur opposition sera annulée et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle procède conformément aux considérants ci-dessus.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision sur opposition du 1er mars 2007.

3. Renvoie la cause à la Caisse cantonale genevoise de compensation afin qu'elle procède conformément aux considérants et rende une nouvelle décision.

4. Dit que la procédure est gratuite.

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Sylvie CHAMOUX	Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe