

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1601/2002

ATAS/356/2004

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

2^{ème} chambre

du mardi 18 mai 2004

En la cause

L_____, représentée par la Fiduciaire X,

recourante

contre

CAISSE SUISSE DE COMPENSATION, avenue Edmond-Vaucher à
Genève intimée

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mmes Doris WANGELER et Karine STECK, juges.

EN FAIT

1. Madame L _____, (ci-après la recourante), née en 1945, de nationalité suisse, a été affiliée dès les années 1970 à l'assurance-vieillesse et survivants et invalidité facultative pour les ressortissants suisses résidant à l'étranger (ci-après l'assurance facultative).
2. Par décision du 10 janvier 2002 la Caisse suisse de compensation (ci-après la Caisse) a exclu la recourante de l'assurance facultative, en application de l'article 13 de l'ordonnance concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative des ressortissants suisses à l'étranger (ci-après OAF).
3. Dans son recours du 6 février 2002 la recourante demande, par l'intermédiaire de son mandataire, qu'un arrangement soit trouvé afin d'éviter qu'elle ne soit pénalisée à l'âge de la retraite. Elle explique avoir perdu tous ses biens en Argentine, raison pour laquelle elle n'a pu s'acquitter des cotisations à partir de 1998. Elle a dû revenir en Suisse à la fin du mois de mai 2001. Après avoir été assistée par l'Hospice général, elle a pu retrouver un travail auprès de l'Etat de Genève dès le mois d'octobre 2001. Elle souhaite pouvoir régulariser sa situation maintenant qu'elle bénéficie à nouveau d'un salaire.
4. Dans son préavis du 6 mars 2002 la Caisse conclut au rejet du recours. Les cotisations impayées pour 1998 à 2000 ne peuvent ni être réduites ni remises. Elles ne peuvent plus être payées non plus.
5. L'affaire a été transmise au Tribunal de céans au 1^{er} août 2003.
6. Le Tribunal a procédé à la comparution personnelle des parties, en date du 30 septembre 2003. A cette occasion, les parties ont procédé à un échange de vue, et une nouvelle comparution des parties a été ordonnée.

Cette audience s'est tenue en date du 25 novembre 2003. La Caisse a indiqué refuser de négocier. Quant à la recourante, elle a expliqué être née en Argentine. A partir de la fin des années 1980 elle a eu de grosses difficultés en raison de la privatisation des entreprises. De multiples difficultés s'en sont suivies. Elle a vécu cinq ans de récession ainsi que la violence dans les rues.

7. Le Tribunal s'est adressé par pli du 23 décembre 2003 au Département fédéral des affaires étrangères en le priant de l'informer sur la situation économique, politique et civile de la République d'Argentine entre 1998 et 2001. La question était de savoir si les événements qui s'y sont produits étaient assimilables ou non à une guerre ou une révolution.

Le Département fédéral des affaires étrangères a répondu de façon très complète par pli du 22 janvier 2004. En substance, il ressortait des documents annexés que

les événements qui se sont produits en Argentine n'étaient assimilables ni à une guerre ni à une révolution « (...)Um eine weder mit Krieg noch mit einer Revolution gleichzusetzende Situation handelte »

8. Cette réponse ainsi que les annexes ont été remis aux parties par pli du 11 février 2004, et un délai pour se déterminer fixé au 10 mars 2004.
9. Par pli du 3 mars 2004 la Caisse a conclu au rejet du recours considérant qu'il ne pouvait y avoir en l'espèce de force majeure permettant de renoncer à l'exclusion de l'assurance facultative au sens des directives de l'OFAS. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ ; E 2 05) a été modifiée et a institué dès le 1er août 2003 un Tribunal cantonal des assurances sociales. Conformément à l'article 3 alinéa 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'AVS et d'AI ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique en particulier sur les litiges relatifs à la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) (cf. article 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.
2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA : RS 830.1) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine des assurances sociales. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état postérieur à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 836, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 de la LPGA. Le présent litige sera par conséquent examiné à la lumière des dispositions légales et du règlement sur l'assurance vieillesse et survivants en vigueur (RAVS) jusqu'au 31 décembre 2002.
3. Interjeté dans les délais et forme légaux, le recours est recevable (art. 84 LAVS ; RS 831.10) en vigueur au 31.12.02.
4. Aux termes de l'ordonnance concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (ci-après OAF), les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils n'ont pas acquitté entièrement les cotisations dues pour une année civile jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivante (art. 13 al. 1 OAF). Avant l'expiration du délai, la Caisse de compensation doit adresser à l'assuré sous pli

recommandé une sommation le menaçant d'exclusion de l'assurance (al. 2). L'exclusion prend effet rétroactivement au 1^{er} jour de la période de paiement pour laquelle les cotisations n'ont pas été entièrement payées ou pour laquelle les documents n'ont pas été remis (al. 3). Il n'y a pas exclusion de l'assurance si l'assuré est empêché de verser les cotisations en temps voulu par suite d'une force majeure ou de l'impossibilité de transférer les cotisations en Suisse (al. 4).

Les directives édictées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) prévoient que constituent une force majeure des circonstances indépendantes de la situation personnelle de l'assuré (guerre, catastrophes naturelles, révolutions, etc). Ne permettent en revanche pas d'invoquer la force majeure les circonstances liées à la situation personnelle de l'assuré (maladie, embarras financiers, etc). Ces circonstances justifient seulement l'octroi d'un sursis au paiement (cf. 3024 et 3026 des directives).

5. En l'espèce, la Caisse a respecté la procédure. Un rappel a été adressé à la recourante le 23 janvier 1999, puis une sommation en date du 14 avril 1999.

Il ressort par ailleurs du courrier du Département fédéral des affaires étrangères du 22 janvier 2004 que la situation vécue par la recourante en Argentine, en particulier à partir de 1998, bien que constituant des événements graves et lourds de conséquences pour elle puisqu'elle a dû s'expatrier, ne peuvent pas être assimilés à une guerre ou à une révolution, c'est-à-dire à des événements qui permettent d'éviter l'exclusion de l'assurance facultative malgré le non-paiement des cotisations. En conséquence, il faut constater que la décision de la Caisse du 10 janvier 2002 est conforme à la loi. Le recours ne peut être que rejeté.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier:

La Présidente :

Pierre RIES

Isabelle DUBOIS

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