RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1727/2002 **ATAS/755/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 28 septembre 2004

1ère Chambre

En la cause

Madame G_____ recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION intimée
domiciliée route de Chêne 54 à Genève

Siégeant : **Mme Doris WANGELER, Présidente**
Mme Isabelle DUBOIS et Juliana BALDE, Juges

EN FAIT

1. Depuis le 1er janvier 2001, Mme G_____, née en décembre 1940, au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité de 1'813 fr. par mois, est affiliée à la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après CCGC) en tant que personne sans activité lucrative.

2. L'assurée a communiqué à la Caisse l'avis de taxation fiscale 2000, aux termes duquel sa fortune était de 310'069 fr.

3. Par décision du 14 juin 2002, la Caisse a dès lors fixé à 518 fr. 80 le montant des cotisations personnelles AVS-AI dues par l'assurée pour l'année 2000.

4. Le 20 juin 2002, la CCGC a adressé à l'assurée le décompte y relatif.

5. Le 25 juin 2002, l'assurée a interjeté recours contre ladite décision auprès de la Commission cantonale de recours AVS/AI (ci-après CRAVS), alléguant qu'elle avait déjà versé 600 fr. Elle précisait par ailleurs que la fortune retenue devrait être celle au 31 décembre 2000.

6. La CCGC a informé la recourante, le 23 août 2002, qu'elle annulait sa décision du 14 juin 2002, car, suite au réexamen de son dossier, il s'était avéré que les divers versements effectués couvraient effectivement la totalité des cotisations dues pour l'année 2000.

7. Invitée à se déterminer, l'assurée a entendu maintenir son recours, considérant que le montant de sa fortune était de 236'284 fr., et non de 310'069 fr.

8. Dans son préavis du 23 octobre 2002, la CCGC a conclu, principalement, à l'irrecevabilité du recours, rappelant que seul le décompte était visé par le recours et non les décision relatives aux bases de calculs des décisions de cotisations, ces dernières n'ayant pas fait l'objet d'un recours. Subsidiairement, la caisse conclut au rejet du recours.

9. La recourante, auquel le préavis a été communiqué, ne s'est pas manifestée.

10. Le Tribunal de céans a, par arrêt du 03 février 2004, admis le recours, annulé la décision du 14 juin 2002 et renvoyé le dossier à la CCGC pour nouvelle décision au sens des considérants.

11. L'intimée a interjeté recours auprès du Tribunal fédéral des assurances (TFA); suite à l'annulation de l'élection des seize juges assesseurs du Tribunal cantonal

des assurances sociales du canton de Genève par le Tribunal fédéral, le 27 janvier 2004, le TFA, par arrêt du 7 avril 2004, a annulé le jugement rendu par le Tribunal de céans et renvoyé la cause afin qu'il statue dans une composition conforme à la loi.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

   Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1er juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (arrêt 1P. 183/2004).

   C'est dans la composition prévue par l'art. 162 LOJ que le Tribunal de céans statue dans la présente cause.

   Conformément à l'art. 3 al. 3 de la loi genevoise modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ) du 14 novembre 2002, entrée en vigueur le 1er août 2003, la présente cause, introduite le 25 juin 2002 devant la Commission cantonale de recours en matière d'AVS-AI, a été transmise d'office au Tribunal de céans (cf. art. 56 V al. 1 let. a ch.2 LOJ).

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

2. Le Tribunal de céans prend acte de ce que le décompte des cotisations personnelles dues au 31 décembre 2000 n'est, en l'espèce, plus litigieux, la CCGC ayant reconnu son erreur et remboursé la somme de 81 fr. 20 versée en trop par la recourante (600 – 518,80).

3. La recourante a maintenu son recours, considérant que la base de calculs de la décision de cotisations pour l'année 2000 rendue par la CCGC était erronée.

La CCGC fait valoir que le recours est irrecevable, la recourante n'ayant contesté que le décompte et non les décisions de cotisations.

Il convient à cet égard de relever que la décision de cotisation fixant le montant déterminant pour le calcul des cotisations est datée du 14 juin 2002 et que le recours, dans lequel la recourante conteste du reste également le montant retenu pour fixer ses cotisations, a été interjeté le 25 juin 2002.

Il appert que la recourante a entendu contester et la décision du 14 juin 2002 et le décompte, ce qu'elle a fait dans le délai de 30 jours prévu à l'art. 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants - LAVS.

Le recours, interjeté, est ainsi recevable en la forme.

4. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) entrée en vigueur le 1er janvier 2003 n'est pas applicable au cas d'espèce conformément au principe selon lequel les règles pertinentes sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1), soit ici en 2002.

5. Selon l'art. 3 al. 1 LAVS :

> « Les assurées sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative. Les personnes sans activité lucrative sont tenues de payer des cotisations à compter du 1er janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans ; cette obligation cesse à la fin du mois où les femmes atteignent l'âge de 64 ans, les hommes l'âge de 65 ans ».

6. En l'espèce, la recourante, âgée de 60 ans en 2000, est au bénéfice d'une rente AI et n'exerce aucune activité lucrative. Elle a donc l'obligation de payer des cotisations, conformément à l'art. 3 al. 1, 2ème phrase susmentionné.

En vertu de l'art. 10 al. 1 LAVS, les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation de 252 à 8400 francs par an « suivant leurs conditions sociales ».

L'art. 28 RAVS précise que :

> « Les cotisations des personnes sans activité lucrative, pour lesquelles la cotisation minimum de 324 francs par année (art. 10, 2e al. , LAVS) n'est pas prévue, sont déterminées sur la base de leur fortune et du revenu qu'elles tirent de rentes. Les prestations propres à cette assurance ne font pas partie du revenu sous forme de rente. Les cotisations se calculent comme suit :

Fortune ou revenu annuel acquis sous forme de rente, multiplié par 20	Cotisation annuelle	Supplément pour chaque tranche de Fr. 50'000,-- de fortune ou de revenu acquis sous forme de rente, multiplié par 20
Fr.	Fr.	Fr.
moins de 250'000	324	---
250'000	336	84
1'750'000	2'856	---
4'000'000 et plus	8'400	---

Si une personne n'exerçant aucune activité lucrative à plein temps dispose à la fois d'une fortune et de revenu sous forme de rente, le montant de la rente annuelle multiplié par 20 est ajouté à la fortune. (…) ».

Selon les termes de l'art. 29 RAVS :

« Les cotisations sont fixées pour chaque année de cotisation. L'année de cotisation correspond à l'année civile.

Les cotisations se déterminent sur la base du revenu sous forme de rente effectivement acquis pendant l'année de cotisation et de la fortune au 31 décembre. Dans les cantons ayant un système de taxation bisannuelle praenumerando, la fortune au 1er janvier est déterminante pour les deux années de cotisation qui précèdent.

Pour établir la fortune déterminante, les autorités fiscales cantonales se fondent sur la taxation passée en force de l'impôt cantonal. Elles tiennent compte des valeurs de répartition intercantonales.

La détermination du revenu acquis sous forme de rente incombe aux caisses de compensation qui s'assurent à cet effet la collaboration des autorités fiscales du canton de domicile.

Le montant estimatif des dépenses retenu pour la fixation de l'impôt calculé sur la dépense au sens de l'art. 14 de la LIFD doit être assimilé à un revenu acquis sous forme de rente. La taxation s'appliquant à cet impôt a force obligatoire pour les caisses de compensation.

Au demeurant, les art. 22 à 27 RAVS sont applicables par analogie à la fixation et à la détermination des cotisations ».

Les caisses de compensation fixent les cotisations dues pour l'année de cotisation dans une décision de cotisation et établissent le solde entre les cotisations dues et les acomptes versés (article 25 RAVS).

Ne sont pas considérés comme revenus sous forme de rente, les rentes de l'AVS et de l'AI fédérale ainsi que les prestations complémentaires (prestations propres à ces assurances) (n°2073 des Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative - DIN).

7. En l'espèce, la recourante touche une rente de l'assurance-invalidité, franche de toute cotisation. Les cotisations doivent donc être déterminées uniquement sur la base de la fortune au 1er janvier de l'année concernée, soit l'année 2000.

La fortune déterminant le montant de la cotisation est l'ensemble de la fortune nette de l'assuré, qu'elle soit détenue en Suisse ou à l'étranger (n°2064 DIN).

Selon l'avis de taxation relatif à l'année 2000, la fortune brute de la recourante s'élève à 310'069 fr. et la fortune nette à 260'069 fr.

Force est de constater que la CCGC s'est basée sur la fortune brute et non nette de la recourante pour fixer les cotisations dues au 31 décembre 2000 par Mme G_____.

Par conséquent, le recours doit être admis et le dossier renvoyé à la CCGC pour nouvelle décision.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Annule la décision du 14 juin 2002.

4. Renvoie le dossier à la CCGC pour nouvelle décision au sens des considérants.

5. Dit que la procédure est gratuite.

6. 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).

La greffière :	La Présidente :
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

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