

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1734/2013

ATAS/990/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 octobre 2013

5^{ème} Chambre

En la cause

Madame J _____, domiciliée à GENEVE

recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,
Service juridique, sise 12, rue des Gares, GENEVE

intimée

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame J _____, née en 1957, bénéficie d'une rente de veuve mensuelle de 906 fr. et d'une rente d'orphelin pour sa fille de 457 fr. Elle est affiliée à la CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION (CCGC) en tant que personne sans activité lucrative depuis le 1^{er} janvier 2002.
2. Le 25 août 2011, la CCGC a envoyé à l'assurée une facture différentielle pour la cotisation personnelle concernant 2009 de 592 fr. 60 et concernant 2010 de 472 fr. 80, tout en l'avisant qu'à défaut de paiement ou de réponse concernant sa situation financière, les sommes dues seraient retenues sur sa rente.
3. Par acte du 5 septembre 2011, l'assurée s'est opposée à la compensation des cotisations réclamées avec sa rente.
4. En septembre 2011, la CCGC a procédé à l'examen du minimum vital de l'assurée. Il en résultait un montant saisissable de 277 fr. 50 par mois.
5. Par décision du 10 novembre 2011, la CCGC a déclaré irrecevable l'opposition de l'assurée, considérant que son courrier du 25 août 2011, informant cette dernière du droit de compensation avec sa rente, ne constituait pas une décision.
6. Par décision du 24 avril 2012, la CCGC a octroyé à l'assurée la remise des cotisations dues pour la période du 1^{er} janvier au 30 novembre 2009.
7. Par décision du 2 mai 2012, la CCGC a informé l'assurée qu'elle compensait sa créance de cotisation personnelle due pour novembre 2009 à décembre 2010, d'un montant de 560 fr. 80, avec la rente lui revenant à concurrence de 50 fr. jusqu'à extinction de sa créance.
8. Le 31 mai 2012, l'assurée a formé opposition à la compensation.
9. A la demande de la CCGC, le Service des prestations complémentaires (SPC) lui a fait savoir, par courrier du 15 février 2013, que les cotisations sociales pour les années 2009 et 2010 étaient bien à la charge de l'assurée, en précisant avoir octroyé ses prestations avec effet rétroactif au 1^{er} novembre 2009 et avoir tenu compte dans le calcul de celles-ci des cotisations sociales dues pour 2009 et 2010.
10. Par décision du 26 février 2013, la CCGC a rejeté l'opposition, en se fondant sur le courrier précité.
11. Le 28 février 2013, l'assurée a déposé au guichet de la CCGC copie de la lettre du SPC à ladite caisse avec ses commentaires manuscrits et en l'invitant à s'adresser à l'Hospice général (HG) pour le paiement des cotisations réclamées, le rétroactif que le SPC lui avait versé et qui comprenait ces cotisations, ayant été transféré audit

hospice. Elle a également précisé que « Ceci me tient lieu de recours » et a signé ses propos.

12. Par courrier du 7 mars 2013, la CCGC a informé l'assurée qu'elle ne reviendra pas sur sa décision et qu'il lui appartenait de saisir la Cour de céans d'un recours si elle désirait la contester.
13. Par courrier du 14 mai 2013, la CCGC a informé l'assurée qu'elle compensera les cotisations personnelles dues au 31 décembre 2010 d'un montant de 420 fr. 10 par une retenue mensuelle de 50 fr. sur la rente lui revenant. Elle a également retiré l'effet suspensif à l'éventuelle opposition de l'assurée à sa décision.
14. Par acte déposé au guichet le 30 mai 2013, l'assurée s'est opposée à cette retenue et au retrait de l'effet suspensif de son opposition par devant la Cour de céans. Elle a fait pour l'essentiel valoir avoir été soutenue par l'HG avant de toucher les prestations complémentaires. Dans le calcul de ces prestations étaient comprises les cotisations sociales dues pour 2009 et 2010. Toutefois, le rétroactif des prestations complémentaires avait été versé à l'HG dans son intégralité, alors même que celui-ci n'avait pas pris en charge les cotisations 2009 et 2010. Elle a par ailleurs demandé à connaître le dossier du SPC et relevé que l'Office des poursuites avait déclaré ses revenus insaisissables.
15. Dans son complément au recours du 24 juin 2013, la recourante a fait état d'une saisie injustifiée par l'Office des poursuites et a essentiellement demandé à pouvoir consulter le dossier du SPC.
16. Par écriture du 26 juin 2013, l'intimée a conclu au rejet du recours. En premier lieu, elle a fait valoir n'avoir pas su totalement déchiffrer la note manuscrite déposée par la recourante à son guichet en date du 28 février 2013, ne sachant pas si la recourante avait écrit « Ceci ne tient lieu de recours » ou « Ceci me tient lieu de recours ». C'est la raison pour laquelle, elle avait invité la recourante à saisir la Cour de céans, au cas où elle avait l'intention de recourir. La recourante ayant omis de le faire, la décision du 26 février était entrée en force, de sorte que le recours était irrecevable ; dès lors sa missive du 14 mai 2013 ne constituait pas une nouvelle décision. Si néanmoins la Cour de céans devait considérer ce courrier comme une décision, le recours serait également irrecevable, seules les décisions sur opposition pouvant faire l'objet d'un recours. Sur le fond, l'intimée a fait valoir que la retenue de 50 fr. n'attaquait pas le minimum vital de la recourante, le montant saisissable étant largement supérieur.
17. Par écritures du 16 septembre 2013, la recourante a également demandé la consultation des dossiers de l'HG, du tuteur de sa fille, de l'AVS, des allocations familiales et des allocations d'étude, ainsi que du dossier du Service de l'allocation de logement et des impôts.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS; RS 831.10).

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

2. a) En vertu de l'art. 56 al. 1 LPGA, seules les décisions sur opposition peuvent en principe faire l'objet d'un recours. Le délai de recours est de 30 jours, aux termes de l'art. 60 al. 1 LPGA. L'art. 61 al. 1 LPGA prescrit que la procédure devant le tribunal cantonal des assurances sociales est réglée par le droit cantonal, mais qu'elle doit être notamment simple et rapide (let. a), et que l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et motifs invoqués, ainsi que des conclusions. Si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté (let. b).

b) En l'espèce, se pose en premier lieu la question de savoir si la note manuscrite du 28 février doit être considérée comme un recours contre la décision sur opposition du 26 février 2013 de l'intimé.

Il convient de constater que cette missive remplit en principe les conditions formelles d'un recours, la recourante ayant exposé pour quels motifs elle contestait la retenue et ayant conclu implicitement à son annulation. Sa note est par ailleurs signée.

Selon l'intimée, il était cependant difficile de comprendre si la recourante voulait effectivement faire recours, dans la mesure où il y avait un doute sur la question de savoir si elle avait écrit « Ceci me tient lieu de recours » ou « Ceci ne tient lieu de recours ». De l'avis de la Cour, l'écriture de la recourante ne laisse cependant aucune place à une interprétation, dès lors qu'elle a clairement écrit « me tient lieu de recours ». Cela résulte également du fait que la recourante n'a pas ajouté après « tient » la négation « pas ». Partant, en vertu de l'art. 58 al. 3 LPGA, par analogie, et l'art. 64 al. 2 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA ; RS E 5 10), l'intimé aurait dû faire suivre cet acte à la Cour de céans comme objet de sa compétence.

Le recours contre la décision du 26 février 2013 respectant par ailleurs le délai de 30 jours, il y a lieu de le déclarer recevable.

3. Se pose ensuite la question de l'objet du litige.

a) L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque 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 non pas dans l'objet du litige (ATF 131 V 164 consid. 2.1, 125 V 413 consid. 1b et 2 et les références; pour la procédure d'opposition : ATF 119 V 347; MEYER-BLASER, Streitgegenstand im Streit - Erläuterungen zu BGE 125 V 413, in SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [édit.], Aktuelle Rechtsfragen der Sozialversicherungspraxis, St-Gall 2001, p. 19). Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 122 V 242 consid. 2a p. 244; 117 V 294 consid. 2a p. 295; 112 V 97 consid. 1a p. 99; 110 V 48 consid. 3c p. 51 et les références; voir également ATF 122 V 34 consid. 2a p. 36). Enfin, les questions sur lesquelles ne porte pas la décision attaquée, et qui ne font dès lors pas partie de l'objet de la contestation, ne peuvent être examinées par le juge.

b) En l'occurrence, l'objet du litige concerne uniquement la point de savoir si l'intimée est en droit de compenser sa créance avec la rente de veuve de la recourante à concurrence de 50 fr. par mois. Partant les conclusions de la recourante concernant la consultation des dossiers d'autres autorités que celui de l'intimée sont irrecevables, la présente cause n'ayant trait à aucune décision de ces autorités et le principe du droit d'être entendu ne donnant que le droit de consulter que le dossier de l'autorité intimée.

4. Une créance d'une institution de sécurité sociale ne peut être compensée avec une prestation due à un assuré si, de ce fait, les ressources de celui-ci descendent au-dessous du minimum vital (ATF 128 V 50 consid. 4a), étant précisé que la notion du minimum vital est celle qui ressortit au droit de la poursuite et de la faillite (RCC 1983, p. 69). Plus spécifiquement, l'art. 125 ch. 2 CO stipule que les créances dont la nature spéciale exige le paiement effectif entre les mains du créancier, telles que des aliments et le salaire absolument nécessaires à l'entretien du débiteur et de sa famille, ne peuvent être éteintes par compensation contre la volonté du créancier. La notion d'aliments recouvre les prestations ayant pour but de permettre au créancier de se procurer nourriture, soins, vêtements et logement convenables. Lesdites prestations trouvent notamment leur origine dans la loi, telles les rentes AVS ou AI ou dans des contrats, telles les prestations (rente ou capital) de la

prévoyance. Le créancier en aliments qui entend s'opposer à la compensation doit établir que ces prestations sont absolument nécessaires à son entretien et à celui de sa famille (JEANDIN in Commentaire romand, 2012, n° 7 et 8 ad art. 125 CO). Le but de l'art. 125 CO est uniquement d'empêcher qu'une personne soit effectivement poussée dans le dénuement en raison de la compensation (voir notamment ATF non publié 9C_1015/2010 du 12 avril 2011, consid. 2.2).

Pour le calcul du minimum vital de l'assuré, il convient d'appliquer les règles du droit des poursuites (ATF 131 V 252 consid. 1.2, 115 V 343 consid. 2c).

Même s'il existe un pouvoir d'appréciation étendu pour tenir compte des spécificités du cas d'espèce, l'application des normes d'insaisissabilité édictées par les autorités cantonales de surveillance, complétées par la jurisprudence, permet d'assurer dans une large mesure le respect du principe d'égalité entre débiteurs réduits au minimum vital en fonction de leur situation particulière (OCHSNER, Commentaire romand de la Loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, n. 75-79 ad art 93 LP). Les normes d'insaisissabilité pour l'année 2011 (RS E 3 60.04) prévoient que le montant de base mensuel pour un adulte monoparental s'élève à 1'350 fr. et pour un enfant de plus de 10 ans à 600 fr. Les suppléments à ajouter à ce montant de base mensuel sont, notamment, le loyer effectif, charges comprises, les cotisations sociales, ainsi que les dépenses supplémentaires tels que les frais médicaux, les médicaments et la franchise. Les frais de transport ne sont pris en considération qu'en tant que dépenses indispensables à l'exercice d'une profession. Les dettes d'impôt ne sont pas prises en considération dans le calcul du minimum vital du débiteur (ATF non publié 7B.221/2003 du 17 novembre 2003 consid. 2). Seules les primes de l'assurance-maladie obligatoire peuvent être prises en compte dans le calcul du minimum vital, à l'exclusion des primes de l'assurance-maladie complémentaire (ATF 134 III 323 consid. 3).

5. Il résulte de ce qui précède que l'intimée est en droit de compenser sa créance avec la rente de veuve de la recourante, pour autant que son minimum vital ne soit pas atteint.

Or, tel n'est pas le cas. En effet, le montant saisissable établi par l'intimée en septembre 2011, selon les principes valables en droit de poursuite, s'élève à 277 fr. 50, de sorte que la retenue effectuée par l'intimée est largement inférieure à ce montant.

La recourante ne critique par ailleurs pas le calcul du montant saisissable. Il appert toutefois que l'intimée n'a pas inclus dans les charges de la recourante les cotisations sociales dues d'environ 470 fr. par an, soit d'environ 40 fr. par mois. De ce fait, le montant saisissable doit être diminué de 40 fr. Néanmoins, il reste toujours largement supérieur à la retenue de 50 fr.

La recourante estime que les cotisations sociales litigieuses doivent être assumées par l'HG, dans la mesure où le SPC avait versé à cette institution le rétroactif des prestations complémentaires, lesquelles comprenaient les cotisations sociales litigieuses. Cependant, si cela devait effectivement avoir été le cas, la recourante aurait dû attaquer la décision du SPC y relative, afin qu'au moins le montant des cotisations sociales rétroactives lui soient versées. Cette question ne concerne donc pas l'objet du présent litige. Par ailleurs, il ne fait pas de doute que c'est la recourante qui est la débitrice des cotisations en cause et non pas l'HG. On ne voit dès lors pas ce qui pourrait habiliter l'intimée à se retourner contre cette dernière institution.

Au vu de ce qui précède, il appert que la décision de l'intimée est fondée.

6. Cela étant, le recours sera rejeté. Le litige étant par ailleurs tranché sur le fond, la requête de restitution de l'effet suspensif devient sans objet.
7. La procédure est gratuite.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

1. Rejette le recours dans la mesure où il est recevable.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. 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; RS 173.110); 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

Diana ZIERI

Maya CRAMER

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