RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1791/2002 **ATAS/114/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 11 mars 2004

3ème Chambre

En la cause

Monsieur S_____, Chemin Beau Soleil 26
1206 GENEVE recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION
Case postale 360, 1211 GENEVE 29 intimée

Siégeant : Madame Karine STECK, Présidente, Mesdames Maya CRAMER et Doris WANGELER, juges

EN FAIT

1. Monsieur S_____ est affilié auprès de la Caisse cantonale genevoise de compensation (CCGC) en tant que personne sans activité lucrative depuis le 1er janvier 1997, à la suite d'un accident dont il a été victime en juillet 1996. Il reçoit une rente de l'assurance-invalidité depuis le 1er août 1997.

2. Par décisions datées du 1er février 2000 et du 20 février 2001, la CCGC a déterminé les cotisations dues par l'assuré pour les années 1997 à 2000, en fonction de sa fortune, de ses revenus sous forme de rente et sous déduction des cotisations paritaires déjà payées, ce qui a conduit à une exonération pour l'année 1998.

3. Pour éviter à l'assuré de devoir payer l'intégralité de ses cotisations en une seule fois, la caisse a établi le 5 avril 2000 un plan de paiement. L'assuré a effectué trois versements puis a cessé de respecter le plan. Invoquant sa situation financière difficile, il a sollicité une réduction de ses cotisations à la cotisation minimale. Cette demande a été refusée car ses revenus dépassaient le minimum vital calculé selon les critères de l'Office des poursuites. En revanche, la caisse lui a proposé un second plan de paiement qui n'a pas été mieux respecté que le premier.

4. Par décision du 18 septembre 2002, la caisse a dès lors établi un troisième plan de paiement afin de permettre à l'assuré de s'acquitter de ses cotisations. Ce plan, annulait et remplaçait celui établi en date du 5 avril 2000. Afin de tenir compte des difficultés financières alléguées par l'assuré, la caisse lui a accordé des délais extraordinaires pour s'acquitter des cotisations dues. Il a été convenu qu'il s'acquitterait du montant de 6'111 francs 75 - échu au 30 septembre 2002 - à raison de 179 francs 25, le 30 septembre 2002, puis de 169 francs 50 par mois du 31 octobre 2002 au 31 août 2005. Il a été précisé que ce sursis au paiement lui était consenti pour autant qu'un premier acompte soit immédiatement payé et que les cotisations courantes soient ponctuellement versées.

5. Par courrier du 21 septembre 2002, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il allègue être bénéficiaire d'une rente de l'assurance-invalidité, conteste le montant dû au motif que son employeur aurait prélevé des cotisations AVS sur son salaire jusqu'au mois de juillet 1998 et demande en conséquence à la caisse « d'effacer sa dette ».

6. Invitée à se prononcer, la caisse, dans son préavis du 28 octobre 2002, a relevé que les taxations avaient fait l'objet de décisions à part entière, notifiées le 20 février 2001 pour les années 1999 et 2000 et le 1er février 2000 pour l'année 1997, que ces décisions n'avaient fait l'objet d'aucun recours et qu'elles étaient dès lors entrées en force depuis longtemps. La caisse souligne qu'il ne s'agit pas de cumuler les divers montants dus mais au contraire de répartir les versements. Elle renonce ainsi à percevoir en une seule fois l'intégralité du montant dû et propose à l'affilié de répartir ses paiements sur plusieurs mois afin de les lui faciliter. La caisse conclut à une recevabilité partielle du recours - limitée à la contestation du plan de paiement - et à son rejet quant au fond.

7. Dans un courrier daté du 4 novembre 2002, le recourant a maintenu son recours. Il conclut à sa recevabilité et soutient que le plan de paiement contre lequel il recourt serait indissociable de la dette due. Il maintient qu'il conteste le montant qui lui est réclamé et les taxations y relatives. Il estime qu'il revenait à son ancien employeur de payer les cotisations.

8. Par courrier du 21 novembre 2002, la caisse a maintenu sa position quant à la recevabilité de la contestation des cotisations 1997 à 2000. Elle a par ailleurs informé le recourant qu'elle avait pris en compte tous les versements qu'il avait effectués et que sa dette comprenait l'intégralité des cotisations dues, y compris les acomptes pour les années 2001 et 2002 qui n'avaient pas encore été taxées définitivement, sous déduction desdits versements effectués par l'assuré. Elle souligne enfin qu'elle a affilié l'assuré en tant que personne sans activité lucrative dès le 1er janvier 1997, année suivant celle où il a cessé son activité mais qu'elle a cependant pu l'exonérer pour l'année 1998 en raison des cotisations versées par son employeur auprès de la caisse.

9. Par courrier du 5 décembre 2002, l'assuré a maintenu son recours, alléguant que dans la mesure où il est invalide et souffre de la colonne vertébrale, on ne peut lui refuser d'entrer en matière.

EN DROIT

1. La loi du 14 novembre 2002 modifiant la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ ; E 2 05), entrée en vigueur le 1er août 2003, a institué un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant en instance unique, notamment sur les contestations relatives à la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse (ci-après LAVS [RS 831.10] ; cf. art. 1, let. r et 56V al. 1, let. a ch. 1 LOJ). Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi précitée et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-vieillesse ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales. La compétence du Tribunal de céans est dès lors établie pour connaître du présent litige.

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; 830.1) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-vieillesse. 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 de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi sur l'assurance-vieillesse et de son règlement en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002. Les dispositions légales seront dès lors citées dans leur ancienne teneur.

3. Le Tribunal de céans constate que le recours, interjeté en temps utile (art. 84 aLAVS), est recevable en la forme.

4. a. En vertu de l'art. 34b du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance vieillesse et survivants (aRAVS; RS 831.101), si le débiteur rend vraisemblable qu'il se trouve dans une situation financière difficile et s'il s'engage à verser des acomptes réguliers et opère immédiatement un premier versement, la caisse peut lui accorder un sursis au paiement, pour autant qu'elle ait des raisons fondées d'admettre que les acomptes et les cotisations courantes pourront être versés ponctuellement.

b. En l'espèce, c'est précisément de cette possibilité que le recourant a bénéficié. Force est de constater que les arguments qu'il fait valoir sont relatifs à la fixation du montant des cotisations elle-même. Or, cette dernière, ainsi que le fait remarquer l'autorité intimée à juste titre, a déjà fait l'objet de décisions formelles entrées en force. Elle ne peut dès lors plus être remise en question. Ces griefs doivent dès lors être considérés comme irrecevables. Le recourant ne fait par ailleurs valoir aucun motif justifiant l'annulation du plan de paiement. Le recours est donc manifestement mal fondé.

* * *

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant,
conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ

1. Rejette le recours, dans la mesure où il est recevable ;

2. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent jugement 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. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou 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 au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :	La présidente :
Janine BOFFI	Karine STECK

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