RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/249/2021 **ATAS/582/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 7 juin 2021

6ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié _____, à GENEVE, représenté par Monsieur Rudolf PROBST	recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION, sise rue des Gares 12, GENÈVE	intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Yda ARCE et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Par décision du 4 janvier 2019, la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la caisse) a affilié Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1950, marié, à l'AVS/AI/APG du 1er janvier au 30 novembre 2015, en qualité de personne sans activité lucrative et lui a communiqué une décision du même jour de cotisation personnelle au montant de CHF 7'299.60. La voie de l'opposition dans un délai de trente jours était mentionnée.

2. Le 17 janvier 2019, l'assuré, représenté par Monsieur B_____, expert-comptable diplômé, a déposé une réclamation auprès de la caisse en indiquant qu'elle était dirigée contre la taxation 2015 datée du 4 janvier 2019 ; la base de calcul était totalement erronée, la fortune nette de l'assuré et son épouse était contestée, tout comme les rentes perçues en 2015 ; il était requis de la caisse qu'elle corrige la taxation afin de lui permettre de verser les cotisations effectivement dues. La facture de cotisation était contestée dans sa totalité.

3. Le 21 janvier 2019, la caisse a indiqué à l'assuré qu'elle allait réexaminer la situation et lui a demandé des pièces complémentaires, que l'assuré a fournies le 25 janvier 2019.

4. Par décision du 6 novembre 2019, la caisse a calculé à nouveau les cotisations du 1er janvier au 30 novembre 2015, fixées à CHF 7'389.45 comprenant les intérêts moratoires. La fortune nette était fondée sur la déclaration fiscale 2015 et se montait à CHF 2'270'052.50 au lieu de CHF 2'358'524.50 précédemment retenus.

5. Le 9 décembre 2019, la caisse a transmis à l'assuré un rappel de paiement et le 16 décembre 2019 une sommation pour le paiement de CHF 7'389.45.

6. Par courriel du 18 décembre 2019, l'assuré s'est référé à un précédent courriel du 13 décembre 2019 et a indiqué attendre l'issue de la réclamation du 17 janvier 2019 avant de se déterminer sur l'opportunité d'un éventuel versement.

7. Le 9 janvier 2020, la caisse a écrit à l'assuré que les courriels des 13 et 18 décembre ne lui étaient pas parvenu en raison d'une erreur d'orthographe dans l'adresse mail et que la décision du 6 novembre 2019 répondait à la réclamation du 17 janvier 2019.

8. Le 21 janvier 2020, l'assuré a écrit à la caisse qu'il n'avait reçu le courrier du 9 novembre 2019 que le 9 janvier 2020 et qu'il recourait à son encontre ; il avait exercé une activité en 2015 au sein d'A_____ (Suisse) SA (ci-après : la société), de sorte qu'il n'avait pas été sans activité professionnelle en 2015 et qu'il n'y avait pas de motif de l'assujettir à l'AVS. Il a produit notamment sa déclaration fiscale 2015 mentionnant un revenu imposable ICC de CHF 27'868.- et IFD de CHF 93'546.-, ainsi qu'un formulaire « activité indépendante 2015 » mentionnant un revenu nul et une perte commerciale de CHF 5'640.-.

9. Le 30 novembre 2020, la caisse a rendu une nouvelle décision, remplaçant les décisions antérieures, pour l'année 2015 (du 1er janvier au 30 novembre 2015),

fixant les cotisations de façon définitive à CHF 7’867.25 y compris les intérêts moratoires. La fortune retenue était de CHF 2'358'524.50 selon les éléments communiqués par l’Administration fiscale cantonale (AFC).

10. Par courriel du 17 décembre 2020, la caisse a requis de l’AFC des renseignements sur la fortune du couple et le 18 décembre 2020 l’AFC a confirmé le montant de la fortune du couple retenu par la caisse et indiqué qu’une réclamation contre la taxation 2015 était en cours mais qu’elle ne concernait pas la fortune du couple.

11. Le 18 décembre 2020, l’assuré a formé une réclamation, en relevant qu’il avait travaillé du 1er janvier au 30 novembre 2015 pour sa société, de sorte que la caisse n’était pas compétente pour prélever des cotisations AVS.

12. Par décision du 22 décembre 2020, la caisse a déclaré irrecevable, pour tardiveté, l’opposition de l’assuré formée le 21 janvier 2020, à l’encontre de la décision du 4 janvier 2019 d’affiliation en tant que personne sans activité lucrative.

    Le même jour elle a rejeté l’opposition de l’assuré déposée à l’encontre de la décision du 4 janvier 2019 de cotisation personnelle 2015, en relevant que la fortune et le revenu pris en compte correspondaient à la moitié du montant communiqué par l’AFC.

13. Le 21 janvier 2021, l’assuré a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l’encontre de deux décisions précitées, en relevant que le 17 janvier 2019 il avait contesté la décision du 4 janvier 2019 dans sa totalité. Il a conclu, à la rectification des deux décisions et au renvoi à la caisse pour nouvelle décision, dans le sens, d’une part, de la recevabilité de l’opposition (cause A/249/2021), d’autre part, de son assujettissement comme personne sans activité lucrative (cause A/248/2021).

14. Le 19 février 2021, la caisse a conclu au rejet des recours, en relevant que le 17 janvier 2019 le recourant n’avait contesté que la décision de calcul des cotisations 2015 et que le calcul des cotisations définitives 2015 était correct.

15. Le 22 mars 2021, le recourant a répliqué (cause A/249/2021), en soulignant que le 17 janvier 2019 il avait fait opposition en invoquant une contestation dans sa totalité, soit la totalité de la décision, comprenant l’assujettissement et les bases de calcul. La décision d’irrecevabilité était arbitraire et contraire au principe du droit d’être entendu.

16. Le 22 mars 2021, le recourant a répliqué (cause A/248/2021), en faisant valoir que sa société avait facturé en 2015 une activité de CHF 22'800.- mais que le résultat 2015 ne lui avait pas permis de recevoir un salaire. Il devait être assujetti comme personne exerçant une activité lucrative.

17. Le 20 avril 2021, la caisse a dupliqué (causes A/249/2021 et A/248/2021), en soulignant que le 17 janvier 2020, seule la facture de cotisation avait été contestée et que le principe de l’assujettissement faisait uniquement l’objet de la procédure A/249/2021.

18. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

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 - E 2 05), 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. Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

3. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision d'irrecevabilité de l'opposition du recourant.

4. a. Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure.

   Selon l'art. 10 al. 1 et 5 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée (al. 1). Si l'opposition ne satisfait pas aux exigences de l'al. 1 ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable (al. 5).

   b. L'opposition se veut peu formaliste et doit être simple d'accès pour les assurés (DUPONT MOSER – SZELESS, commentaire de la LPGA, 2018, p. 614). Il est important que l'assuré, dans ses conclusions, désigne avec précision l'aspect de la décision qu'il entend contester. Lorsque l'opposition concerne une rente, celle-ci est considérée comme un tout de sorte que la contestation d'un aspect de celle-ci, comme le taux d'invalidité, peut amener l'assureur à en revoir d'autres aspects, comme le jour où elle prend effet ou le salaire déterminant (DUPONT MOSER-SZELESS op. cit. p. 618 – 619).

   c. Le Tribunal fédéral a précisé que la procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, implicitement ou explicitement (arrêt du Tribunal fédéral 8C_355/2017 du 14 mars 2018).

   Selon la jurisprudence, l'obligation d'articuler les griefs vaut en principe également dans la procédure d'opposition. Aussi, dans la mesure où la légalité d'une décision attaquée n'est pas examinée d'office, celle-ci entre-t-elle partiellement en force sur les points qui n'ont pas été contestés dans la procédure d'opposition (arrêt du Tribunal fédéral 8C_59/2007 du 25 janvier 2008, ATF 119 V 347 consid. 1c).

Si l'on peut déduire de l'opposition formée par l'assuré, la volonté de contester également d'autres points, la décision n'entre cependant pas non plus en force quant à ces points (arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 27/04 du 15 mars 2005 consid. 3.2 et U 152/01 du 8 octobre 2003 consid. 3).

Dans le cas d'une décision portant sur deux objets, il suffit qu'il soit possible de déduire des conclusions de l'opposant interprétées au regard des griefs formulés une volonté de contester l'un et l'autre des objets (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 27/04 du 15 mars 2005 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_817/2017 du 31 août 2018 consid. 3.2).

En particulier, dans le cadre d'une décision portant aussi bien sur le droit à une rente de l'assurance-accidents que sur le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, ce serait faire preuve de formalisme excessif que d'exiger de l'opposant que ses conclusions se réfèrent expressément au droit à l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, sous peine de quoi la décision entrerait partiellement en force sur ce point. Il suffit qu'il soit possible de déduire des conclusions de l'opposant interprétées au regard des griefs formulés une volonté de contester également l'indemnité pour atteinte à l'intégrité en plus du droit à la rente (arrêt D. du 8 octobre 2003, U 152/01), ce qui n'a pas été admis dans le cas d'un recourant n'ayant pas remis expressément en cause l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, sans que l'on ne puisse non plus déduire de sa contestation une volonté implicite de contester le taux de l'indemnité en question. Par ailleurs, le simple fait que le recourant avait intitulé son écriture « opposition totale » ne pouvait suffire pour admettre une volonté de remettre en cause également le taux de cette indemnité. A elle seule, cette formulation ne permettait en effet pas de reconnaître quels éléments de la décision attaquée étaient contestés, et devait forcément être interprétée au regard des motifs invoqués par l'opposant. Or, à défaut de tout autre indice d'une volonté de s'opposer à l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité, il n'était pas possible d'en déduire une argumentation dirigée contre le dispositif de la décision du 19 novembre 2002 fixant à 10 % le taux de cette atteinte (arrêt du Tribunal fédéral U 27/04 du 15 mars 2005).

d. Dans un arrêt récent, la chambre de céans a retenu que dans le cadre d'un litige sur les prestations complémentaires, seul un objet avait été traité par l'intimé dans la décision querellée, à savoir le montant des prestations complémentaires dues à l'intéressée. Aussi, a-t-elle estimé que les griefs portant sur le calcul auquel avait procédé le SPC pour déterminer ce montant pouvaient être examinés dans le cadre de la procédure de recours, même s'ils n'avaient pas été expressément mentionnés dans l'opposition ; le fait que l'intéressée demandait le réexamen de son dossier suffisait à admettre qu'elle avait eu la volonté de contester tous les éléments composant le calcul de ses prestations complémentaires. La chambre de céans a ainsi considéré qu'il serait faire preuve de formalisme excessif que d'exiger de l'intéressée que ses conclusions se réfèrent expressément à chacun des éléments pris en compte par le SPC pour déterminer le montant des prestations

complémentaires auxquelles elle pouvait prétendre (ATAS/429/2019 du 13 mai 2019 consid. 7).

5. En l'occurrence, l'opposition du recourant du 17 janvier 2019 indique qu'elle est dirigée contre la décision de taxation 2015 du 4 janvier 2019 et conteste uniquement la base de calcul, singulièrement la fortune nette et le montant des rentes du recourant ; elle conclut à la correction de la taxation afin que le recourant puisse verser les cotisations effectivement dues. Dans cette mesure et conformément à la jurisprudence précitée, on ne saurait déduire de ces conclusions et griefs une volonté du recourant de contester la décision d'affiliation du 4 janvier 2019 ; la mention que la facture de cotisations est contestée dans sa totalité n'est, à cet égard, pas suffisante pour comprendre que le recourant entendait également contester le principe de son affiliation, ce d'autant que la contestation « dans sa totalité » se rapporte à la « facture » et non pas à l'une ou l'autre des décisions du 4 janvier 2019. En application de la jurisprudence de la chambre de céans précitée (ATAS/429/2019), on doit admettre que, dans son opposition, le recourant a contesté le calcul de sa taxation dans son ensemble et qu'il aurait donc également pu, au stade du recours, soulever d'autres griefs relatifs au calcul des prestations, même si ceux-ci n'avaient pas été invoqués lors de l'opposition. En revanche, la décision d'affiliation, de surcroit objet d'une décision distincte, devait à tout le moins faire l'objet d'une critique pour que l'on puisse admettre qu'elle était comprise dans l'opposition du 17 janvier 2019.

   De plus, le recourant était représenté, pour former opposition, par un expert-comptable et fiscal diplômé, de sorte que l'on peut d'autant plus se limiter aux termes précisément utilisés par celui-ci, sans rechercher plus avant une éventuelle volonté du recourant de contester la décision d'affiliation, qui ne ressortirait pas clairement de la formulation de l'opposition.

   Par ailleurs, il n'y a pas lieu d'admettre que l'intimée aurait dû, à réception de l'opposition du 17 janvier 2019, impartir un délai au recourant pour satisfaire aux exigences de motivation et conclusion de l'opposition, au sens de l'art. 10 al. 5 OPGA. En effet, l'opposition comprenait une motivation et des conclusions suffisamment claires pour que l'intimé la traite sans requérir du recourant un complément afin de réparer un éventuel vice.

   Enfin, le fait que le dossier du recourant comprenne une mention dans le questionnaire d'affiliation du 14 novembre 2016, selon laquelle son activité salariée pour la société n'avait jamais cessé n'est pas déterminante ; l'objet de la contestation, lors de l'opposition, doit pouvoir être déduit de l'opposition elle-même et non pas des pièces figurant au dossier de l'assuré.

6. En conséquence, c'est à juste titre que l'intimée a considéré que l'opposition du 17 janvier 2019 ne portait pas sur la décision d'affiliation du 4 janvier 2019 et que l'opposition du 21 janvier 2020 était irrecevable pour tardiveté, étant constaté que même si l'on devait admettre que le recourant a fait opposition à la décision

précitée antérieurement, soit le 18 décembre 2019, celle-ci serait également tardive et donc irrecevable.

7. Partant, le recours ne peut qu'être rejeté.

   Pour le surplus, la procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À 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 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). Selon l'art. 85 LTF, s'agissant de contestations pécuniaires, le recours est irrecevable si la valeur litigieuse est inférieure à 30'000 francs (al. 1 let. a). Même lorsque la valeur litigieuse n'atteint pas le montant déterminant, le recours est recevable si la contestation soulève une question juridique de principe (al. 2). 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
Julia BARRY	Valérie MONTANI

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