RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2560/2004 ;A/2561/2004 ;A/2562/2004 **ATAS/226/227/228/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

5ème chambre

du 23 mars 2005

En la cause

Monsieur S_____, domicilié à GENEVE, comparant par Monsieur recourant F_____.

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION, route intimée de Chêne 54, 1208 Genève

Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Juliana BALDE et Mme Karine STECK, juges.

Attendu en fait que la Caisse cantonale genevoise de compensation AVS-AI-APG-AC-AF-AMAT (ci-après la caisse) a notifié le 28 mai 2001 à Monsieur S_____ une décision de cotisations AVS/AI/APG pour 1999, laquelle n'a pas été contestée dans les délais légaux ;

Que la caisse a notifié à l'assuré le 16 avril 2003 une décision de cotisations AVS/AI/APG pour l'année 2000;

Qu'elle a fait parvenir à l'assuré le 24 avril 2003 un décompte des cotisations personnelles dues au 31 décembre 2000 ;

Que par sa lettre du 30 mai 2003, l'assuré, par l'entremise de son conseil, a informé la caisse qu'il lui était impossible de libérer le montant faisant l'objet du décompte du 24 avril 2003 et qu'il ne comprenait pas ce décompte, raison pour laquelle il invitait la caisse à lui faire parvenir le plus vite possible toute explication utile à ce sujet ;

Que par son courrier du 28 août 2003 l'assuré a réitéré sa demande de renseignements, tout en précisant que son courrier du 30 mai 2003 valait réclamation ;

Que le 27 septembre 2004, la caisse a notifié à l'assuré trois décisions de cotisations pour 2001 concernant les cotisations AVS/AI/APG/AF/AMat ;

Que l'assuré a formé réclamation contre ces décisions auprès de la caisse, par son courrier du 26 octobre 2004 ;

Qu'il a transmis le 27 octobre 2004 copie de cette réclamation à la Commission cantonale de recours en matière d'AVS (ci-après Commission de recours), en l'invitant à considérer sa missive et ses annexes comme recours contre les décisions de cotisations AVS, allocations familiales et assurance-maternité des années 2000, 2001 et éventuellement 1999, tout en ajoutant « pour autant que je n'obtienne pas les renseignements demandés et la révision des décisions de cotisations précitées » ;

Que son recours a été transmis au Tribunal cantonal des assurances sociales, comme objet de sa compétence, et enregistré sous les procédures A/2560/2004 AVS, A/2562/2004 AF et A/2561/2004 MAT ;

Que le recourant n'a pas donné suite à la demande du Tribunal de céans de lui transmettre les décisions sur opposition de l'intimée dans un délai échéant au 18 novembre 2004 ;

Que par préavis du 6 janvier 2005, l'intimée a conclu à l'irrecevabilité du recours, en l'absence de décisions sur opposition susceptibles de recours auprès du Tribunal de

céans, tout en relevant que le dossier du recourant était actuellement en traitement auprès de son service juridique ;

Invité à se prononcer sur ce préavis dans un délai échéant au 1er février 2005, le recourant a sollicité le 24 janvier 2005 un délai supplémentaire ;

Qu'il a dans cette même missive relevé qu'une décision sur opposition suffirait très probablement de le convaincre de retirer son recours, que la réclamation adressée à l'intimée le 30 mai 2003 était toujours restée sans réponse à ce jour et qu'il lui était dès lors difficile de former recours contre une décision sur opposition inexistante ;

Que le Tribunal de céans lui a refusé, par son courrier du 28 janvier 2005, le délai supplémentaire sollicité ;

Que l'intimée a communiqué le 9 février 2005 au Tribunal de céans copie de ses décisions sur opposition de la même date concernant, d'une part, la contestation de ses décisions de taxation du 27 septembre 2004 et, d'autre part, son décompte du 24 avril 2003 ;

Que le Tribunal de céans a invité le recourant, par courrier du 16 février 2005, à lui indiquer, dans un délai échéant au 28 février 2005, s'il maintenait son recours ;

Que le recourant n'a pas répondu à cette missive ;

Attendu en droit que la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales et que celui-ci est désormais compétent pour juger les contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS), la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 20 décembre 1946 (LAI), la loi sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile du 25 septembre 1952 (LAPG), la loi cantonale sur les allocations familiales du 1er mars 1996 (LAF) et la loi cantonale sur l'assurance-maternité du 14 décembre 2000 (LAMat), en vertu de l'article 56 V LOJ ;

Qu'en vertu de l'article 70 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA), l'autorité peut, d'office ou sur requête joindre en une même procédure des affaires qui se rapportent à une situation identique ou à une cause juridique commune :

Que tel est le cas en l'espèce pour les recours interjetés contre les trois décisions de l'intimée du 27 septembre 2004 concernant les cotisations AVS/AI/APG, l'assurance-maternité et les contributions personnelles au régime des allocations familiales pour 2001, de sorte qu'il y a lieu de prononcer la jonction de ces recours ;

Que le 1er janvier 2003 est entrée en vigueur la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), laquelle s'applique à la LAVS en vertu de l'art. 1 al. 1 de cette dernière loi ;

Que selon l'article 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 ;

Que l'al. 2 de cette disposition légale prévoit que les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié ;

Qu'aux termes de l'art. 56 al. 1 LPGA, seules les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours ;

Que l'art. 56 al. 2 LPGA prescrit que le recours peut également être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision sur opposition ;

Qu'avant l'entrée en vigueur de la LPGA, les décisions relevant de la LAVS pouvaient être contestées dans les trente jours devant la Commission de recours ;

Qu'en l'occurrence, en ce qui concerne la décision de l'intimée du 28 mai 2001 afférente aux cotisations AVS/AI/APG pour l'année 1999 que le recourant semble mettre en cause par le présent recours, il y a lieu de considérer que celle-ci est entrée en force de chose jugée, à défaut d'avoir été contestée par la voie de recours dans les trente jours devant la Commission de recours, de sorte que le recours faisant l'objet de la présente procédure doit être déclarée irrecevable en ce qu'il porte sur cette décision ;

Que s'agissant de la décision du 16 avril 2003 de l'intimée concernant les cotisations AVS/AI/APG pour l'année 2000, il y a lieu de constater que le recourant n'a pas contesté celle-ci par la voie de l'opposition, conformément à l'art. 52 al. 1 LPGA, de sorte qu'aucune décision sur opposition susceptible de recours devant le Tribunal de céans n'a pu être rendue et que son recours contre cette décision est par conséquent également irrecevable ;

Que le recourant fait toutefois valoir avoir formé une réclamation contre le décompte du 24 avril 2003 de l'intimée concernant les cotisations personnelles dues au 31 décembre 2000 ;

Qu'il convient toutefois de faire observer que ce décompte ne constitue pas une décision formelle, mais fait suite à d'autres décisions qui n'ont apparemment pas été contestées, de sorte que ce décompte ne pouvait pas faire l'objet d'une réclamation ;

Qu'en tout état de cause, la lettre du 30 mai 2003 du recourant ne saurait être considérée comme une réclamation, dès lors qu'il s'était contenté de demander simplement des renseignements complémentaires, sans contester formellement le montant des cotisations réclamées ;

Que dans la mesure où le recourant semble donc se plaindre dans le présent recours implicitement d'un déni de justice formel, au motif que l'intimée ne lui a pas répondu à ce qu'il qualifie de réclamation, il convient de déclarer ce grief infondé, en l'absence d'une opposition valable ;

Qu'en ce que le recours est dirigé contre les décisions de l'intimée du 27 septembre 2004, force est de constater que celles-ci ne sont pas non plus sujettes à recours, étant donné que, comme rappelé ci-dessus, cette voie de droit est uniquement ouverte contre des décisions sur opposition ;

Que le recours contre ces décisions n'est par conséquent pas non plus recevable ;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

Préparatoirement :

1. Déclare la jonction des recours interjetés le 27 octobre 2004 par Monsieur S_____ contre les décisions de la Caisse cantonale genevoise de compensation;

Principalement :

2. Les déclare irrecevables ;

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).

La greffière:	La Présidente :
Yaël BENZ	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