

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2701/2025

ATAS/25/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 janvier 2026

Chambre 16

En la cause

A _____

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION

intimée

**Siégeant : Justine BALZLI, présidente; Yves MABILLARD et Michael RUDERMANN,
juges assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** Le 15 août 2016, A_____ (ci-après : l'assuré) a déposé auprès de l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : OCAS) un questionnaire d'affiliation des personnes de condition indépendante.
- b.** Par décision du 14 octobre 2016 et courrier du 21 septembre 2016, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : CNA) a reconnu un double statut à l'assuré, soit une activité indépendante pour son activité de chauffeur professionnel, dans le cadre de laquelle il exécutait des travaux en son nom propre et pour son propre compte, assumait son propre risque économique et ne dépendait d'aucune organisation d'entreprise tierce, et une activité dépendante pour son activité B_____ si, tel un salarié, il prenait part aux travaux exécutés dans une entreprise, s'il travaillait en tant que sous-traitant (s'il louait ses propres services) ou effectuait des travaux pour le compte d'une entreprise de prêt de personnel.
- c.** Par décision du 10 janvier 2017, la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la caisse) a admis l'affiliation de l'assuré comme indépendant au 1^{er} juin 2016.
- d.** Par décisions de cotisations personnelles pour personnes exerçant une activité indépendante, la caisse a fixé les cotisations dues par l'assuré, le 27 février 2018 pour la période du 1^{er} juin au 31 décembre 2016, le 8 mai 2019 pour l'année 2017, le 13 mars 2020 pour l'année 2018, le 21 mars 2022 pour l'année 2020, le 12 avril 2023 pour l'année 2021 et le 16 janvier 2024 pour la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2022. Ces décisions étaient accompagnées de factures finales. Le 11 septembre 2020 a par ailleurs été émise la facture finale pour les cotisations personnelles 2019.
- e.** Par courrier du 22 juillet 2020, la caisse a informé l'assuré du rejet de sa demande d'affiliation en tant qu'indépendant pour son activité B_____.
- f.** Par décision du 5 septembre 2022, la caisse a clôturé le dossier d'indépendant de l'assuré à la suite de l'annonce de la cessation de son activité indépendante.
- g.** Le 28 novembre 2022, l'assuré a demandé à l'OCAS le remboursement des cotisations versées à titre d'indépendant pour l'activité B_____.
- h.** Par courrier 2 décembre 2022, l'OCAS a expliqué à l'assuré qu'il avait été affilié auprès de la caisse du 1^{er} juin 2016 au 30 septembre 2022 pour son activité de chauffeur professionnel de limousine, mais non pour son activité auprès de B_____. S'il avait déclaré à tort ses revenus de chauffeur B_____ en tant que revenus de son activité indépendante, il lui revenait de contacter les autorités fiscales pour faire corriger ses déclarations fiscales.
- i.** Par courrier du 3 décembre 2024, l'assuré a sollicité auprès de l'OCAS le remboursement des cotisations payées à double. B_____ avait pris en charge

rétroactivement le paiement des cotisations sociales pour ses chauffeurs. Ce paiement avait conduit à un double versement des cotisations sociales, à savoir une première fois par B_____ et une seconde par lui-même.

j. Par courrier du 10 décembre 2024, l'OCAS a demandé à l'assuré la transmission de ses déclarations fiscales ou décisions de taxation pour 2016 à 2022 et une attestation de salaire pour son activité B_____ pour les mêmes années.

k. Le 14 décembre 2024, l'assuré a répondu à l'OCAS et transmis des avis de taxation.

l. Par courrier du 22 janvier 2025, l'OCAS a invité l'assuré à s'adresser aux deux caisses de compensation concernées, afin d'obtenir l'inscription du revenu de son activité salariée auprès de B_____ pour les périodes antérieures à 2022. Les revenus de l'assuré en tant que chauffeur B_____ n'auraient pas dû être déclarés auprès de la caisse en tant que revenu de son activité indépendante. Pour la période 2022 apparaissaient effectivement des revenus en tant qu'indépendant et des revenus auprès de C_____ SA, de sorte qu'il avait été procédé à l'annulation de ses cotisations 2022. Pour les périodes antérieures, il n'était pas possible de répondre favorablement à sa demande, ni C_____ SA, ni B_____ n'ayant alors inscrit des montants pour les périodes antérieures.

m. Par décision définitive pour l'année 2022 sur les cotisations de personnes exerçant une activité indépendante du 22 janvier 2025, remplaçant la précédente décision du 16 janvier 2024, l'OCAS a annulé les cotisations de l'assuré en tant qu'indépendant, aucune cotisation n'étant due pour la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2022 en l'absence de revenu soumis à cotisations.

n. Par seconde décision du 22 janvier 2025, l'OCAS a fixé les intérêts rémunératoires dus à l'assuré pour les cotisations personnelles 2022.

o. Le 25 janvier 2025, l'assuré a formé opposition auprès de l'OCAS à l'encontre de la « décision [de ce dernier] de ne pas annuler les cotisations pour les périodes antérieures à 2022 ».

p. Par courrier du 22 mai 2025, concernant l'« opposition [de l'assuré] du 28 janvier 2025 », par laquelle ce dernier sollicitait la reconsidération des décisions de cotisations rendues en tant qu'indépendant, au motif du changement de statut des chauffeurs B_____, l'OCAS a informé l'assuré que le traitement de son dossier était alors suspendu, dans l'attente d'informations complémentaires émanant d'autres autorités cantonales chargées de l'exécution de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10) ainsi que de son autorité de surveillance. Cette approche visait à assurer une approche coordonnée et conforme du cadre légal applicable. À l'issue de l'examen de ces éléments, une décision formelle, sujette à recours, serait notifiée.

q. Par décision du 30 mai 2025, l'OCAS a refusé l'affiliation de l'assuré pour une activité indépendante comme chauffeur B_____ du 1^{er} juillet 2016.

- B. a.** Par acte posté le 6 août 2025, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours « contre les décisions de l'office cantonal des assurances sociales [ci-après : OCAS], explicites et implicites, qui refus[ai]ent le remboursement de cotisations sociales [...] versées pour son activité de chauffeur B_____ sur la période 2016-2022 », concluant au constat que l'OCAS avait reconnu le caractère indu des cotisations versées, au remboursement intégral des cotisations versées à l'OCAS pour la période de 2016 à 2022, au constat de la discordance entre les affirmations de B_____ et l'absence de cotisations sur le relevé de SVA Zurich, à l'injonction d'une vérification de cette discordance auprès des parties concernées et à la condamnation de l'OCAS au paiement d'intérêts moratoires au taux légal.

Le 22 janvier 2025, l'OCAS avait explicitement reconnu que ses cotisations pour l'activité B_____ étaient indues et avait annulé celles de 2022, mais avait refusé d'annuler et de rembourser celles des années antérieures.

Il a notamment produit à l'appui de son recours le courrier de l'OCAS du 22 janvier 2025, les décisions ainsi que la facture finale du même jour et la décision de refus de l'OCAS du 30 mai 2025.

b. Par courrier du 12 août 2025, en réponse à la demande de la chambre de céans de lui transmettre la décision contre laquelle il entendait recourir, l'assuré a produit une nouvelle fois le courrier, les deux décisions et la facture finale de l'OCAS du 22 janvier 2025.

La décision du 22 janvier 2025 lui accordait le remboursement des cotisations payées en 2022, mais refusait le remboursement des cotisations payées avant cette date. C'était contre ce refus partiel qu'il avait formé opposition, puis recours devant la chambre de céans.

c. Par réponse du 4 septembre 2025, la caisse a conclu à l'irrecevabilité du recours, subsidiairement à la suspension de la procédure jusqu'à la réception des informations et inscriptions salariales de la part de la caisse cantonale de Zurich, qui seules permettraient la possibilité de vérifier si des cotisations avaient effectivement été payées deux fois et, partant, d'examiner utilement la demande de reconsidération de l'assuré.

Le courrier du 22 janvier 2025 n'avait pas la portée d'une décision. Il s'agissait d'une simple information visant à rappeler à l'assuré le cadre de son affiliation et à préciser les démarches nécessaires pour la régularisation de son compte individuel. Le recours contre ce courrier était irrecevable. L'assuré avait en outre saisi la chambre des assurances sociales alors même qu'aucune décision formelle ni décision sur opposition n'avaient été rendues par la caisse.

L'opposition de l'assuré pouvait être comprise comme une demande de reconsidération des décisions de cotisations rendues pour les années 2016 à 2022. Une correction ne serait justifiée que s'il était établi qu'une partie des revenus soumis à cotisations comme revenus indépendants correspondait en réalité à des revenus B_____ déjà soumis à cotisations salariales, entraînant ainsi un double paiement. La caisse n'était alors pas en mesure d'opérer cette vérification, la caisse de compensation de Zurich, seule compétente pour les chauffeurs B_____ en tant que salariés, ayant indiqué que les salaires relatifs aux années 2014 à 2019 seraient inscrits dans les comptes individuels à la fin du mois d'octobre 2025. Pour les périodes postérieures, certaines procédures demeuraient pendantes et les données salariales n'avaient pas encore été communiquées. Tant que ces inscriptions n'avaient pas été effectuées, il n'était pas possible de distinguer avec certitude, dans les revenus déclarés comme indépendant, la part relevant de l'activité B_____ et la part provenant de l'activité indépendante de chauffeur professionnel. La caisse était disposée à procéder aux corrections nécessaires et, le cas échéant, à un remboursement des cotisations versées en trop, mais uniquement lorsque les inscriptions salariales opérées par la caisse zurichoise permettraient de constater concrètement un double paiement. Dans l'attente de cette régularisation, aucune reconsidération ne pouvait être opérée.

d. Par réplique du 24 septembre 2025, l'assuré a persisté dans son recours, concluant à la recevabilité de ce dernier, au regard de l'existence de la décision du 30 mai 2025 et, subsidiairement, des délais de traitement excessifs, au constat que la décision de refus d'affiliation du 30 mai 2025 confirmait le bien-fondé de l'action en enrichissement sans cause initialement invoquée et emportait automatiquement l'obligation de rembourser les cotisations versées, à l'injonction à l'OCAS de rembourser intégralement les cotisations sociales versées volontairement au titre d'indépendant pour son activité de chauffeur B_____ pour la période de 2016 à 2022, au constat de la discordance entre les affirmations de B_____ et l'absence de cotisations sur le relevé SVA Zurich, à l'ordre de procéder à une vérification de cette situation pour la sauvegarde de ses droits futurs et à la condamnation de l'OCAS au paiement d'intérêts moratoires sur les sommes à rembourser.

La décision du 30 mai 2025 constituait le « pivot de l'affaire », s'agissant de l'acte administratif fondant son droit au remboursement et rendant son recours parfaitement recevable. De plus, les délais de traitement excessifs justifiaient déjà à eux seuls la saisine de la chambre des assurances sociales. Il n'avait jamais reçu le courrier du 22 mai 2025 et n'avait jamais été informé de la suspension de son dossier.

EN DROIT

1. 1.1 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).

1.2 Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA ; art. 2 LPGA et 1 al. 1 LAVS). Le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (art. 56 al. 2 LPGA).

1.3 L'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (art. 49 al. 1 LPGA). Si le requérant rend vraisemblable un intérêt digne d'être protégé, l'assureur rend une décision en constatation (art. 49 al. 2 LPGA). Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (art. 49 al. 3 LPGA).

Les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées à l'art. 49 al. 1 LPGA peuvent être traitées selon une procédure simplifiée (art. 51 al. 1 LPGA). L'intéressé peut exiger qu'une décision soit rendue (art. 51 al. 2 LPGA).

La loi ne règle pas la situation dans laquelle un assureur a rendu, en procédure informelle (art. 51 LPGA), une décision matérielle qui, aux termes de l'art. 49 al. 1 LPGA, aurait dû faire l'objet d'une décision formelle (ATF 134 V 145 consid. 5.1). En pareil cas, selon la jurisprudence, l'art. 51 al. 2 LPGA s'applique par analogie et l'assuré est en droit de demander à l'assureur la décision formelle qui ne lui a pas été adressée (ATF 134 V145 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_332/2008 consid. 2).

1.4 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'ordonnement de la procédure (art. 52 al. 1 LPGA). Les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié. Elles sont motivées et indiquent les voies de recours (art. 52 al. 2 LPGA).

1.5 Aux termes de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable.

Le droit de recours de l'art. 56 al. 2 LPGA sert à mettre en œuvre l'interdiction du déni de justice formel prévue par l'art. 29 al. 1 Cst. Le retard injustifié à statuer,

également prohibé par l'art. 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) – qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue que la disposition constitutionnelle (ATF 103 V 190 consid. 2b) –, est une forme particulière du déni de justice formel (ATF 119 Ia 237 consid. 2).

L'art. 29 al. 1 Cst. consacre notamment le principe de la célérité ou, en d'autres termes, prohibe le retard injustifié à statuer. L'autorité viole cette garantie constitutionnelle lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 144 I 318 consid. 7.1 et les références ; 131 V 407 consid. 1.1 et les références). Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 143 IV 373 consid. 1.3.1 et les références) mais aussi la difficulté à élucider les questions de fait (expertises, par ex. ; arrêt du Tribunal fédéral C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2.2), mais non des circonstances sans rapport avec le litige, telle une surcharge de travail de l'autorité (ATF 130 I 312 consid. 5.2 ; 125 V 188 consid. 2a). À cet égard, il appartient au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure ou en recourant pour retard injustifié. Si on ne peut reprocher à l'autorité quelques « temps morts », celle-ci ne saurait en revanche invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur de la procédure ; il appartient en effet à l'État d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.1 et 5.2 et les références). Dans le cadre d'une appréciation d'ensemble, il faut également tenir compte du fait qu'en matière d'assurances sociales le législateur accorde une importance particulière à une liquidation rapide des procès (ATF 126 V 244 consid. 4a). Peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié ; ce qui est déterminant, c'est le fait que l'autorité n'ait pas agi ou qu'elle ait agi avec retard (ATF 124 V 130 consid. 4 ; 117 Ia 116 consid. 3a ; 117 Ia 193 consid. 1c ; arrêts du Tribunal fédéral I 819/02 du 23 avril 2003 consid. 2.1 et C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2).

Il y a notamment un retard injustifié si l'autorité reste inactive pendant plusieurs mois, alors que la procédure aurait pu être menée à son terme dans un délai beaucoup plus court. Des périodes d'activités intenses peuvent cependant compenser le fait que le dossier a été laissé momentanément de côté en raison d'autres affaires et on ne saurait reprocher à l'autorité quelques temps morts, qui sont inévitables dans une procédure ; lorsqu'aucun d'eux n'est d'une durée vraiment choquante, c'est l'appréciation d'ensemble qui prévaut. Un certain pouvoir d'appréciation quant aux priorités et aux mesures à prendre pour faire avancer l'instruction doit aussi être reconnu à l'autorité. Selon la jurisprudence,

apparaissent comme des carences choquantes une activité de treize ou quatorze mois au stade de l'instruction ou encore un délai de dix ou onze mois pour que le dossier soit transmis à l'autorité de recours (arrêt du Tribunal fédéral 8C_162/2022 du 9 août 2022 consid. 5.1 et les références).

2. En l'espèce, dans son acte de recours, le recourant a indiqué diriger son recours contre « les décisions de l'[OCAS] , explicites et implicites, qui refusent le remboursement des cotisations sociales [...] versées pour [s]on activité de chauffeur B_____ sur la période 2016-2022 » et s'est référé dans son argumentation à la décision du 22 janvier 2025, qu'il considérait reconnaître que ses cotisations pour l'activité B_____ étaient indues et annuler celles de 2022 mais refuser de rembourser celles des années antérieures. Invité par la chambre de céans à transmettre la décision contre laquelle il entendait recourir, le recourant a à nouveau transmis les courrier, décisions et facture finale du 22 janvier 2025 et indiqué faire recours contre la décision de l'OCAS du 22 janvier 2025.

Il ressort de ce qui précède que le recourant n'entend pas contester l'annulation des cotisations pour l'année 2022, qu'il approuve, mais l'absence d'annulation des cotisations pour les années 2016 à 2021. Il ne conteste dès lors pas les décisions rendues le 22 janvier 2025, lesquelles portent exclusivement sur l'année 2022, mais uniquement le courrier du 22 janvier 2025, dans lequel l'intimée a expliqué ne pas pouvoir annuler pour l'heure les cotisations pour les années précédentes et a exposé au recourant les démarches à entreprendre pour obtenir l'annulation de ses cotisations pour les années précédentes. Or, ce courrier ne constitue pas une décision au sens de l'art. 49 LPGA.

Au surplus, une décision au sens de l'art. 49 LPGA ne serait pas directement attaquant par le biais d'un recours auprès de la chambre de céans mais devrait faire l'objet d'une opposition devant l'intimée.

Le recourant a en l'occurrence formé opposition le 25 janvier 2025 auprès de l'OCAS à l'encontre de la « décision [de ce dernier] de ne pas annuler les cotisations pour les périodes antérieures à 2022 ». Dans sa réponse, l'intimée a indiqué traiter cette opposition comme une demande de reconsidération (*recte* : révision ; art. 53 al. 1 LPGA) des décisions définitives de cotisations pour les années 2016 à 2022 (*recte* : 2021), procédure que l'intimée a informé le recourant le 22 mai 2025 avoir suspendue dans l'attente de l'obtention d'informations complémentaires émanant d'autorités zurichoises chargées de l'exécution de la LAVS ainsi que de son autorité de surveillance. À ce sujet, dans sa réponse, l'intimée a expliqué être disposée à procéder aux corrections nécessaires et, le cas échéant, à un remboursement des cotisations versées en trop, mais uniquement lorsque les inscriptions salariales opérées par la caisse zurichoise permettraient de constater concrètement un double paiement.

Au vu de ce qui précède, le contenu du courrier du 22 janvier 2025 n'a pas fait l'objet d'une décision, tandis que la procédure concernant la demande de

reconsidération du recourant demeure pendante auprès de l'intimée et n'a fait l'objet ni d'une décision initiale, ni d'une décision sur opposition, de sorte que le recours n'est pas dirigé contre un acte attaquant.

Pour le reste, si le recourant affirme dans sa réplique que son recours devrait être considéré comme recevable eu égard à la décision du 30 mai 2025, il convient de constater qu'un recours contre une décision initiale, telle celle du 30 mai 2025, auprès de la chambre de céans n'est pas ouvert et que le recourant n'a pas pris de conclusions à l'encontre de cette décision dans son acte de recours. Il ne remet en effet pas en cause l'absence de statut d'indépendant dans le cadre de son activité B_____, qu'il approuve au contraire, de sorte qu'il ne remet pas en cause la décision du 30 mai 2025. Son acte de recours ne peut ainsi être transmis à l'intimée comme opposition à la décision du 30 mai 2025.

Par ailleurs, si le recourant soutient dans sa réplique que son recours serait recevable en raison « des délais de traitement excessifs », il ressort du dossier et de la réponse de l'intimée que celle-ci a instruit la demande du recourant du 25 janvier 2025, mais qu'en l'absence des éléments nécessaires devant être communiqués par la caisse de compensation zurichoise, elle a dû suspendre la procédure, ce qui n'apparaît pas critiquable, étant au surplus rappelé que l'intimée a indiqué être disposée à procéder aux corrections nécessaires et à procéder, le cas échéant, au remboursement des cotisations versées en trop lorsque les inscriptions salariales opérées par la caisse zurichoise permettraient de démontrer un double paiement, ce qu'elle a d'ailleurs déjà fait pour l'année 2022.

Dans ces circonstances, en l'absence d'acte attaquant et de violation du principe de la célérité et au vu de la procédure pendante auprès de l'intimée, le recours sera déclaré irrecevable.

3. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA).

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

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.
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

Nathalie KOMAISKI

Justine BALZLI

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