

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/388/2025

ATAS/339/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 12 mai 2025

Chambre 6

En la cause

A _____

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION

intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente ; Teresa SOARES et Yves MABILLARD, juges assesseurs.

EN FAIT

A. a. A _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1987, est de nationalité suisse.

b. Selon la base de données Calvin de l'office cantonal de la population et des migrations (OCPM), il est domicilié dans le canton de Genève depuis le 30 mars 1990 sans discontinuité.

B. a. À la demande de l'assuré, la CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION (ci-après : la caisse ou l'intimée) lui a adressé, par correspondance du 9 septembre 2024, un extrait de son compte individuel (ci-après : CI).

b. Par pli du 17 septembre 2024, l'assuré a demandé à la caisse de rectifier son CI, au motif que ce dernier faisait état, à tort, d'une année de cotisation manquante s'agissant de 2018.

L'assuré a précisé à cet égard que durant cette année civile, il avait été sans activité lucrative et avait émarginé à l'aide sociale, soit à l'Hospice général (ci-après : l'hospice). Il ignorait pour quelle raison les cotisations relatives à l'année 2018 n'avaient pas été payées par l'hospice, ce qu'il n'avait appris qu'à réception du courrier de la caisse du 9 septembre 2024. L'assuré indiquait avoir connaissance « du délai de cinq ans généralement appliqué » et demandait à ce qu'il y soit dérogé dans sa situation dans la mesure où il n'avait pas pu avoir connaissance du fait que ses cotisations n'avaient pas été payées par l'hospice, dès lors que cette information ne figurait pas sur les décomptes qu'il recevait de cette entité. Selon lui, cette erreur avait vraisemblablement été commise par une institution étatique qui n'avait pas effectué les démarches auprès de la caisse. Enfin, son affiliation à l'AVS était obligatoire, étant donné qu'il était domicilié à Genève durant l'intégralité de l'année 2018, de sorte qu'il aurait dû être informé du fait qu'aucune cotisation AVS n'avait été perçue.

c. Par décision du 19 septembre 2024, la caisse a refusé d'affilier l'assuré pour l'année 2018, au motif que ses cotisations n'avaient pas été fixées par voie de décision dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile pour laquelle elles étaient dues, de sorte que celles-ci ne pouvaient plus être exigées, ni versées.

d. Le 18 octobre 2024, l'assuré a formé opposition à l'encontre de cette décision, en indiquant que cette dernière ne précisait pas si la prescription de cinq ans était également applicable à la situation dans laquelle le non-paiement des cotisations AVS/AI/APG était imputable à la « défaillance d'une institution étatique », comme dans son cas. Dans la mesure où l'hospice, au mépris de ses obligations, ne l'avait pas affilié en tant que personne sans activité lucrative auprès de la

caisse, l'assuré concluait à ce que cette dernière accepte de l'affilier pour l'année 2018.

e. Par décision du 28 janvier 2025, la caisse a rejeté l'opposition de l'assuré. Ce dernier avait demandé à être affilié pour l'année 2018 en date du 17 septembre 2024, alors qu'une affiliation rétroactive n'était plus permise compte tenu du fait que l'année 2018 était « frappée de prescription ». En outre, l'assuré ne pouvait pas se prévaloir d'une faute de l'hospice pour justifier son affiliation, dès lors que le délai de cinq ans était un délai de péremption ne pouvant être ni suspendu ni interrompu, étant précisé qu'il était de son devoir de s'annoncer auprès de la caisse.

- C. a.** Par acte du 4 février 2025, l'assuré a interjeté recours contre cette décision, en concluant à son annulation et au « rétablissement du délai » quant à la période de cotisation de l'année 2018. Il concluait également à ce que la chambre de céans permette à l'intimée de lui proposer une solution de régularisation quant à l'année de cotisation 2018.

À l'appui de son recours, le recourant a exposé qu'il avait déjà été affilié auprès de l'intimée en tant que personne sans activité lucrative par le passé. Il n'avait pas eu connaissance du fait qu'il n'était plus affilié auprès d'elle en 2018 et qu'il devait lui-même entreprendre des démarches à cette fin. Durant l'année 2018, il s'était trouvé dans une situation d'extrême précarité après avoir perdu son emploi, si bien que ses frais d'entretien de base et ses diverses cotisations, y compris celles relatives à son assurance-maladie, avaient été prises en charge par l'hospice. Il pouvait ainsi raisonnablement penser que ses cotisations AVS avaient également été prises en charge par cette institution, ce d'autant plus qu'il était légitime d'avoir confiance en des entités étatiques telles que l'hospice et l'intimée, raison pour laquelle il n'avait pas procédé à un contrôle assidu relatif au versement de ses cotisations AVS en 2018.

En outre, le recourant a fait valoir que différentes entités, en particulier l'hospice et l'intimée, auraient dû l'informer de l'existence d'une année de cotisation manquante.

Enfin, dans la mesure où le recourant n'avait découvert cette lacune de cotisation qu'au cours du mois de septembre 2024, il se justifiait de lui accorder une restitution du délai afin de lui permettre de régulariser sa situation s'agissant de l'année 2018.

Le recourant a annexé à son recours la décision de taxation de l'administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) du 25 février 2019 relative à l'année 2018, dont il ressortait notamment qu'il avait reçu le montant de CHF 38'148.- au titre de « secours versés par une institution de bienfaisance ».

b. Dans sa réponse du 27 mars 2025, l'intimée a conclu au rejet du recours, en reprenant en substance la position figurant dans sa décision du 28 janvier 2025 et en précisant qu'il appartenait au recourant de se renseigner sur son affiliation et

sur le paiement de ses cotisations. Il était en outre impossible, pour une caisse de compensation, de vérifier pour toutes les personnes physiques domiciliées dans le canton qu'elles ne subissaient pas de lacunes de cotisations.

L'intimée relevait enfin qu'elle n'avait été à aucun moment défaillante dans les informations données au recourant et que les références légales et jurisprudentielles citées par ce dernier dans son recours étaient erronées ou ne traitaient pas du domaine concerné.

c. Par courrier du 31 mars 2025, la chambre de céans a transmis la réponse de l'intimée au recourant, en lui impartissant un délai au 22 avril suivant pour faire part de ses éventuelles observations.

d. Le recourant n'a pas fait usage de cette possibilité.

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).

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

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur la question de savoir si l'intimée a refusé à juste titre au recourant de l'affilier s'agissant de l'année 2018.

3.

3.1 En vertu de l'art. 1a al. 1 let. a et b LAVS, les personnes physiques domiciliées en Suisse et les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative sont assurées obligatoirement.

Aux termes de l'art. 3 al. 1 LAVS, les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative.

Les personnes sans activité lucrative sont tenues de payer des cotisations à compter du 1^{er} janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans ; cette obligation cesse à la fin du mois au cours duquel elles atteignent l'âge de référence fixé à l'art. 21, al. 1 (art. 3 al. 1^{bis} LAVS).

3.2 Selon l'art. 30^{ter} al. 1 LAVS, il est établi pour chaque assuré tenu de payer des cotisations des comptes individuels où sont portées les indications nécessaires au calcul des rentes ordinaires, le Conseil fédéral étant chargé de régler les détails.

D'après l'art. 137 RAVS, chaque caisse de compensation tient, sous le numéro d'assuré, un compte individuel des revenus d'activités lucratives pour lesquels les cotisations lui ont été versées jusqu'à l'ouverture du droit à une rente de vieillesse. L'inscription comprend notamment l'année de cotisations et la durée de cotisations en mois, ainsi que le revenu annuel en francs (art. 140 al. 1 let. d et e RAVS).

L'art. 141 RAVS prévoit que tout assuré a le droit d'exiger de chaque caisse de compensation qui tient pour lui un compte individuel un extrait des inscriptions faites, portant des indications relatives aux employeurs. L'extrait de compte est remis gratuitement (al. 1). L'assuré peut demander en outre à la caisse de compensation compétente en matière de cotisations ou à une autre caisse de rassembler des extraits de tous les comptes individuels que les caisses de compensation tiennent pour lui. Les assurés à l'étranger adressent leur demande à la Caisse suisse de compensation (al. 1^{bis}). L'assuré peut, dans les trente jours suivant la remise de l'extrait de compte, exiger de la caisse de compensation la rectification de l'inscription. La caisse de compensation se prononce dans la forme d'une décision (al. 2). Lorsqu'il n'est demandé ni extrait de compte ni rectification, ou lorsqu'une demande en rectification a été rejetée, la rectification des inscriptions ne peut être exigée, lors de la réalisation du risque assuré, que si l'inexactitude des inscriptions est manifeste ou si elle a été pleinement prouvée (al. 3).

Selon la jurisprudence, la rectification des inscriptions lors de la réalisation du risque assuré, prévue à l'art. 141 al. 3 RAVS, ne concerne pas seulement les inscriptions inexactes mais aussi les inscriptions incomplètes aux CI (ATF 117 V 261 consid. 3a). Cette rectification s'étend à toute la durée de cotisation ; elle porte également sur les années pour lesquelles des cotisations ne peuvent plus être payées selon l'art. 16 al. 1 LAVS. Cependant, l'art. 141 al. 3 RAVS ne donne pas à la caisse de compensation le pouvoir de trancher des questions de droit que l'assuré aurait pu soumettre au juge dans un recours, conformément à l'art. 84 LAVS mais uniquement de corriger d'éventuelles erreurs d'écriture (arrêt du Tribunal fédéral 9C_899/2010 du 15 décembre 2010 et les arrêts cités ; Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI] - Commentaire thématique, 2011, p. 225, n. 767).

3.3 L'art. 64 al. 5 LAVS dispose enfin que les employeurs, les personnes ayant une activité lucrative indépendante, les personnes sans activité lucrative et les assurés salariés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations doivent, s'ils ne sont pas déjà affiliés, s'annoncer auprès de la caisse de compensation cantonale.

L'art. 118 al. 1 RAVS précise à cet égard que les personnes n'exerçant aucune activité lucrative doivent payer leurs cotisations à la caisse de compensation de leur canton de domicile, à l'exception des personnes assurées en vertu de l'art. 1a, al. 4, let. c, LAVS, qui sont affiliées auprès de la caisse de compensation de leur conjoint.

4.

4.1 Conformément à l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée.

4.2 Selon l'art. 16 al. 1 LAVS, les cotisations dont le montant n'a pas été fixé par voie de décision dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile pour laquelle elles sont dues ne peuvent plus être exigées ni versées. S'il s'agit de cotisations visées aux art. 6 al. 1, 8 al. 1 et 10 al. 1, le délai n'échoit toutefois, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, qu'un an après la fin de l'année civile au cours de laquelle la taxation fiscale déterminante est entrée en force. Si le droit de réclamer des cotisations non versées naît d'un acte punissable pour lequel la loi pénale prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

À teneur de l'art. 39 al. 1 RAVS, intitulé « paiement des cotisations arriérées », et dans sa version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2001, si une caisse de compensation a connaissance du fait qu'une personne soumise à l'obligation de payer des cotisations n'a pas payé de cotisations ou n'en a payé que pour un montant inférieur à celui qui était dû, elle doit réclamer, au besoin par décision, le paiement des cotisations dues. La prescription selon l'art. 16 al. 1 LAVS est réservée.

4.3 Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral - ainsi que la doctrine -, l'art. 16 al. 1 LAVS prévoit un délai de péremption, qui ne peut être ni suspendu ni interrompu. Ainsi, soit le délai est sauvegardé par une décision fixant le montant des cotisations dues notifiée dans un délai de cinq ans à compter de la fin de l'année civile concernée, soit il n'est pas sauvegardé, avec pour conséquence que les cotisations ne peuvent plus être ni exigées ni versées (ATF 121 V 5 consid. 4c ; 117 V 208 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_383/2019 du 25 septembre 2019 consid. 3.2 ; Michel VALTERIO, *op. cit.*, n. 719 ; Pierre-Yves GREBER / Jean-Louis DUC / Gustavo SCARTAZZINI, Commentaire des articles 1 à 16 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS], 1997, n. 2 et 9 *ad* art. 16 LAVS). Dans cette seconde hypothèse, il ne subsiste aucune obligation naturelle susceptible d'être exécutée volontairement ou par compensation (arrêts du Tribunal fédéral 9C_383/2019 précité consid. 3.2 ; 9C_741/2009 du 12 mars 2010 consid. 1.2 et les références). En effet, la péremption a pour conséquence d'éteindre le droit et l'obligation correspondante de plein droit, et le délai de péremption, dont le respect doit être examiné d'office par le juge, ne peut par principe être ni interrompu, ni suspendu, ni restitué (Jacques DUBEY / Jean-Baptiste ZUFFEREY, Droit administratif général, 2014, n. 1258).

Il sied de relever que l'extinction du droit à des cotisations arriérées cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée, selon

l'art. 24 al. 1 LPGA, se réfère aussi à un délai de péremption (Sylvie PÉTREMAND, *in* Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 14 et 19 *ad* art. 24 LPGA et la référence citée).

Une lacune de cotisation ne peut plus être réparée, quand bien même elle serait imputable à une faute ou une erreur de l'administration, sous réserve du droit à la protection de la bonne foi (ATF 100 V 154 consid. 2a et 3c ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_383/2019 du 25 septembre 2019 consid. 4 et 9C_462/2015 du 5 août 2015 consid. 2).

5.

5.1 Aux termes de l'art. 5 al. 3 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), les organes de l'État et les particuliers doivent agir de manière conforme aux règles de la bonne foi.

De ce principe général découle notamment le droit fondamental du particulier à la protection de sa bonne foi dans ses relations avec l'État (y compris les assureurs sociaux), consacré à l'art. 9 Cst. (ATF 138 I 49 consid. 8.3.1 et les références citées).

5.2 Découlant directement de l'art. 9 Cst. et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration. Selon la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice et que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 143 V 95 consid. 3.6.2 et 131 II 627 consid. 6.1 et les références).

5.3 Le principe de la bonne foi s'applique en matière d'assurances sociales. Le législateur en a ancré certaines de ses prémisses dans la LPGA et les lois spécifiques, à savoir le devoir de renseigner. Selon l'art. 27 LPGA, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1), chacun ayant au surplus le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations, par les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2) ; si un assureur constate qu'un assuré ou ses proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3).

L'art. 27 al. 1 LPGA impose une obligation générale et permanente de renseigner, par le biais par exemple de brochures, fiches, instructions, lettres-circulaires, indépendamment de la formulation d'une demande par les personnes intéressées (*cf.* rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé du 26 mars 1999, *in* FF 1999 V 4229, concernant l'art. 35 du projet de LPGA, correspondant à l'art. 27 finalement adopté ; ATF 131 V 476).

Le devoir de renseignements selon l'art. 27 al. 1 LPGA a pour but d'informer clairement sur les droits et obligations de l'assuré. Il convient en particulier de l'informer sur les conséquences légales qui ne sont pas encore connues ou auxquelles il ne faut pas s'attendre, ce qui suppose de se mettre au niveau des connaissances des personnes concernées. Il existe ainsi pour l'assureur une obligation d'accompagnement de droit public (Ueli KIESER, *ATSG-Kommentar*, 3^e édition, 2015, *ad* art. 27 ch. 16). Le devoir d'information est étendu. Grâce à cette information, la personne intéressée doit être mise en état d'entreprendre les démarches entrant en considération dans le cas concret. Cela signifie en particulier que l'information doit porter sur les prestations légales et les conditions d'octroi, ainsi que comprendre des explications sur la procédure à suivre (KIESER *op. cit.*, ch. 18).

6.

6.1 En l'espèce, il ressort effectivement de l'extrait du CI du recourant que ce dernier présente une lacune de cotisation s'agissant de l'année 2018 dans son intégralité.

Le recourant, qui était domicilié à Genève durant l'année en question, précise qu'il était alors au bénéfice de l'aide sociale, sans exercer d'activité lucrative, ce que ne conteste pas l'intimée.

Persuadé que l'hospice s'était chargé du règlement de ses cotisations AVS/AI/APG de personne sans activité lucrative, le recourant dit avoir compris que tel n'était pas le cas à réception du courrier de l'intimée du 9 septembre 2024, par lequel son extrait de CI lui a été transmis.

Il convient tout d'abord de constater que les conclusions du recourant visent principalement à obtenir la fixation, par l'intimée, du montant de la cotisation AVS/AI/APG due en qualité de personne sans activité lucrative pour l'année 2018, de façon à pouvoir s'en acquitter et combler la lacune correspondante.

En effet, le recourant ne prétend pas que son CI serait erroné ou incomplet au regard de la situation actuelle, dès lors qu'il admet, d'une part, ne pas s'être annoncé auprès de l'intimée pour l'année 2018 et, d'autre part, ne pas s'être acquitté des cotisations AVS/AI/APG en qualité de personne sans activité lucrative pour cette même année.

La chambre de céans ne saurait ainsi se prononcer sur une éventuelle rectification du CI du recourant sans déterminer, dans un premier temps, s'il se justifie de

l'affilier auprès de l'intimée en 2018 et de fixer le montant des cotisations y relatives.

Or, il appert, au regard de l'art. 16 al. 1 LAVS, que le délai quinquennal de péremption pour fixer le montant des cotisations dues pour l'année 2018 est arrivé à échéance le 31 décembre 2023.

Le délai prévu par l'art. 16 al. 1 LAVS était ainsi échu au moment où le recourant a sollicité la rectification de son extrait de CI par courrier du 17 septembre 2024.

Il sied également de préciser que la décision de taxation relative à l'année 2018 a été rendue par l'AFC en date du 25 février 2019, de sorte que le délai supplémentaire d'une année prévu par l'art. 16 al. 1 2^e phr. LAVS n'entre pas en ligne de compte.

Compte tenu du fait que le délai quinquennal consacré à l'art. 16 al. 1 LAVS est un délai de péremption qui ne peut être ni suspendu, ni interrompu, ni restitué, la demande de restitution du délai par le recourant ne saurait être admise, même si celui-ci a pris connaissance du fait qu'il n'avait pas été affilié auprès de l'intimée pour l'année 2018 après l'échéance dudit délai.

En outre, ce délai a commencé à courir dès le 1^{er} janvier 2019, indépendamment du fait que le recourant ignorait qu'il n'avait pas été affilié auprès de l'intimée pour l'année 2018.

Enfin, il est vrai que le recourant, en sa qualité de personne sans activité lucrative domiciliée à Genève, était soumis à l'obligation de payer des cotisations. Il n'en demeure pas moins qu'au moment où il en a fait part à l'intimée, soit au mois de septembre 2024, celle-ci ne pouvait l'affilier rétroactivement pour l'année 2018 en exigeant le paiement des cotisations y relatives dès lors que le délai quinquennal de péremption prévu par l'art. 16 al. 1 LAVS était échu (*cf.* art. 39 al.1 *in fine* RAVS).

6.2 Le recourant fait également grief à l'intimée de ne pas l'avoir informé qu'il subissait une lacune de cotisation pour l'année 2018, en soulignant qu'il avait pourtant déjà été affilié auprès d'elle en tant que personne sans activité lucrative par le passé.

Il ressort de l'extrait de CI du recourant que ce dernier a bel et bien été affilié auprès de l'intimée en qualité de personne sans activité lucrative antérieurement à l'année 2018, notamment de 2010 à 2012 (caisse n° 25).

Cela étant, durant la période ayant directement précédé son année de cotisation manquante, soit en 2016 et 2017, le recourant était affilié auprès de la caisse cantonale vaudoise de compensation (caisse n° 22), et non auprès de l'intimée.

En outre, comme l'a relevé l'intimée, il incombait au recourant, conformément à l'art. 64 al. 5 LAVS, de s'annoncer auprès d'elle en tant que personne sans activité lucrative.

Par ailleurs, il convient de souligner que l'intimée satisfait à son obligation générale et permanente de renseigner au sens de l'art. 27 al. 1 LPGA, dès lors que son site internet contient des informations relatives à l'obligation de cotiser des personnes sans activité lucrative et aux démarches que ces dernières doivent entreprendre à cette fin.

Il ne ressort pas non plus du dossier que l'intimée aurait fourni des renseignements erronés au recourant en lien avec son année manquante de cotisation, si bien qu'elle n'a pas contrevenu au principe de la bonne foi.

Le grief du recourant doit ainsi être écarté.

6.3 Le recourant se plaint également d'une violation du devoir d'information commise par l'hospice, à laquelle il émargeait en 2018, ainsi que par d'autres entités étatiques.

À cet égard, il sera rappelé au recourant qu'une lacune de cotisation ne saurait être réparée, quand bien même elle serait imputable à une faute ou à une erreur de l'administration, sous réserve du droit à la protection de la bonne foi (*cf.* ATF 100 V 154 consid. 2.a).

Or, le recourant ne démontre pas que ces entités auraient contrevenu à ce principe en lui fournissant des renseignements erronés en lien avec son année de cotisation manquante.

6.4 Enfin, il appert que les différentes références légales et jurisprudentielles citées par le recourant à l'appui de son argumentation sont erronées ou ne se réfèrent pas au domaine concerné, comme l'a souligné l'intimée.

À ce propos, il sied notamment de préciser que l'ATF 136 V 331 cité par le recourant traite du devoir de renseigner d'une institution de prévoyance, lequel est régi par l'art. 86b de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP - RS 831.40), et non par l'art. 27 LPGA (*cf.* art. 89e LPP *a contrario*).

7. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours sera rejeté.

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

**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) ; 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

Adriana MALANGA

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