

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3953/2011

ATAS/269/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 13 mars 2012

2^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur B _____, domicilié à Carouge

recourant

contre

HOSPICE GENERAL, sis Cours de Rive 12, 1204 Genève

intimé

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

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES DSE-
SPC, sise route de Chêne 54, 1208 Genève

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Christine
BULLIARD MANGILI, Juges assesseurs**

Vu la décision de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE du 3 octobre 2008, qui octroie une rente d'invalidité à Monsieur B_____ (ci-après l'assuré) dès le 1^{er} mars 2007, le rétroactif de rentes du 1^{er} mars 2007 au 30 septembre 2008, soit 10'716 fr. ayant été versé à l'Hospice général;

Vu l'affiliation de l'assuré au titre de personne sans activité lucrative du 10 août 2011 à la Caisse de compensation (ci-après l'intimée ou la caisse);

Vu les décisions de cotisations personnelles de la caisse du 12 août 2011 qui réclament à l'assuré les cotisations AVS/AI/APG, ainsi que des intérêts moratoires et des frais d'administration à raison de 540 fr. 15 pour l'année 2007; 517 fr. 30 pour l'année 2008; 511 fr. 15 pour l'année 2009 et 200 fr. 30 pour l'année 2010, compte tenu des cotisations déjà versées en 265 fr. 15 pour cette année-là;

Vu l'opposition formée par l'assuré le 22 août 2011 contre ces décisions de taxation, sollicitant l'annulation de celles-ci, faisant valoir qu'il touche des prestations de l'Hospice général depuis avril 2006;

Vu la décision sur opposition de la caisse du 28 octobre 2011, qui rejette l'opposition, fait valoir que l'assuré a été taxé au montant minimum de 2007 à 2010 et qu'il remplit toutes les conditions légales pour être tenu à payer des cotisations;

Vu le recours formé par l'assuré le 21 novembre 2011 qui conclut à ce que la Chambre des assurances sociales détermine qui, de l'Hospice général ou du Service des prestations complémentaires (SPC), doit verser les cotisations en souffrance. L'assuré fait valoir que son assistante sociale a omis de lui indiquer qu'il devait s'affilier comme indépendant, non actif, auprès d'une caisse AVS. Il a sollicité de l'Hospice général qu'il paye les cotisations des années 2007 et 2008, ce qui a été refusé, l'appelé en cause estimant qu'il appartenait au Service des prestations complémentaires de payer l'intégralité des cotisations dues;

Vu le courrier de l'assuré du 29 novembre 2011 qui transmet un courrier de l'Hospice général du 5 septembre 2011 et indique que suite à la clôture du dossier le 31 janvier 2009, aucun paiement ne peut être effectué par l'Hospice général, mais que le SPC tiendra compte, avec effet rétroactif, des factures de cotisations AVS de 2007 à 2010 dans le prochain calcul des indemnités sur présentation desdites factures;

Vu la réponse de la caisse du 23 décembre 2011, qui confirme que la décision de taxation est justifiée, que le nouveau grief de l'assuré contre les frais administratifs et les intérêts moratoires est irrecevable, que l'assuré est débiteur des cotisations et qu'il lui appartient de revendiquer ses droits auprès des éventuelles institutions qui pourraient être compétentes;

Vu le courrier de l'assuré du 28 décembre 2011 qui transmet un nouveau courrier de l'Hospice général du 19 décembre 2011 qui confirme sa position;

Vu l'ordonnance d'appel en cause de l'Hospice général et du SPC du 5 janvier 2012;

Vu les observations du 27 janvier 2012 de l'Hospice général qui confirme que l'assuré a bénéficié de prestations d'aide sociale du 1^{er} janvier 2007 au 31 janvier 2009 et que, si le SPC a tenu compte des cotisations AVS dans son calcul de prestations et a, par conséquent, versé, dans le cadre de la compensation, le montant afférent aux cotisations AVS à l'Hospice général, ce dernier les remboursera à la caisse pour les années 2007 et 2008;

Vu la détermination du 27 janvier 2012 du SPC, qui transmet une nouvelle décision, reprenant le calcul des prestations dues à l'assuré dès le 1^{er} mars 2007 et tenant compte, dans les plans de calcul, du montant des cotisations annuelles dues, le solde dû à l'assuré s'élevant à 1'568 fr.;

Vu le courrier de la Cour aux parties, proposant de régler la procédure par un accord prévoyant que l'Hospice général verse les cotisations de janvier et février 2007, soit 90 fr., que le recourant accepte de verser le solde dû, soit 1'678 fr. 90, payable à raison de 1'568 fr. versés par le SPC et 110 fr. 90 versés par l'assuré;

Vu le courrier du 3 février 2012 de l'assuré qui confirme son accord;

Vu le courrier du 13 février 2012 du SPC qui indique que le solde dû à l'assuré, en 1'568 fr., est versé avec ses prestations du mois de février 2012 (mois durant lequel il percevra au total 4'564 fr), de sorte qu'il appartient à la Cour d'ordonner au recourant de payer directement les sommes réclamées par la caisse;

Vu le courrier du 14 février 2012 de l'Hospice général qui accepte la proposition de règlement amiable;

Vu le courrier du 15 février 2012 de la caisse qui adresse deux bulletins de versement, l'un de 90 fr. destiné à l'Hospice général, l'autre de 1'678 fr. 90 destiné à l'assuré, la créance étant ainsi éteinte, sous réserve d'éventuels intérêts moratoires;

Attendu que l'accord est conforme au droit en vigueur, qu'il permet de régler l'intégralité des cotisations dues à la caisse de compensation, sous réserve d'éventuels intérêts moratoires;

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

Statuant d'accord entre les parties

1. Donne acte à l'Hospice général de son accord de verser les cotisations de janvier et février 2007, soit 90 fr.
2. L'y condamne en tant que de besoin.
3. Donne acte au Service des prestations complémentaires de son accord de verser à Monsieur B _____, avec les prestations complémentaires de février 2012, le solde dû suite à la décision du 27 janvier 2012, soit 1'568 fr.
4. L'y condamne en tant que de besoin.
5. Donne acte à Monsieur B _____ de son accord de verser le solde dû, soit 1'678 fr. 90.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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 :

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

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