

GE_GERICHTE ATAS/71/2011 vom 25. Januar 2011

GE Cour de justice, 2011-01-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_71_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/71/2011 du 25 janvier 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/71/2011 del 25 gennaio 2011

Erwägungen

E. 1

Jusqu'au 31 décembre 2010, conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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). Dès le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009).

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.

E. 3

Interjeté dans les forme et délai prescrits, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le paiement de 753 fr. pour des cotisations AVS 2001 (346 fr.) et 2002 (348 fr.) et AF 2002 (59 fr.), singulièrement sur la recevabilité des oppositions formées par l'assuré les 14, 15 et 21 juin 2010, et sur la portée de la mention des créances soldées sur les courriers de la caisse.

A/2807/2010 - 6/8 -

E. 5

a) Aux termes de l'art. 49 LPGA, 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 (al. 1er). Si le requérant rend vraisemblable un intérêt digne d'être protégé, l'assureur rend une décision en constatation (al. 2). 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 (al. 3). L'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose des mêmes voies de droit que l'assuré (al. 4). La notion de décision correspond à celle qui fait l'objet de l'art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative, du 20 décembre 1968 (PA ; RS 172.021), lequel a une portée générale en matière d'assurances sociales (KIESER, ATSG-Kommentar, Zurich 2003, n. 2 ss ad art. 49 ; voir par exemple ATF 120 V 349 consid. 2b). Selon l'art. 5 al. 1er PA, sont considérées comme des décisions les mesures de l'autorité dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral ayant

pour objet de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations (let. a), de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations (let. b), ou de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits et obligations (let. c). b) Selon la jurisprudence rendue en application de l'art. 25 al. 2 PA, une autorité ne peut rendre une décision en constatation que lorsque la constatation immédiate de l'existence ou de l'inexistence d'un rapport de droit est commandée par un intérêt digne de protection, à savoir un intérêt actuel de droit ou de fait, auquel ne s'opposent pas de notables intérêts publics ou privés, et à condition que cet intérêt digne de protection ne puisse pas être préservé au moyen d'une décision formatrice, c'est-à-dire constitutive de droits ou d'obligations. Cette jurisprudence, déterminante pour l'interprétation de la notion d'intérêt digne d'être protégé qui figure à l'art. 49 al. 2 LPGa (ATF 130 V 391 consid. 2.4), implique que l'intérêt digne de protection requis fait notamment défaut, en règle ordinaire, lorsque la partie peut obtenir en sa faveur un jugement condamnatif ; en ce sens, le droit d'obtenir une décision en constatation est subsidiaire à celui d'obtenir une décision en condamnation (ATF 129 V 290 consid. 2.1 et les références).

E. 6

Dans le cas d'espèce, en premier lieu, il convient de relever que les plans de paiement établis le 15 juin 2005 sont erronés, dès lors que l'addition des 50 mensualités fixées donne 3'001 fr. 65 pour les AF, au lieu de 3'002 fr. 65, et 17'433 fr. 80 pour l'AVS au lieu de 17'387 fr. 80. En second lieu, force est de constater que lors de l'envoi des courriers sans signature réclamant les intérêts moratoires et mentionnant que la créance de cotisations de l'année en cours était soldée, tel n'était pas le cas, preuve en est que les montants aujourd'hui litigieux sont une mensualité AF (59 fr.), deux mensualités AVS-2002 (2x 348 fr.) et une A/2807/2010 - 7/8 - mensualité AVS-2001 (346 fr. au lieu de 348 fr. sans que l'on s'explique d'ailleurs pourquoi). Deux de ces courriers ont été envoyés alors que la dette aurait dû être éteinte, si le plan était respecté, soit le 10 avril 2008 (dette AVS-2001 à payer au 31 juillet 2007) et le 4 août 2009 (dette AF à payer au 31 juillet 2009), mais tel n'est pas le cas du courrier du 11 juin 2009 (dette AVS-2002 à payer jusqu'au 31 juillet 2009). En troisième lieu, il faut admettre que la compréhension des divers décomptes et état de comptes est ardue. Cela étant, les états de compte du 3 juin 2010, de même que ceux du 12 octobre 2009 ne sont pas des décisions. En effet, seules les décisions fixant le montant des cotisations dues pour les années 2001 et 2002 étaient sujettes à opposition et elles n'ont pas été contestées. Les décisions fixant le montant des intérêts moratoires et des frais d'administration peuvent aussi être contestées. Les états de compte litigieux ne sont que des communications visant à informer l'assuré de l'état de ses paiements et des montants encore dus, de sorte que les oppositions formées par l'assuré sont irrecevables. Ainsi, le litige ne porte que sur l'exécution de la décision initiale, soit le paiement intégral des cotisations définitivement fixées. Il n'y a pas non plus de place pour une décision constatatoire dès lors qu'une décision condamnant l'assuré à payer la somme litigieuse peut être rendue. Le recours doit donc être rejeté, dans la mesure où l'opposition est irrecevable. La Cour, sans examiner la portée juridique des courriers mentionnant un solde de compte, invitera les parties à se rencontrer afin d'examiner les décomptes des paiements effectivement faits par l'assuré, avant de procéder par la voie de poursuites et d'invoquer cet argument dans ce cadre-là. L'assuré n'affirme pas avoir entièrement payé les sommes dues, mais prétend seulement avoir détruit ses preuves de paiement, de sorte qu'il ne peut plus les vérifier. Cela

étant, la caisse dispose de relevés informatisés fiables qui pourront être analysés. Ainsi, si l'assuré, qui a bénéficié d'arrangements de paiement extrêmement avantageux, constate qu'il n'a pas versé les 4 mensualités litigieuses, il pourra peut-être simplement les payer, après avoir eu l'occasion d'exprimer son mécontentement, en gardant à l'esprit que toutes les normes de droit civil ne sont pas applicables en droit administratif.

E. 7

Le recours est donc rejeté, la décision sur opposition déclarant l'opposition irrecevable étant fondée.

A/2807/2010 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.