

NE_GERICHTE CDP.2020.21 vom 25. Juni 2020

NE Tribunal cantonal, 2020-06-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2020.21

FR: NE_GERICHTE CDP.2020.21 du 25 juin 2020

IT: NE_GERICHTE CDP.2020.21 del 25 giugno 2020

Erwägungen

E. 1

a) La LPJA ne contient pas de disposition relative à la jonction de causes. Il n'en demeure pas moins que l'autorité saisie d'un ou plusieurs recours peut, en tout temps, joindre ou disjoindre des causes, ce dans un but d'économie de procédure (ATF 131 V 461 cons. 1). b) Les deux causes (CDP.2020.21 et 22), dirigées contre la même intimée, concernent deux assurés mariés. Elles portent sur le même complexe de faits et sur des questions de droit interdépendantes. Il y a donc lieu de joindre les causes et de les traiter dans un seul arrêt.

E. 2

a) Selon la jurisprudence, une autorité qui refuse indûment de statuer sur une requête commet un déni de justice formel prohibé par l'article 29 al. 1 Cst. féd. (ATF 126 I 97 cons. 2b p. 102). Le Tribunal fédéral n'admet d'exception à la règle que si l'incompétence de l'autorité invitée à agir est manifeste aux yeux des laïcs eux-mêmes ou si la passivité est imputable à la négligence de l'auteur de la demande (Grisel , Traité de droit administratif, vol. I, p. 369 et la référence). La notion de déni de justice déduite de l'article 29 al. 1 Cst. féd. n'est pas plus large que celle figurant à l'article 56 al. 2 LPGA , qui prévoit qu'un assuré peut recourir lorsque l'assureur ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. En tant que les recourants se plaignent d'un déni de justice, leurs recours sont recevables. b) L'assureur examine d'office s'il est compétent (art. 35 al. 1 LPGA). L'assureur qui se tient pour compétent le constate dans une décision si une partie conteste sa compétence (art. 35 al. 2 LPGA). L'assureur qui se tient pour incompetent rend une décision d'irrecevabilité si une partie prétend qu'il est compétent (art. 35 al. 3 LPGA). Aux termes de l'article 64 al. 6 LAVS , en dérogation à l'article 35 LPGA , les conflits relatifs à l'affiliation aux caisses sont tranchés par l'office compétent. Une décision de celui-ci peut être requise par les caisses de compensation en cause et par l'intéressé dans les trente jours dès la réception de l'avis relatif à l'affiliation. Dans un arrêt rendu sous l'empire de la législation antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA – en particulier de l'ancien article 127, 1ère phrase, RAVS (« [l]es conflits relatifs à l'affiliation aux caisses sont tranchés par l'office fédéral » , dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31.12.2002) –, le Tribunal fédéral a jugé que la compétence pour trancher le conflit relatif à l'affiliation d'un assuré revenait à l'OFAS avant qu'une décision matérielle ne fût prise. En revanche, lorsque la compétence d'une caisse de compensation pour décider de l'affiliation d'un assuré était contestée conjointement à la décision matérielle sur la fixation du montant des cotisations, le juge était compétent pour trancher l'ensemble du litige (arrêt du TF du 26.09.2016 [9C_331/2016] cons. 2.2 et les références citées). Cette jurisprudence garde toute sa pertinence sous l'empire de la LPGA. L'entrée en vigueur de cette loi, au 1er janvier 2003, n'a rien changé à la situation qui prévalait jusque-là. En effet, pour s'assurer de la continuité de la réglementation en vigueur, le législateur fédéral a introduit l'article 64 al. 6 LAVS , dont la teneur est similaire à l'ancien

article 127 RAVS, et abrogé cette disposition réglementaire (arrêt du TF du 26.09.2016 [9C_331/2016] cons.

E. 2.2

et les références citées, en particulier ATF 141 V 191 cons. 3.1). Il s'ensuit que lorsqu'une caisse de compensation affine une personne et fixe simultanément le montant des cotisations mises à la charge de celle-ci, le tribunal des assurances est compétent pour statuer sur l'ensemble du litige (art. 56 LPGA). c) Une décision, qu'elle soit formelle (art. 49 al. 1 LPGA) ou qu'elle ait été rendue selon une procédure simplifiée (art. 51 al. 1 LPGA), implique un rapport juridique obligatoire et contraignant entre l'autorité et l'administré. Elle se distingue à cet égard des simples déclarations, comme des opinions, des communications, des prises de position, des recommandations et des renseignements, qui, faute de caractère juridique contraignant, n'entrent pas dans la catégorie des décisions. Pour déterminer si l'on est ou non en présence d'une décision, il y a ainsi lieu de considérer les caractéristiques matérielles de l'acte. Un acte peut ainsi être qualifié de décision (matérielle) si, par son contenu, il en a le caractère, même s'il n'est pas intitulé comme tel et ne présente pas certains éléments formels typiques d'une décision, telle l'indication des voies de droit. A cet égard, la décision qui présente un vice de forme (absence d'indication des voies de droit ou de motivation, par exemple) ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (art. 49 al. 3 LPGA). Cela étant, la jurisprudence n'attache pas nécessairement la nullité à l'existence de vices dans la notification d'une décision; la protection des parties est suffisamment garantie lorsque la notification irrégulière atteint son but malgré cette irrégularité. Il y a lieu d'examiner, d'après les circonstances du cas concret, si la partie intéressée a réellement été induite en erreur par l'irrégularité de la notification et a, de ce fait, subi un préjudice. Il convient à cet égard de s'en tenir aux règles de la bonne foi qui imposent une limite à l'invocation du vice de forme; ainsi l'intéressé doit agir dans un délai raisonnable dès qu'il a connaissance, de quelque manière que ce soit, de la décision qu'il entend contester. Cela signifie notamment qu'une décision, fût-elle notifiée de manière irrégulière, peut entrer en force si elle n'est pas déférée au juge dans un délai raisonnable (arrêt du TF du 09.03.2018 [9C_646/2017] cons. 4.2 et les références citées). d) L'assureur doit notifier dans une décision les communications qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (art. 49 al. 1 LPGA). Sont réservées les communications qui peuvent être traitées selon la procédure simplifiée prévue à l'article 51 LPGA. Les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative (cf. art. 10 al. 1 LAVS; 28 RAVS) doivent être calculées dans une décision (susceptible d'opposition). La décision doit en particulier contenir l'année de cotisation à laquelle elle se rapporte, le montant de la cotisation annuelle et de la contribution aux frais d'administration, la mention de la possibilité pour l'assuré de solliciter la réduction ou la remise des cotisations et l'indication des moyens de droit (Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI et APG (DIN), ch. 2123 et 2124).

E. 3

a) En l'espèce, dans ses observations aux recours, l'intimée qualifie les actes du 26 novembre 2019, aux termes desquels elle a fixé et réclamé le montant de 12'367.70 francs à titre de cotisation due par chacun des époux X. _____ pour la période du 1er janvier 2018 au 30 septembre 2019, de décisions. Ces documents ne sont pas intitulés « décision », mais « Acomptes de cotisations pour personne sans activité lucrative » et « Rajustement des

cotisations ». Ils contiennent notamment l'année de cotisation à laquelle ils se rapportent, les montants de la fortune et des revenus des intéressés, quelques explications des modalités du calcul (sans les règles légales), le montant de la cotisation annuelle. S'ils mentionnent bien la possibilité de solliciter la réduction ou la remise des cotisations, aucun moyen de droit n'est indiqué. Ces actes rendus par l'intimée présentent donc plusieurs vices de forme, comme le relèvent les recourants. On ne peut néanmoins leur nier le caractère de décision; selon les règles décrites ci-dessus, les cotisations de ces assurés doivent en principe prendre la forme de décision (susceptible d'opposition). Il est en outre manifeste que les documents en cause impliquent un rapport juridique obligatoire et contraignant entre la caisse de compensation et les recourants, la première affiliant les seconds et fixant le montant des cotisations que ceux-ci lui doivent, en qualité de « personnes sans activité lucrative ». En procédant de la sorte, l'intimée a formellement admis sa compétence, qu'elle avait déjà reconnue dans deux courriers des 8 janvier et 4 juin 2019. Pour ces motifs, le grief de déni de justice formel doit être écarté. b) La notification, bien qu'irrégulière, a atteint son but malgré cette irrégularité et les recourants n'ont pas réellement été induits en erreur par ces vices de forme. Défendus par un mandataire professionnel, ils ont conscience que ces actes peuvent tout de même constituer des décisions, raison pour laquelle ils demandent, à titre subsidiaire, de considérer leurs recours, le cas échéant, comme une opposition à ces prononcés si la Cour de céans devait, « contre toute attente », qualifier ces documents de décisions. Ils n'ont au surplus subi aucun préjudice. L'intimée ne conteste pas que ces envois, adressés aux intéressés par courrier ordinaire, sont arrivés dans la sphère de connaissance de ces derniers le 2 décembre 2019. Les recours interjetés le 16 janvier 2020 respectent le délai d'opposition de 30 jours (art. 52 al. 1 LPGA), prolongé en raison des fêtes de fin d'année jusqu'au 17 janvier 2020 (art. 38 al. 4 let. c LPGA). Ces décisions traitent non seulement de l'affiliation des recourants par l'intimée, mais également des montants des cotisations mis à leur charge. On se trouve par conséquent dans l'hypothèse décrite par la jurisprudence ci-dessus permettant à la Cour de céans de connaître de l'ensemble du litige, contrairement à l'avis exprimé par l'intimée, qui renvoie ainsi à tort les recourants aux règles de l'article 64 al. 6 LAVS. Ces considérations relatives aux actes du 26 novembre 2019 valent, mutatis mutandis, également pour ceux du 5 décembre 2019, aux termes desquels l'intimée a fixé les cotisations dues par chacun des époux X._____ pour la période du 1^{er} octobre au 31 décembre 2019. c) Selon l'article 8 al. 1 LPJA, l'autorité saisie examine d'office sa compétence. Les décisions peuvent être attaquées dans les 30 jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues (art. 52 LPGA), puis les décisions sur opposition sont sujettes à recours (art. 56 LPGA) auprès du tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales (art. 57 LPGA). La Cour de céans n'est donc, à ce stade, pas encore compétente pour trancher le fond du litige. Pour ces motifs, il ne lui appartient pas non plus d'administrer les preuves requises. Aux termes de l'article 9 al. 1 LPJA, l'autorité qui se tient pour incompétente doit transmettre l'affaire à l'autorité compétente. Il convient par conséquent de transmettre les causes à l'intimée, afin qu'elle rende des décisions sur opposition, conformément aux principes dégagés ci-dessus. Il est statué sans frais et sans dépens (art. 61 let. a et g LPGA).