

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1433/2003

ATAS/382/2005

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

4^{ème} chambre

du 4 mai 2005

En la cause

Madame K_____, comparant par Me Jean-Marie FAIVRE,
avocat en l'Etude duquel elle élit domicile.

recourante

contre

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

intimée

**Siégeant : Madame Juliana BALDE , Présidente, Mme Karine STECK et Isabelle
DUBOIS, juges.**

EN FAIT

1. Madame K_____ a exercé la profession d'agent de voyage à titre indépendant sous la raison sociale Y_____ à Genève et était affiliée à la CAISSE INTERPROFESSIONNELLE D'ASSURANCE VIEILLESSE ET SURVIVANTS DE LA FEDERATION ROMANDE DES SYNDICATS PATRONAUX (ci-après : CIAM).
2. Le 23 décembre 1999, cette caisse lui a fait parvenir une décision de cotisations personnelles dues au titres de l'AVS, AI, APG pour l'année 1998 d'un montant de 357 fr. 50
3. Le 19 février 2002, elle a déposé auprès de la CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION (ci après : la Caisse) un « questionnaire d'affiliation des personnes sans activité lucrative ou exerçant une activité réduite », duquel il ressortait qu'elle avait cessé son activité lucrative à compter du mois de janvier 1999 et qu'elle avait payé des cotisations jusqu'en décembre 1998. Elle percevait des prestations d'assurance perte de gain en raison d'un problème de santé depuis le mois de mars 1998.
4. Par courrier du 14 juin 2002, la Caisse a confirmé à l'assurée son affiliation à compter du 1^{er} janvier 1998 en tant que personne sans activité lucrative.
5. Le 17 juin 2003, la Caisse a notifié à l'intéressée une décision de cotisations pour l'année 1998 d'un montant de 10'100 fr., sous imputation de 357 fr. déjà versés pour son activité lucrative. La décision était basée sur une fortune du 5'282'778 fr. et un revenu sous forme de rente de 12'497 fr.
6. Le 2 juillet 2003, l'assurée s'est opposée à cette décision, indiquant qu'elle avait travaillé en tant qu'indépendante de 1992 à fin novembre 1998. Elle avait dû remettre son agence en raison d'une maladie et avait donc exercé une activité du 1^{er} janvier au 16 novembre 1998. Elle déclarait toutefois accepter de verser 1'603 fr. 75.
7. Par décision sur opposition du 23 juillet 2003, la Caisse a confirmé sa décision initiale. Les assurés exerçant une activité lucrative et qui payaient moins de la cotisation minimale durant une année civile devaient être considérés comme personnes sans activité lucrative. La qualification de non-actif se faisait pour une année entière, de sorte que l'opposante devait être considérée comme non-active pour toute l'année 1998.
8. Par acte du 26 juillet 2003, l'assurée a interjeté recours contre cette décision auprès de la Commission cantonale de recours en matière d'AVS, concluant à ce que les

cotisations soient fixées à 1603 fr. 75 pour l'année 1998. En raison de sa maladie, elle avait été totalement incapable de travailler du 25 mars au 1^{er} juin 1998 et avait perçu des indemnités journalières de son assurance perte de gain maladie. Du 1^{er} juillet au 31 décembre 1998, elle avait perçu des indemnités correspondant à une incapacité de travail de 50 %. La cession de son agence à un repreneur avait eu lieu le 16 novembre 1998 et elle s'était engagée à soutenir le repreneur jusqu'à fin décembre 1998 selon un horaire libre à mi-temps. Elle avait appelé la Caisse pour lui signaler qu'elle entendait être affiliée au 1^{er} janvier 1999 et non 1998.

9. Par détermination du 22 août 2003, la Caisse a conclu au rejet du recours. L'assurée ne s'étant pas acquittée de la cotisation minimale pour l'année 1998, elle devait être considérée comme non-active pour cette année-là.
10. Dans sa réplique du 4 septembre 2003, l'assurée a persisté dans ses conclusions. Elle n'admettait pas d'être considérée comme non-active pour l'année 1998, car ce n'était pas le cas. Elle devait donc être considérée comme non-active dès le 1^{er} janvier 1999 seulement.
11. Par duplique du 10 septembre 2003, la Caisse a persisté dans ses conclusions.
12. Par courrier spontané du 6 octobre 2003, la recourante a une nouvelle fois persisté dans les termes et conclusions de son recours.
13. Le 31 octobre 2003, la recourante a informé le Tribunal cantonal des assurances sociales, à qui la cause avait été transmise dès le 1^{er} août 2003, qu'elle avait versé au dossier le bilan comptable de l'année 1998 de son agence de voyages.
14. Le 13 avril 2004, Le Tribunal a demandé à la Caisse de déposer à la procédure son dossier complet.
15. Par détermination du 19 mai 2004, la recourante a expliqué que les bénéfices d'exploitation de son activité indépendante étaient quasi symboliques en regard de ses problèmes de santé. En raison de sa maladie, elle avait bénéficié d'indemnités journalières en fonction d'un salaire assuré de 30'000 fr. l'an et d'un taux d'incapacité de travail de 100 % du 29 mai au 30 juin 1998 et de 50 % du 1^{er} juillet 1998 au 31 janvier 1999. Elle avait arrêté de travailler en décembre 1998 et avait expressément demandé à la caisse une affiliation avec effet rétroactif au 1^{er} décembre 1998, et non au 1^{er} janvier 1998. La décision de la Caisse ne pouvait être maintenue, car la recourante bénéficiait d'une décision exécutoire de la CIAM portant sur la période du 1^{er} janvier au 30 novembre 1998. De plus, le montant des cotisations annuelles serait supérieur aux 390 fr. retenus par la Caisse si la recourante était taxée comme personne non active pour le seul mois de décembre 1998. La recourante concluait donc à ce que la décision de la Caisse soit annulée, qu'elle-même ne serait tenue à cotisation comme personne sans activité lucrative qu'à partir du 1^{er} décembre 1998 et que la décision de la CIAM soit confirmée.

16. Cette détermination a été transmise à la Caisse le 25 mai 2004 et la cause a été gardée à juger par le Tribunal de céans.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique sur les contestations en matière d'assurance-vieillesse et survivants (cf. art. 56 V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
3. La loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Le cas d'espèce reste toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel, en cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 127 V 467, consid. 1 ; 126 V 166).

En matière de procédure toutefois, les dispositions de la LPGA s'appliquent à tous les cas dès leur entrée en vigueur.

4. Selon cette loi, un recours peut être déposé contre la décision sur opposition de la caisse (art. 56 al. 1^{er} LPGA) dans les trente jours (art. 60 al. 1^{er} LPGA) auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de domicile de l'assuré ou du canton dans lequel la caisse de compensation a son siège (art. 57 et 58 al. 1^{er} LPGA

et art. 84 la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 - LAVS). Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le recours est recevable.

5. La question est de savoir si c'est à juste titre que la Caisse a recalculé les cotisations de la recourante pour toute l'année 1998 en la considérant comme non-active.
6. Selon l'art. 3 al. 1^{er} LAVS (dans sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 1998), 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 où les femmes atteignent l'âge de 64 ans, les hommes l'âge de 65 ans. Les cotisations des assurés qui exercent une activité lucrative sont calculées en pour-cent du revenu provenant de l'exercice de l'activité dépendante et indépendante (art. 4 al. 1^{er} LAVS).

Une cotisation de 7,8 % est perçue sur le revenu provenant d'une activité indépendante. Pour calculer la cotisation, le revenu est arrondi au multiple de 100 francs immédiatement inférieur. S'il est inférieur à 25 200 francs, mais s'élève au moins à 4200 francs par an, le taux de cotisation est ramené jusqu'à 4,2 %, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral. Si le revenu annuel de l'activité indépendante est égal ou inférieur à 6400 francs, la cotisation minimum est de 269 francs par an (art. 8 al. 1^{er} et 2 LAVS).

Les assurés qui exercent une activité lucrative et, pendant une année civile, paient, y compris la part d'un éventuel employeur, moins de 168 francs, sont considérés comme des personnes sans activité lucrative (art 10 al. 1^{er} LAVS).

Selon l'art. 10 al. 3 LAVS, le Conseil fédéral édicte des prescriptions plus détaillées sur le cercle des personnes considérées comme n'exerçant pas d'activité lucrative ainsi que sur le calcul des cotisations. Ainsi, celui-ci a fixé comme suit le montant des cotisations minimales à compter du 1^{er} janvier 1998 : 324 fr. pour l'AVS, 54 fr. pour l'assurance-invalidité (AI) et 12 fr. pour les allocations pour perte de gain (APG – Ordonnance 98 sur les adaptations à l'évolution des prix et des salaires dans le régime de l'AVS et de l'AI ; RO 1997 p. 2222).

Les cotisations des personnes sans activité lucrative, pour lesquelles la cotisation minimum de 324 fr. (art. 10, 2e al., LAVS) n'est pas prévue, sont déterminées sur la base de leur fortune et du revenu qu'elles tirent de rentes. Le barème de calcul des cotisations figure à l'art. 28 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (ci-après : RAVS).

Dans ce cadre, si une personne n'exerçant aucune activité lucrative dispose à la fois d'une fortune et d'un revenu sous forme de rente, le montant de la rente annuelle multiplié par 20 est ajouté à la fortune, selon l'art. 28 al. 2 RAVS.

Les assurés considérés comme personnes sans activité lucrative pour une année civile donnée, peuvent demander que les cotisations versées pour l'année en question sur le revenu d'une activité lucrative soient imputées sur celles qu'ils doivent acquitter comme personnes sans activité lucrative (art. 30 ARAVS).

A noter enfin que la LAVS s'applique par analogie à la fixation des cotisations AI et APG (art. 3 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 – LAI – et 27 de la loi fédérale sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile du 25 septembre 1952 – LAPG)

7. En l'espèce, la recourante a exercé une activité lucrative durant une partie de l'année 1998 dans son agence de voyages, avant d'en être empêchée en raison d'une maladie pour laquelle elle a perçu des prestations de son assurance perte de gain.

La caisse de compensation à laquelle elle était affiliée à l'époque lui a notifié une décision de cotisations personnelles pour la période du 1^{er} janvier au 30 novembre 1998 d'un montant de 357 fr. 50. Après cette date, et en raison de l'abandon de son activité professionnelle, l'assurée n'a plus versé de cotisations.

A réception des pièces comptables (impôts et relevés de l'assurance perte de gain) lors de son affiliation auprès de la Caisse, c'est donc à juste titre que celle-ci a procédé à la vérification des années précédentes, commençant par l'année 1998 puisque la dernière cotisation versée ne portait pas sur une année complète. C'est le lieu de souligner que la recourante ne saurait exiger de la Caisse qu'elle ne procède à son contrôle qu'à compter du 1^{er} décembre 1998, dans la mesure où la loi n'autorise pas en pareil cas à fractionner un décompte annuel de cotisations.

Constatant que les versements de l'assurée n'atteignaient pas le minimum légal fixé pour la période en cause (390 fr. ainsi qu'on la vu ci-dessus), la Caisse a procédé au calcul de cotisation en considérant la recourante comme non active, conformément à ce qu'impose l'art. 10 LAVS, et lui a appliqué le barème y relatif.

La recourante ne conteste pas les montants retenus par la Caisse dans son calcul, qui sont pour le surplus conformes aux pièces figurant au dossier, de sorte que la décision de cotisations du 17 juin 2003 doit être confirmée.

8. Au bénéfice de ce qui précède, le recours est rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A 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 par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffi:

Walid BEN AMER

La Présidente :

Juliana BALDE

Le secrétaire-juriste : Marius HAEMMIG

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