Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
H 41/02 /Sf

Arrêt du 19 août 2002
IVe Chambre

Composition
Mme et MM. les Juges Leuzinger, Présidente, Rüedi et Ferrari. Greffier : M. Métral

Parties
S._____, recourante, représentée par Me Jean-François Portier, avocat, route de Florissant 1, 1206 Genève,

contre

Caisse cantonale genevoise de compensation, route de Chêne 54, 1208 Genève, intimée

Instance précédente
Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI, Genève

(Jugement du 11 décembre 2001)

Faits :
A.
Atteinte dans sa santé, S._____ a cessé de travailler dans le courant de l'année 1994. Depuis lors, elle a été mise au bénéfice d'indemnités journalières pour perte de gain, en vertu d'un contrat d'assurance collective contre la maladie conclu par son ancien employeur. Par décision du 17 septembre 1996, l'assurance-invalidité lui a alloué une rente entière à compter du 1er avril 1995. Un décompte de prestations a été effectué et l'assurance-maladie partiellement remboursée de ses versements en septembre 1996.

La Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la caisse) a fixé, par décision du 18 juillet 1997, les cotisations personnelles dues par l'assurée, en qualité de personne sans activité lucrative, à 2'076 fr. 40 pour l'année 1995, à 415 fr. 35 pour la période de janvier à mars 1996 et à 267 fr. 20 pour la période d'avril à novembre 1996. L'assurée a recouru contre cette décision.

En cours de procédure, la caisse a rendu une nouvelle décision, le 23 décembre 1997, par laquelle elle fixait les cotisations dues pour les mois d'avril à novembre 1996 à 484 fr. 40. Ce décompte prenait en considération une rente annuelle d'invalidité versée par l'institution de prévoyance de l'assurée dès le 1er avril 1996, dont la caisse n'avait pas eu connaissance antérieurement.
B.
Par jugement du 11 décembre 2001, la Commission cantonale de recours AVS-AI du canton de Genève a rejeté le recours de l'assurée.
C.
S._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont elle demande l'annulation. En substance, elle conclut, sous suite de frais et dépens, à ce que la cause soit retournée à la caisse pour qu'elle fixe une nouvelle fois le montant des cotisations à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, en prenant dûment

en considération le remboursement, en septembre 1996, d'une partie des indemnités journalières versées par l'assurance-maladie. La caisse s'en remet à justice alors que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à des observations.

Considérant en droit :
1.
Le Tribunal fédéral des assurances n'étant pas lié par les motifs que les parties invoquent (art. 114 al. 1 en corrélation avec l'art. 132 OJ), il examine d'office si le jugement attaqué viole des normes de droit public fédéral ou si la juridiction de première instance a commis un excès ou un abus de son pouvoir d'appréciation (art. 104 let. a OJ). Il peut ainsi admettre ou rejeter un recours sans égard aux griefs soulevés par le recourant ou aux raisons retenues par le premier juge (ATF 125 V 500 consid. 1, 124 V 340 consid. 1b et les références).
2.
2.1 Selon l'art. 85 al. 1 let. d LAVS, le juge n'est pas lié par les conclusions des parties. Il peut réformer au détriment du recourant la décision attaquée ou accorder plus que le recourant n'avait demandé; il doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer. Selon la jurisprudence constante, lorsqu'une autorité envisage de procéder sur recours à une reformatio in peius de la décision attaquée, elle est tenue d'avertir le recourant de son intention et doit lui donner l'occasion de s'exprimer (ATF 122 V 167 consid. 2a et les arrêts cités). Peu importe que cette obligation soit ou non expressément prévue par la loi; elle résulte de toute manière de la garantie constitutionnelle du droit d'être entendu (ATF 122 V 167 consid. 2a, 120 V 94 consid. 5a et les références). Par ailleurs, dans une telle situation, la partie invitée à s'exprimer sur l'éventualité d'une réforme à son détriment de la décision entreprise doit être expressément rendue attentive à la possibilité de retirer son recours (ATF 122 V 167 consid. 2b).
2.2 En cours de procédure cantonale, la caisse intimée a rendu une décision portant sur les cotisations dues pour la période d'avril à novembre 1996. Dans la mesure où cette décision, rendue pendente lite, porte sur les mêmes points que ceux qui font l'objet de la procédure de recours, elle ne saurait revêtir la force matérielle d'une décision administrative, mais doit tout au plus être considérée comme une simple proposition au juge, faite par l'une des parties au procès (voir ATF 109 V 236 consid. 2, 103 V 109 consid. 2, VSI 1994 p. 281 consid. 4a).
2.3 Dans son jugement du 11 décembre 2001, la Commission cantonale de recours a considéré comme bien-fondée la décision de la Caisse du 23 décembre 1997. Or, même si, à tort, le dispositif de l'arrêt ne constate pas l'obligation de payer les cotisations (la décision pendente lite étant en réalité nulle), il y a lieu de comprendre le jugement cantonal comme imposant à l'assurée le paiement de 484 fr. 40 au lieu de 267 fr. 20 à titre de cotisations pour la période d'avril à novembre 1996. L'instance de recours cantonale a ainsi réformé au détriment de la recourante la décision litigieuse du 18 juillet 1997 portant sur les cotisations sociales dues pour la période d'avril à novembre 1996.

Or, avant de rendre le jugement entrepris, la juridiction cantonale n'a pas averti la recourante de son intention de modifier la décision administrative litigieuse à son détriment, serait-ce au cours de l'échange d'écritures. Elle ne lui a pas davantage donné la possibilité de retirer son recours. Ce faisant, elle a violé aussi bien l'art. 85 al. 1 let. d LAVS que les exigences découlant de l'art. 29 al. 2 Cst. au sujet du droit d'être entendu de la recourante. Par conséquent, dès lors que la violation de ce droit constitutionnel entraîne l'annulation de la décision attaquée, le jugement entrepris doit être annulé.
Il n'est toutefois pas nécessaire, par économie de procédure, de renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour lui permettre de respecter le droit d'être entendu dès lors que, comme on le verra, les décisions litigieuses doivent également être annulées.
3.
Le litige porte quant au fond sur le point de savoir si les indemnités journalières de l'assurance-maladie, dans la mesure où elles ont été compensées avec les arriérés de rente de l'assurance-invalidité, représentent un revenu acquis sous forme de rente, soumis à cotisations.
3.1 La décision litigieuse n'ayant pas pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances doit se borner à examiner si les premiers juges ont violé le droit fédéral, y compris par l'excès ou par l'abus de leur pouvoir d'appréciation, ou si les faits pertinents ont été constatés d'une manière manifestement inexacte ou incomplète, ou s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure

(art. 132 en corrélation avec les art. 104 let. a et b et 105 al. 2 OJ).
3.2 Selon la jurisprudence, la notion de revenu acquis sous forme de rente doit être comprise dans un sens très large, faute de quoi des prestations importantes échapperaient souvent à l'obligation de cotiser, motif pris qu'il ne s'agit ni d'une rente à proprement parler, ni d'un salaire déterminant au sens de l'art. 5 al. 2 LAVS. Aussi, le critère décisif n'est-il pas celui de savoir si les prestations perçues présentent plus ou moins les caractéristiques d'une rente, mais bien plutôt celui de savoir si elles contribuent à l'entretien de l'assuré, c'est-à-dire s'il s'agit d'éléments de revenu qui ont une influence sur les conditions de vie de la personne sans activité lucrative. Si tel est le cas, ces prestations doivent être prises en compte dans le calcul des cotisations conformément à l'art. 10 LAVS (ATF 120 V 167 consid. 4a; RCC 1991 p. 434 consid. 3a, et les références). Toutefois, les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, ainsi que les indemnités journalières de l'assurance-invalidité ne sont pas prises en compte dans le calcul des cotisations (ATF 107 V 70; RCC 1991 p. 434 consid. 3a). En revanche, sont notamment considérées comme des revenus acquis sous forme de rente, soumis à
cotisations, les rentes d'invalidité de l'assurance militaire (ATFA 1949 p. 177), les indemnités journalières de l'assurance-maladie (RCC 1980 p. 211 consid. 2), les rentes d'invalidité et les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire (ATF 107 V 71), les rentes pour perte de gain versées par des assurances-vie privées et les rentes que versent des institutions étrangères d'assurance à des victimes de guerre (RCC 1985 p. 158). Le Tribunal fédéral des assurances a également jugé qu'une "avance AVS" allouée à un assuré par une institution de prévoyance avant l'âge ouvrant droit à une rente de l'AVS est soumise à cotisations (RCC 1988 p. 185 consid. 3c).
3.3 Il n'est pas contestable que, conformément à la jurisprudence exposée ci-dessus, les indemnités journalières allouées par l'assurance-maladie doivent en principe être prises en compte dans le calcul de la cotisation.

Dans le cas particulier, c'est toutefois à tort que les premiers juges, suivant en cela les décisions de la caisse, ont pris en compte la totalité de ces indemnités journalières au titre de revenu acquis sous forme de rente. Au moment déterminant où les décisions de cotisations ont été rendues (ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités), l'assurée s'était vu accorder - rétroactivement - une rente de l'assurance-invalidité depuis le 1er avril 1995 et celle-ci avait été invitée par l'assurance-maladie à verser la part des rentes arriérées correspondant aux indemnités journalières allouées durant la période du 1er avril 1995 au 3 avril 1996 (32'801 fr. 30).

Dans ces conditions, à la date des décisions litigieuses, les indemnités journalières ayant fait l'objet d'un remboursement n'avaient plus le caractère d'un revenu à concurrence d'un montant de 32'801 fr. 30 correspondant aux rentes d'invalidité pour cette période. La caisse n'était ainsi pas en droit de les prendre en compte dans le calcul des cotisations dues pour les années 1995 et 1996, réserve étant faite du solde des indemnités journalières n'ayant pas fait l'objet de la compensation.
4. Vu ce qui précède, le recours est bien-fondé. La procédure n'est pas gratuite (art. 134 OJ a contrario) et la caisse intimée, qui succombe, supportera les frais de justice (art. 156 al. 1 OJ). Par ailleurs, la recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce :

1.
Le recours est admis et le jugement de la Commission cantonale de recours AVS-AI du canton de Genève du 11 décembre 2001, ainsi que les décisions des 18 juillet 1997 et 23 décembre 1997 de la Caisse cantonale genevoise de compensation, sont annulés.
2.
La cause est renvoyée à la Caisse de compensation pour nouvelle décision.
3.
Les frais de justice, d'un montant de 500 fr., sont mis à la charge de l'intimée.
4.
L'avance de frais versée par la recourante, d'un montant de 500 fr., lui est restituée.
5.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI et à

l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 19 août 2002
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
La Présidente de la IVe Chambre: Le Greffier: