



**POUVOIR JUDICIAIRE  
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC  
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00  
tribunalcantonal@fr.ch  
www.fr.ch/tc

608 2018 286

**Arrêt du 20 mai 2019**

**II<sup>e</sup> Cour des assurances sociales**

Composition	Président :	Johannes Frölicher
	Juges :	Daniela Kiener, Anne-Sophie Peyraud
	Greffier-rapporteur :	Michel Bays

Parties

**A. \_\_\_\_\_, recourant**

contre

**CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DE FRIBOURG,  
autorité intimée**

Objet

Assurance-vieillesse et survivants – Opposition, recevabilité

Recours du 5 novembre 2018 contre la décision du 4 octobre 2018

## considérant en fait

A. La société B. \_\_\_\_\_ Sàrl (ci-après: la société), active dans l'industrie et la construction, a été inscrite au registre du commerce le 11 mars 2002 (n° fédéral d'identification: ccc). Elle était affiliée en tant qu'employeur auprès de la Caisse de compensation du canton de Fribourg (ci-après: la Caisse). A. \_\_\_\_\_, domicilié à D. \_\_\_\_\_, en était associé et gérant, avec signature individuelle, depuis le 24 janvier 2006.

Par décision du 30 août 2016, le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de E. \_\_\_\_\_ a prononcé la faillite de cette société.

Le 2 novembre 2016, le Président du Tribunal civil de l'arrondissement de E. \_\_\_\_\_ a ordonné la suspension de la procédure de faillite faute d'actifs.

Le 13 décembre 2016, la Caisse a produit la somme de CHF 24'853.20 dans le cadre de cette faillite.

B. Par décision du 29 janvier 2018, la Caisse a condamné A. \_\_\_\_\_, en sa qualité d'associé-gérant avec signature individuelle au moment des faits, à s'acquitter du montant de CHF 22'621.15 au titre de réparation du dommage.

Celui-ci a effectué un versement de CHF 200.- en date du 23 février 2018, puis a formé opposition à l'encontre de la décision précitée, le 27 février 2018, alléguant que les factures ne correspondaient pas à la situation réelle et n'avoir reçu aucun décompte.

Malgré la transmission par la Caisse des décomptes litigieux, l'assuré n'a pas réagi.

Le 7 mai 2018, la Caisse lui a lors notifié un courrier en le rendant attentif au fait que son opposition était insuffisamment motivée, dès lors qu'elle ne précisait pas les montants mis en cause ni n'apportait de justificatifs. Elle lui accordait un délai échéant le 7 juin suivant pour la compléter, en l'avertissant qu'à défaut, l'opposition serait déclarée irrecevable.

Sur demandes téléphoniques de l'assuré, la Caisse a accepté de prolonger ce délai, par écrit, jusqu'au 16 juillet, et ensuite, oralement, jusqu'au 20 août 2018 puis jusqu'à la mi-septembre 2018.

Faute de réponse à cette échéance, la Caisse a déclaré l'opposition irrecevable, par décision sur opposition du 4 octobre 2018.

C. Contre dite décision, A. \_\_\_\_\_ interjette recours devant le Tribunal cantonal le 5 novembre 2018. Il invoque n'avoir pu présenter les preuves requises plus tôt en raison de l'absence de son conseiller financier, parti un certain temps en raison du décès de sa mère. Il ajoute que son revenu en 2015 a été de CHF 26'220.-, qu'en 2016, il a perçu des indemnités journalières et relève enfin que les employés de la société ont été licenciés à la fin juin 2016, et non à la fin août 2016. Il joint à son mémoire différentes pièces, notamment un avis de taxation fiscale pour l'année 2015 ainsi que des certificats médicaux établis par le Dr F. \_\_\_\_\_, attestant de son incapacité de travail entre le 1<sup>er</sup> juin 2016 et 15 janvier 2017 ainsi que d'une reprise possible à plein temps dès le 16 janvier 2017.

Dans ses observations du 23 novembre 2018, la Caisse estime que les arguments soulevés par le recourant ne justifient pas de revenir sur sa décision et conclut dès lors au rejet du recours.

Aucun autre échange d'écritures n'a eu lieu entre les parties.

Il sera fait état des arguments, développés par celles-ci à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

## **en droit**

1.

Interjeté en temps utile auprès de l'autorité judiciaire compétente et dans les formes légales par un assuré directement touché par la décision attaquée, le recours est recevable.

2.

Selon l'art. 52 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), les décisions rendues en matière d'assurance sociale peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure.

L'art. 10 al. 1 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA; RS 830.11) prévoit que l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée. Si elle ne satisfait pas à ces exigences ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable (art. 10 al. 5 OPGA).

L'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi. Il appartient à l'assuré de déterminer l'objet et les limites de sa contestation, l'assureur devant alors examiner l'opposition dans la mesure où sa décision est entreprise (ATF 123 V 130 consid. 3a; 119 V 350 consid. 1b; arrêt TF U 259/00 du 18 mars 2001 *in* SJ 2001 II 212).

3.

En procédure contentieuse, l'objet du litige est défini par trois éléments: l'objet du recours, les conclusions du recours et, accessoirement, les motifs de celui-ci. La décision attaquée délimite l'objet de la contestation; en vertu du principe de l'unité de la procédure, l'autorité de recours ne peut statuer que sur les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est déjà prononcée ou aurait dû le faire; par conséquent, le recourant qui attaque une décision ne peut en principe pas présenter de conclusions nouvelles ou plus amples devant l'instance de recours, c'est-à-dire des conclusions qu'il n'a pas formulées dans les phases antérieures de la procédure et qui excèdent l'objet de la contestation (cf. arrêt TF du 3 juin 1998 *in* RDAF 1999 1 254 consid. 4b/cc; voir aussi BOVAY, Procédure administrative, 2000, p. 390; KÖLZ/HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3<sup>ème</sup> éd., 2013, n° 686 ss).

4.

En l'espèce, il convient d'examiner si la Caisse était en droit de déclarer irrecevable l'opposition formulée le 27 février 2018 par l'assuré.

Il appert que l'opposition litigieuse tient en une phrase: "*Les factures ne correspondent pas à la situation réelle, et je n'ai reçu aucun décompte à ce jour*".

Dans la mesure où la Caisse a immédiatement transmis les décomptes en question et où le recourant ne s'est par la suite plus manifesté, celle-ci lui a adressé, le 7 mai suivant, un courrier le mettant en demeure de régulariser son opposition, tout en l'avertissant qu'à défaut, celle-ci serait déclarée irrecevable, conformément à l'art. 10 al. 1 OPGA cité plus haut. Malgré les nombreuses prolongations accordées par la Caisse, le recourant n'a pas daigné compléter ses motifs, ni fournir de documents susceptibles d'appuyer ses arguments, dans les délais fixés.

Il convient de rappeler que l'objet de la contestation est défini par la décision querellée, laquelle porte en l'occurrence uniquement sur la recevabilité de l'opposition (cf. supra consid. 3). Il n'est dès lors pas question d'examiner si les pièces remises à l'appui du recours sont ou non de nature à modifier le montant du dommage requis par la Caisse, mais uniquement d'évaluer si le recourant parvient à démontrer que cette dernière a, à tort, conclu à l'irrecevabilité de son opposition. Plus précisément, il ne s'agit pas pour lui de fournir des preuves matérielles (notamment des documents) susceptibles de remettre en cause le calcul du dommage. Il lui incombe au contraire d'apporter des éléments/arguments expliquant pourquoi il n'a pas été en mesure de fournir lesdits documents déjà dans le cadre de la procédure d'opposition. Partant, les conclusions sur le fond du litige sont manifestement irrecevables.

La Cour relève tout d'abord que l'argument principal du recourant, à savoir l'absence de son conseiller financier, n'est corroborée par aucun document, de sorte que l'on n'en connaît ni les raisons, ni la durée. Quoi qu'il en soit, même si cette absence était avérée, il n'en demeure pas moins que les documents fournis à l'appui du recours (certificats médicaux et taxation fiscale) auraient manifestement pu être produits plus tôt, dès lors qu'ils lui étaient directement accessibles.

Les certificats médicaux établis par le psychiatre traitant attestent certes d'une incapacité de travail de juin 2016 à janvier 2017 et font supposer le versement d'indemnités journalières maladie (aucun document n'est remis à cet égard). En revanche, le recourant ne donne aucun motif pouvant expliquer pourquoi il ne les a pas remis, ni même n'en a fait mention, que ce soit dans son opposition ou dans le courant de l'année 2018, malgré le délai maintes fois prolongé par la Caisse.

Les considérations qui précèdent s'appliquent de la même manière à la taxation fiscale 2015, datée du 16 juin 2017, qu'il avait tout le loisir de déposer avant que la Caisse ne rende la décision litigieuse. Il convient enfin de relever que les décomptes de salaires produits à l'appui du recours avaient déjà été remis précédemment à la Caisse, qui en a tenu compte dans le calcul du dommage.

En définitive, on rappelle que l'objet du recours est strictement limité à la question de l'irrecevabilité de l'opposition et que le recourant ne fait valoir aucun argument en lien avec celui-ci. La Caisse a procédé d'une manière correcte, en fixant des délais suffisants au recourant pour motiver son opposition. Dès lors qu'il a – sans disposer d'une raison excusable – omis de le faire dans le délai imparti, c'est à juste titre que le recourant, dûment averti des conséquences en cas de non-respect du délai, a été sanctionné par l'irrecevabilité de son acte.

Partant, il convient de rejeter le recours, manifestement mal fondé.

5.

Conformément au principe de la gratuité de la procédure prévalant en la matière (art. 1 al. 1 LAVS et art. 61 al. 1 let. a LPGA), il n'est pas perçu de frais de justice, bien qu'il s'agisse d'un cas à la limite de la témérité.

**la Cour arrête :**

- I. Le recours est rejeté, dans la mesure de sa recevabilité.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice.
- III. Notification.

Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite.

Fribourg, le 20 mai 2019/mba

Le Président :

Le Greffier-rapporteur :