

# **GE\_GERICHTE ATAS/163/2017 vom 1. März 2017**

GE Cour de justice, 2017-03-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_163\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_163_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/163/2017 du 1 mars 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/163/2017 del 1 marzo 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre

A/2462/2016 - 8/10 - des assurances sociales de la Cour de justice connaît, 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-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

a. Les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent dans le délai de 30 jours dès la notification de la décision (cf. art. 56 al. 1 et 60 al. 1 LPGA). Aux termes de l'art. 61 LPGA, sous réserve de l'art. 1 al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal. Elle doit satisfaire aux exigences mentionnées sous lettres a à i. Selon l'art. 61 let. b LPGA, l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et motifs invoqués, ainsi que les conclusions ; si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté. La teneur de cette disposition est reprise en droit cantonal à l'art. 89B al. 1 et 2 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10) b. La règle de l'art. 61 let. b LPGA - applicable d'office - découle du principe de l'interdiction du formalisme excessif et constitue l'expression du principe de la simplicité de la procédure qui gouverne le droit des assurances sociales (cf. Ulrich MEYER-BLASER, La LPGA - Les règles de procédure judiciaire, in: La Partie générale du droit des assurances sociales, Colloque de l'IRAL 2002, Lausanne 2003, p. 32). C'est pourquoi le juge saisi d'un recours dans ce domaine ne doit pas se montrer trop strict lorsqu'il s'agit d'apprécier la forme et le contenu de l'acte de recours. Il suffit que la motivation du recours laisse apparaître les raisons pour lesquelles les faits constatés ou les dispositions appliquées par l'autorité inférieure sont contestés (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3e éd. 2015, p. 811 n. 79). A cet égard, la jurisprudence a précisé qu'il y a lieu d'accorder un délai convenable en application de l'art. 61 let. b LPGA non seulement dans les cas où l'acte de recours est insuffisamment motivé mais également en l'absence de toute motivation pour autant que le recourant ait clairement exprimé sa volonté de recourir contre une décision déterminée dans le délai légal de recours; demeure toutefois réservé l'abus de droit (ATF 134 V 162; arrêt 9C\_248/2010 du 23 juin 2010, consid. 3.1; voir également Ueli KIESER, Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR],

Soziale Sicherheit, 2ème éd., n. 193 p. 299).

### **E. 3**

En l'espèce, l'acte de recours a été interjeté dans le délai de 30 jours dès la notification de la décision querellée.

A/2462/2016 - 9/10 - En revanche, quant à la forme, force est de constater que l'acte de recours, dépourvu de toute motivation et ne contenant aucune conclusion, n'est pas conforme aux exigences posées aux art. 61 let. b LPGA et 89B al. 1 LPGA. Dûment informée de ce qui précède, la recourante a été invitée à exposer brièvement les raisons pour lesquelles elle contestait la décision de l'intimé et à formuler les prétentions exactes qu'elle entendait faire valoir. Un délai convenable lui a été imparti au 8 août 2016 pour ce faire, à défaut de quoi son recours sera écarté. Or, le courrier du 8 août 2016 de la recourante ne satisfait pas plus aux conditions précitées. En effet, la recourante se borne à indiquer qu'elle est très malade et souffre de dépression, sans que l'on puisse comprendre les motifs pour lesquels elle conteste la décision. De plus, elle ne prend aucune conclusion. La transmission d'un rapport d'IRM « afin de mettre à jour les informations la concernant » n'y change rien. Enfin, alors qu'elle a eu encore une fois l'opportunité de faire des remarques, la recourante ne s'est pas manifestée.

### **E. 4**

Au vu de ce qui précède, le recours doit être écarté (art. 61 let. b LPGA ; art. 89B al. 1 LPA) et il ne sera pas perçu d'émolument

A/2462/2016 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant

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