

GE_GERICHTE ATAS/281/2026 vom 30. März 2026

GE Cour de justice, 2026-03-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_281_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/281/2026 du 30 mars 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/281/2026 del 30 marzo 2026

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre 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 les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25).

A/4087/2025 - 5/9 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC). La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10).

E. 1.3

Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA et art. 43 LPCC). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable sous cet angle.

E. 1.3.1

Il convient en premier lieu de circonscrire l'objet du litige, la recourante concluant dans son recours du 15 novembre 2025 à la restitution du délai d'opposition ainsi qu'au réexamen de la période du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023 et au « recalcul et la régularisation selon le versement net de 4'491. - CHF/mois ». Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; 125 V 414 consid. 1a ; 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

E. 1.3.2

En l'espèce, la décision sur opposition du 24 octobre 2025 litigieuse porte uniquement sur l'irrecevabilité de l'opposition formée le 16 octobre 2025 par la recourante, au motif qu'elle n'a pas été déposée dans le délai légal de trente jours.

E. 2

À teneur de l'art. 49 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (al. 1). Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (al. 3). Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions 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'ordonnancement de la procédure.

A/4087/2025 - 6/9 - À cet égard, l'art. 10 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11) prévoit que l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée (al. 1). S'agissant de la motivation, il doit être possible de déduire des moyens de l'opposant une argumentation dirigée contre le dispositif de la décision et susceptible de mener à sa réforme ou à son annulation. 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 128 consid 3a et les références).

E. 3.1

Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient pas être produits auparavant. La personne assurée ou toute autre partie touchée par la décision ou la décision sur opposition a cependant le droit de présenter une requête de révision à l'assureur social, que celui doit examiner (Margit MOSER-SZELESS in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 59 ad art. 53 LPGA).

E. 3.2

Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. La reconsidération d'une décision ou d'une décision sur opposition entrée en force peut être examinée d'office par l'assureur social ou à la demande de la personnes concernée (Margit MOSER-SZELESS, op. cit., n. 88 ad art. 53 LPGA et les références).

E. 4

En l'espèce, l'intimé a rendu une décision sur opposition le 24 octobre 2025 déclarant irrecevable l'opposition formée le 16 octobre 2025 par la recourante contre la décision du 15 juillet 2025, au motif qu'elle n'avait pas été déposée dans le délai légal de trente jours et qu'il n'existait aucun motif de le restituer. La recourante requiert de l'intimé un recalcul de ses prestations depuis le 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023, grief qui outrepassé l'objet du litige. Par ailleurs même si elle a fait valoir des raisons familiales et médicales, justifiant le dépassement du délai de recours de 30 jours, ses griefs ne portent pas sur l'irrecevabilité

de son opposition, dès lors qu'elle ne remet pas en question la décision du 15 juillet 2025. En effet, par courrier du 24 avril 2025, la recourante a sollicité le recalcul de son droit aux PC pour les motifs suivants :

A/4087/2025 - 7/9 - - la suppression totale du revenu hypothétique de CHF 18'833.35 pris en compte dans le calcul des prestations, et la redéfinition du montant mensuel de l'aide en fonction de la situation actuelle ; - la réévaluation rétroactive des droits à partir du 21 octobre 2023, date de l'accident, ou du 21 octobre 2022, date d'arrivée de l'époux en Suisse; - l'inclusion de la cotisation de l'assurance-vieillesse et survivants de l'époux dans les charges mensuelles. À la suite de ce courrier, l'intimé a, par décision du 15 juillet 2025, recalculé le droit aux PC de la recourante pour la période du 1er janvier 2024 au 31 juillet 2025 ainsi que dès le 1er août 2025 en apportant les modifications suivantes aux plans de calculs : - dès le 1er janvier 2024, les cotisations AVS/AI/APG de l'époux ont été ajoutées aux dépenses reconnues ; - dès le 1er décembre 2024, le revenu hypothétique de l'époux a été supprimé. Il s'ensuivait, en faveur de la recourante, un rétroactif de CHF 10'870.- et un montant de CHF 5'839.10 par mois correspondant à son droit aux prestations à compter du 1er août 2025. Suite à cette décision du 15 juillet 2025, la recourante a adressé à l'intimé un courrier posté le 16 octobre 2025 intitulé « recours contre la décision du 1er août 2025 – Demande de paiement complémentaire pour la période du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023 ». Si cet intitulé instaure une certaine confusion sur l'intention de la recourante, force est toutefois de constater à sa lecture, que la recourante n'invoque aucun grief à l'encontre de la décision du 15 juillet 2025 mais requiert un recalcul des PC pour la période du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023, conformément à sa première demande du 24 avril 2025. Ainsi, indépendamment de l'intitulé du courrier daté du 16 octobre 2025 de la recourante, ce courrier devait être considéré et traité comme une demande de reconsidération, voire de révision, au sens de l'art. 53 LPGA du droit aux prestations du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023. Au demeurant, la décision sur opposition litigieuse qui déclare irrecevable l'opposition doit partant être confirmée. Au vu de ce qui précède, la question de la restitution du délai d'opposition n'a pas d'objet. La demande de reconsidération, voire d'une révision des PC, pour la période du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023, doit être renvoyée à l'intimé, comme objet de sa compétence.

A/4087/2025 - 8/9 -

E. 5

Le recours sera rejeté et la cause renvoyée à l'intimé dans le sens des considérants. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGA et art. 89H al. 1 LPA).

A/4087/2025 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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