

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1368/2026

ATAS/480/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 mai 2026

Chambre 3

En la cause

A_____

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

**Siégeant : Karine STECK, présidente ; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, juges
assesseurs**

EN FAIT

A. a. A_____ (ci-après : la bénéficiaire) a bénéficié d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité, auxquelles se sont ajoutés des subsides de l'assurance-maladie versés par le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC).

b. Le versement des indemnités journalières de l'assurance-invalidité a pris fin le 30 juin 2025.

c. Par décisions du 27 janvier 2026, expédiées le 5 février 2026, et confirmées sur opposition le 26 mars 2026, le SPC a réclamé à la bénéficiaire la restitution d'un montant de CHF 13'771.60, correspondant aux prestations qui lui avaient été versées à tort du 1^{er} juillet 2025 au 31 janvier 2026.

Le SPC a ajouté avoir pris note de la demande de remise de l'obligation de restituer formulée par la bénéficiaire dans son opposition, expliquant qu'elle ferait l'objet d'une décision séparée à l'entrée en force de la décision en restitution.

B. a. Par écriture du 13 avril 2026, la bénéficiaire a interjeté recours contre cette décision.

La recourante rappelle avoir informé le SPC par écrit du fait qu'elle avait retrouvé un emploi en date du 1^{er} juillet 2025 et avoir, à cette occasion, expressément demandé l'arrêt immédiat du versement des prestations. Malgré cette communication claire et documentée, les paiements ont continué durant plusieurs mois.

La recourante explique que la somme dont le remboursement lui est réclamé dépasse largement ses capacités financières et que, pour le surplus, cette dette représente pour elle une lourde charge psychologique.

Cela étant, elle confirme sa volonté de rembourser ce montant et demande un arrangement de paiement.

b. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 27 avril 2026, a conclu à l'irrecevabilité du recours.

L'intimé fait remarquer que la recourante ne conteste pas le bien-fondé de la demande de restitution en elle-même, mais qu'elle invoque essentiellement sa bonne foi et sa situation financière difficile, ce qui correspond en réalité à une demande de remise de l'obligation de restituer.

EN DROIT

1.

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).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige se limite à la question du bien-fondé de la demande en restitution faisant l'objet de la décision litigieuse.

3.

3.1 Selon l'art. 89B de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA ; E 5 10), l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que des conclusions.

Selon la jurisprudence, un recours ne comportant que des arguments sur le fond interjeté contre un jugement d'irrecevabilité est considéré comme dépourvu de motivation topique et non valable (cf. ATF 123 V 335 ; ATF 9C_632/2008).

De la même manière, un recours ne comportant que des arguments visant à la remise de l'obligation de restituer et ne contestant aucunement le caractère indu des prestations dont le remboursement est réclamé doit être considéré comme dépourvu de motivation topique et donc non valable.

3.2 Tel est précisément le cas en l'occurrence, la recourante ne contestant pas que les prestations dont il est question ont été versées à tort.

Le recours est dès lors déclaré irrecevable et renvoyé à l'intimé comme valant demande de remise, objet de sa compétence.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Transmet la demande de remise de l'obligation de restituer à l'intimé, à charge pour celui-ci de statuer formellement.
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 auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Diana ZIERI

Karine STECK

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