

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1518/2026

ATAS/409/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 11 mai 2026

Chambre 16

En la cause

A_____

recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION

intimée

**Siégeant : Justine BALZLI, présidente; Michael RUDERMANN et Yves MABILLARD,
juges assesseurs**

VU, EN FAIT, la décision de la caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après : la caisse) du 19 mars 2026 accordant une rente mensuelle de l'assurance-vieillesse et survivants de CHF 1'555.- à A_____ (ci-après : l'assurée) ;

Vu l'acte déposé le 16 avril 2026 par l'assurée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice intitulé « Recours à la décision de l'**OCAS du 19 mars 2026** reçue par la poste le 24.04.2026 qui se base sur le code en forme de N° d'AVS 756.912**4.0100.34** d'où le code erreur 401 afin de déresponsabiliser le fonctionnaire des dérivés occultes » et demandant d'« **éliminer** tous les faux dossiers engendrés par le code **89.112** » ;

Vu la détermination de l'assurée du 5 mai 2026 ;

CONSIDÉRANT, EN DROIT, que, conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 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 l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10) ;

Que, conformément à l'art. 11 al. 2 et 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), applicable par renvoi de l'art. 89A LPA, l'autorité examine d'office sa compétence ; si elle décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties ;

Que, selon l'art. 64 al. 2 LPA, le recours adressé à une autorité incompétente est transmis d'office à la juridiction administrative compétente et le recourant en est averti ; l'acte est réputé déposé à la date à laquelle il a été adressé à la première autorité ;

Que, selon l'art. 72 LPA, applicable par renvoi de l'art. 89A LPA, l'autorité de recours peut, sans instruction préalable, par une décision sommairement motivée, écarter un recours manifestement irrecevable ou rejeter un recours manifestement mal fondé ;

Que, selon l'art. 56 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (al. 1) ; le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (al. 2) ;

Que, à teneur de l'art. 52 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 (al. 1) ; les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié. Elles sont motivées et indiquent les voies de recours (al. 2) ;

Que, sous réserve de l'art. 1 al. 3 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021), la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est régie par le droit cantonal (art. 61 1^{re} phr. LPGA) ; l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des 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 (art. 61 let. b LPGa) ;

Que, selon l'art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), la demande ou le recours est adressé en deux exemplaires à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice soit par une lettre, soit par un mémoire signé, comportant : les nom, prénoms, domicile ou résidence des parties ou, s'il s'agit d'une personne morale, toute autre désignation précise (let. a), un exposé succinct des faits ou des motifs invoqués (let. b), des conclusions (let. c ; al. 1) ; le cas échéant, la décision attaquée et les pièces invoquées sont jointes (al. 2) ; si la lettre ou le mémoire n'est pas conforme à ces règles, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice impartit un délai convenable à son auteur pour le compléter en indiquant qu'en cas d'inobservation la demande ou le recours est écarté (al. 3) ;

Que les exigences posées à la forme et au contenu d'une opposition – ou d'un recours – ne sont pas élevées ; il suffit que la volonté du destinataire d'une décision de ne pas accepter celle-ci ressorte clairement de son écriture ou de ses déclarations (arrêts du Tribunal fédéral 8C_657/2019 du 3 juillet 2020 consid. 3.3 et 8C_775/2016 du 1er février 2017 consid. 2.4 et les références) ;

Que les conclusions doivent être interprétées, selon le principe de la confiance, à la lumière de la motivation, et l'interdiction du formalisme excessif commande de ne pas se montrer trop strict dans la formulation si, à la lecture du mémoire, on comprend clairement ce que veut le recourant (arrêt du Tribunal fédéral 2C_986/2013 du 15 septembre 2014 consid. 2.2, citant les arrêts 4A_688/2011 consid. 2 non publié in ATF 138 III 425 et 4A_375/2012 consid. 1.2 non publié in ATF 139 III 24) ; si le juge qui est saisi d'un recours ne doit pas se montrer strict lorsqu'il apprécie la forme et le contenu de l'acte de recours, l'intéressé doit néanmoins manifester clairement et par écrit sa volonté d'en obtenir la modification ; à défaut, l'écriture qu'il produit ne peut être considérée comme une déclaration de recours (ATF 116 V 356 consid. 2b et les références ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 501/02 du 28 janvier 2003 consid. 2.2) ; en particulier, il n'appartient pas à une autorité cantonale de recours de faire des recherches dans les pièces du dossier pour déterminer, notamment, quel est l'objet du litige et de quoi pourrait se plaindre l'intéressé (ATF 123 V 336 consid. 1a ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 292/02 du 17 décembre 2002 consid. 4) ;

Qu'en l'occurrence, l'assurée indique former recours contre la décision de l'intimée du 19 mars 2026, laquelle est une décision initiale et non une décision sur opposition, de sorte que le recours auprès de la chambre de céans est prématuré et, partant, manifestement irrecevable ;

Qu'au surplus, si l'assurée a joint à son acte du 16 avril 2026 la décision du 19 mars 2026 et a désigné ledit acte comme un recours contre cette décision, il ne ressort pas clairement de celui-ci qu'elle entend contester la rente AVS octroyée, mais uniquement demander l'élimination de faux dossiers en lien avec un certain code ;

Qu'il n'est dès lors pas évident que son acte constitue un recours ou une opposition contre la décision de la caisse ;

Qu'en tout état, en l'absence de décision sur opposition, l'acte du 16 avril 2026 sera transmis à l'intimée comme objet de sa compétence ;

Que la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA *a contrario* et 89H al. 1 LPA).

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

Statuant

1. Déclare l'acte déposé le 16 avril 2026 irrecevable.
2. Le transmet à l'intimée comme objet de sa compétence.
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

Nathalie KOMAISKI

Justine BALZLI

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