RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1996/2021 **ATAS/1313/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 décembre 2021

4ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Antonio Massimo DI TULLIO et Larissa ROBINSON-MOSER, Juges assesseur·e·s

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après l'intéressée ou la recourante), est née le _____ 1978, ressortissante française, domiciliée à Genève depuis le 1er mars 2014 et mère d'une fille, née le _____ 2002.

B. **a.** Le 11 avril 2019, l'intéressée a demandé des prestations complémentaires familiales au service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé). Elle indiquait travailler pour B_____ Sàrl à 100%.

b. Par décision du 3 juin 2019, le SPC a octroyé à l'intéressée le droit aux prestations complémentaires familiales dès le 1er avril 2019, à hauteur de CHF 876.- par mois.

c. Le 3 juin 2019, le SPC a demandé à l'intéressée de lui transmettre d'ici au 3 juillet suivant, pour mettre à jour son dossier, la copie du décompte des indemnités journalières versées par l'assurance pour perte de gain maladie ou accidents pour les mois d'avril et mai 2019 ainsi que les justificatifs des démarches entreprises en vue du paiement de la pension alimentaire de sa fille et de lui indiquer par écrit si elle ne souhaitait pas faire de démarches en ce sens.

d. Le 2 juillet 2019, l'intéressée a informé le SPC n'avoir toujours pas reçu de réponse de l'assurance perte de gain maladie la concernant. Elle était toujours dans l'attente et sans aucun revenu de la part de son employeur. Aussitôt qu'elle aurait de nouvelles informations, elle tiendrait au courant le SPC. Concernant la pension alimentaire pour sa fille, elle ne souhaitait pas faire de démarches. Sa fille aurait bientôt 17 ans et elle ne savait pas où se trouvait son père. Elle n'avait jamais reçu de pension alimentaire ou autre compensation de celui-ci et avait toujours assumé seule l'entretien de sa fille.

e. L'intéressée a transmis au SPC un arrêt de travail établi le 12 juin 2019 par le docteur C_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, indiquant qu'elle était à 100% incapable de travailler dès le 16 juin 2019 au sein de son emploi actuel, mais qu'elle avait 0% d'incapacité pour tout autre emploi.

f. Par décision du 24 juillet 2019, le SPC a considéré que les conditions légales pour l'octroi des prestations complémentaires familiales n'étaient pas remplies et a refusé en conséquence la demande de prestations de l'intéressée du 1er avril 2019. Il précisait qu'étaient considérées comme personnes exerçant une activité lucrative les personnes au bénéfice d'indemnités journalières couvrant une perte de gain en cas de maladie, d'accident, de maternité, d'adoption ou de service.

g. Par décision 24 juillet 2019, le SPC a encore informé l'intéressée que suite à de nouvelles informations, il devait procéder au réexamen de son droit aux prestations et qu'il interrompait le versement de celles-ci et des subsides d'assurance-maladie dès le 1er avril 2019. Suite à ce changement de situation, il apparaissait que des prestations lui avaient été versées en trop. Il lui demandait en conséquence le remboursement de CHF 3'504.- comprenant les prestations

complémentaires familiales et le subside versé par le service de l'assurance-maladie (SAM).

h. Le 24 juillet 2019, le SPC a informé l'intéressée que le montant correspondant au subside de CHF 760.- ne lui était pas réclamé et que la somme restant due s'élevait à CHF 2'744.-.

C. **a.** Le 13 août 2019, l'intéressée a formé opposition aux décisions du 24 juillet 2019. Elle avait fait une demande au début du mois d'avril d'aide complémentaire, car en étant mère célibataire et en ne touchant pas de pension alimentaire (puisque son enfant n'avait jamais été reconnu par son père), les mois étaient souvent difficiles et un petit coup de pouce était le bienvenu. Sa situation était compliquée. Elle était en arrêt maladie depuis le 3 avril 2019. Son employeur avait refusé de lui verser son salaire et avait demandé à l'assurance APG (assurance perte de gain) de faire des investigations pensant qu'elle trichait sur son état de santé. Après une longue période d'attente et après avoir passé devant le médecin désigné par l'assurance, cette dernière avait récemment accepté la prise en charge de son cas jusqu'à la date du 15 juin. Son employeur devait prendre à sa charge son salaire du 16 juin au 31 août 2019, date de la fin de son contrat. Elle était toujours dans l'attente d'un quelconque versement. La décision prise par le SPC n'était pas juste, car à la fin de ce mois, elle serait inscrite au chômage et perdrait 20% de son salaire. Cela voulait dire qu'elle allait devoir rembourser au SPC de l'argent que celui-ci devrait sûrement lui redistribuer par la suite. Dès qu'elle aurait toutes ses fiches de salaire avec les indemnités et leur versement, elle les transmettait au SPC pour qu'il puisse réétudier son dossier et en faire la mise à jour.

b. Le 9 octobre 2019, l'intéressée a écrit au SPC s'étonnant de ne pas avoir de réponse de sa part. À ce jour, son employeur ne lui avait toujours versé aucun salaire et elle n'avait reçu aucune indemnité journalière ni aucune fiche de salaire. Son employeur avait reçu les indemnités de l'assurance, mais il ne lui avait payé, le 30 août 2019, que les indemnités allant d'avril au 15 juin 2019, moins les 14 jours de délai d'attente. Elle lui transmettait une copie de son compte bancaire attestant de ces versements, car elle n'avait toujours pas reçu de fiches de salaire concernant cette période. Son médecin-psychiatre l'avait autorisée à reprendre le travail le 16 juin 2019 chez un autre employeur. Ce dernier avait finalement profité de l'opportunité pour la licencier en respectant le préavis de deux mois, de sorte que son contrat s'était terminé au 31 août 2019. Elle n'avait reçu aucun salaire ni indemnité pour la période du 16 juin au 31 août 2019. Elle s'était inscrite au chômage pour le 1er septembre 2019 et était allée à la caisse de chômage, qui n'avait pas pu valider son dossier, car son employeur persistait à ne pas lui envoyer ses fiches de salaire ni l'attestation d'employeur. Son employeur avait annoncé aux allocations familiales que son contrat était terminé au 30 juin alors qu'il ne finissait que le 31 août 2019. Par conséquent, on lui avait demandé le remboursement des allocations du mois de juillet et elle n'avait pas touché le

mois d'août. Après avoir contacté le service des allocations familiales de la FER-CIAM, la demande de remboursement du mois de juillet avait été annulée, mais elle n'avait pas reçu le mois d'août. La caisse de chômage avait été contrainte de faire un courrier à son employeur afin qu'il envoie les documents demandés. Le 3 octobre 2019, la caisse de chômage d'UNIA lui avait annoncé avoir reçu les documents demandés. Son dossier était en cours de traitement et il y aurait probablement une subrogation du fait qu'elle n'avait pas touché de salaire ni d'indemnités du 16 juin au 31 août 2019.

L'intéressée a notamment transmis au SPC une attestation du 7 octobre 2019 indiquant qu'elle avait mandaté le syndicat UNIA dans le cadre de son litige avec son ex-employeur.

c. Le 18 octobre 2019, l'intéressée a transmis au SPC des documents complétant son dossier, précisant rester à disposition pour tout complément d'information.

d. Le 11 novembre 2019, l'intéressée a encore écrit au SPC demandant de ses nouvelles suite à ses courriers et transmettant encore des documents en lien avec la naissance de sa fille et des décompte de sa caisse de chômage pour les mois de septembre et octobre 2019.

e. Par décision du 20 novembre 2019, le SPC a informé l'intéressée avoir calculé son droit aux prestations complémentaires familiales et qu'elle avait le droit à ses prestations dès le 1er octobre 2019 à hauteur de CHF 574.-.

f. Le 20 novembre 2019, le SPC a demandé à l'intéressée la copie de son contrat de travail si elle avait trouvé un emploi et la copie du décompte des indemnités journalières versées par l'assurance-chômage pour le mois de novembre 2019 dès réception. Il demandait encore la copie du justificatif du montant de la bourse d'étude 2019-2020 de sa fille et un justificatif mentionnant la pension alimentaire reçue ou les justificatifs des démarches de reconnaissance en paternité.

g. Le 25 novembre 2019, l'intéressée a transmis au SPC une décision de stage de l'office régional de placement (ORP) pour une durée de six mois. Elle précisait encore qu'elle communiquerait au SPC le décompte de la caisse de chômage du mois de novembre 2019 et la décision d'octroi de bourse d'étude pour sa fille, dès réception.

Concernant les justificatifs pour la pension alimentaire, elle commençait à se poser beaucoup de questions, car malgré beaucoup de courriers et toutes les preuves confirmant le fait qu'elle était mère célibataire depuis toujours et qu'elle n'avait jamais reçu de pension alimentaire, le SPC avait pris en compte CHF 8'076.- de pension alimentaire potentielle, ce qui faussait le calcul de ses droits. De plus, elle s'était inscrite à la fin du mois de mars ou début du mois d'avril 2019 et avait reçu des prestations qu'on lui avait demandé de rembourser, car elle n'y avait pas droit, chose qu'elle avait faite en plus de contester cette décision. Ainsi, elle n'avait pas reçu de salaire ou indemnité journalière maladie du 16 juin au 31 août 2019, ni d'allocations familiales en août. Du fait qu'elle ne

touchait pas de pension alimentaire, elle pensait que ce droit changeait et s'étonnait que le calcul de son droit aux prestations n'était plus fait depuis le 1er avril comme cela avait été fait au départ. Elle souhaitait que son dossier soit étudié correctement par le SPC et lui transmettait une simulation faite sur le site du SPC.

h. Le SPC a reçu de l'intéressée, le 10 décembre 2019, le décompte de la caisse de chômage pour le mois de novembre 2020.

i. Le 20 décembre 2019 l'intéressée a transmis au SPC sa fiche de décompte du mois de décembre 2019. Elle profitait de ce courrier pour insister sur le fait qu'elle ne touchait aucune pension alimentaire et s'étonnait dès lors que le SPC ait retenu une pension alimentaire potentielle dans le revenu déterminant. Elle n'avait toujours aucune réponse concernant ses questions et ses courriers et demandait un rendez-vous pour discuter de son dossier.

j. Le 30 décembre 2019, l'intéressée a écrit à le SPC. Elle avait reçu une lettre de rappel le jour-même, alors qu'elle avait transmis les documents demandés le 25 novembre 2019 et reçu une décision le 3 décembre 2019. Elle a rappelé être une mère célibataire et n'avoir jamais touché de pension alimentaire. Elle contestait la pension alimentaire potentielle prise en compte par le SPC et attendait toujours une réponse à ce sujet. Elle souhaitait avoir un rendez-vous avec la personne qui s'occupait de son dossier.

k. Selon une note établie par le SPC suite à un rendez-vous avec l'intéressée du 24 janvier 2020, celle-ci avait indiqué être dans une période très délicate psychologiquement et prendre beaucoup de médicaments suite à des événements de vie très difficiles. Elle ne connaissait pas l'identité du père de sa fille et ne savait pas comment faire pour que le SPC comprenne qu'elle n'avait aucune possibilité de le retrouver. Elle suppliait ce dernier de comprendre sa situation et de l'aider en supprimant cette pension alimentaire potentielle.

l. Le 25 janvier 2020, l'intéressée a indiqué au SPC que suite à leur entretien du vendredi 24 janvier, elle avait eu l'occasion de bien réfléchir à celui-ci. Elle revenait auprès du SPC concernant le retrait de la pension alimentaire potentielle. Ce serait un énorme soutien pour sa famille. Il serait juste qu'elle puisse toucher les prestations depuis le début de l'ouverture de son dossier, soit depuis le 1er avril 2019 jusqu'à ce jour, soit CHF 7'403.- (11 mois x CHF 673.-).

m. Par décision sur opposition du 26 février 2020, le SPC a rejeté l'opposition de l'intéressée, considérant qu'au moment du dépôt de sa demande de prestations, le 11 avril 2019, aucune indemnité n'était versée. Or, la loi ne prévoyait pas d'effet rétroactif du droit aux prestations complémentaires familiales, en cas de versements tardifs de l'indemnité. Il fallait donc que l'indemnisation soit en cours déjà au moment du dépôt de la demande. C'était ainsi à juste titre que la décision du 24 juillet 2019 avait été rendue.

D. **a.** Le 7 juin 2021, l'assurée a contesté la décision précitée auprès du SPC. Maintenant qu'elle avait bien avancé dans sa dépression et retrouvé en partie ses esprits, elle constatait que la décision du 26 février 2020 n'était pas juste. Cela lui avait été confirmé par un avocat, qu'elle avait récemment consulté. Bien que son droit de recours soit expiré depuis longtemps, elle demandait la révision de la décision.

b. Le 11 juin 2021, le SPC a transmis à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice le courrier précité précisant que l'enveloppe n'avait malheureusement pas été conservée.

c. Le 17 juin 2021, la chambre de céans a accordé un délai à la recourante pour lui dire si d'éventuelles circonstances l'avaient empêchée d'agir dans le délai de recours légal de 30 jours afin de déterminer si une restitution du délai pouvait lui être octroyée.

d. Le 18 juin 2021, la recourante a indiqué qu'elle avait été dans une période de dépression intense. Elle avait essayé de reprendre sa vie en main en s'inscrivant au chômage et en faisant des recherches d'emploi, mais il était très difficile pour elle de se concentrer sur tout ce qui était administratif. La décision sur opposition du SPC du 26 février 2020 l'avait mise dans une situation psychologique désespérée, car elle pensait avoir mal fait les choses. Aujourd'hui elle allait un peu mieux.

e. Avec l'accord de l'intéressée, la chambre de céans a demandé un rapport à son médecin sur son état de santé depuis janvier 2020 ainsi que son évolution jusqu'à ce jour et les conséquences de ses atteintes sur sa capacité à gérer ses affaires administratives.

f. Le 6 juillet 2021, l'intimé a transmis à la chambre de céans un extrait de suivi de La Poste dont il ressort que le pli ayant contenu la décision sur opposition du 26 février 2020 avait été distribué au guichet le 29 suivant.

g. Le 2 août 2021, le Dr C_____ a indiqué que l'intéressée l'avait consulté en avril 2019 pour de l'anxiété et une dépression dans un contexte d'insécurité suite à un licenciement. En janvier 2020, l'intensité de la symptomatologie était encore importante, comportant des difficultés de sommeil, de concentration et d'attention. L'anxiété était quasi constante avec des crises d'angoisse récurrentes et des idées hypocondriaques nécessitant à plusieurs reprises des interventions psychiatriques d'urgence. Le syndrome dépressif était composé de perte d'envie et de motivation, d'idées noires ainsi que de vécus de culpabilité, d'abattement et de désespoir. Sur le plan évolutif, l'intéressée allait progressivement mieux depuis janvier 2020. Concernant l'impact de son état actuel sur ses affaires administratives, l'intéressée avait indiqué qu'elle se sentait submergée par la quantité et la complexité des démarches administratives auxquelles elle était confrontée. Elle rapportait de plus que la précarité financière et sociale qui s'était récemment péjorée contribuait négativement à sa souffrance.

h. Le 31 août 2021, l'intimé a considéré qu'il ressortait des éléments au dossier que la recourante avait été en mesure de gérer son dossier administratif en répondant à ses demandes et en transmettant régulièrement les justificatifs nécessaires à l'établissement de son droit et en formant des oppositions pour exprimer son désaccord. Il n'apparaissait pas que durant l'année 2020, sa capacité à gérer le suivi de ses affaires était réduite, puisque qu'elle n'avait cessé d'envoyer spontanément des documents pour permettre la bonne tenue de son dossier et de transmettre, sur demande de l'intimé, les justificatifs nécessaires à la révision de celui-ci. Il ne pouvait en conséquence être conclu que son état de santé avait constitué un empêchement de former recours dans le délai de 30 jours suivant la notification de la décision sur opposition du 26 février 2020.

i. Le 8 septembre 2021, la recourante a indiqué qu'elle trouvait injuste le manque de compréhension et d'empathie de l'intimé alors qu'elle avait été atteinte d'une dépression, qui était une maladie grave qui pouvait rendre quelqu'un totalement incapable de faire même les choses les plus simples du quotidien. Elle n'avait pu recourir avant, car elle n'en avait pas eu la force psychologique, suite à une procédure judiciaire contre son employeur qui l'avait beaucoup éprouvée pendant plusieurs mois et qui l'avait conduite à plusieurs reprises au service des urgences pour des crises d'angoisse sévère. Elle avait subi de la pression de l'intimé, car ce n'était jamais la même personne qui gérait son dossier et elle avait constaté une mauvaise gestion. En conclusion, elle concluait à ce que la chambre déclare son recours recevable.

EN DROIT

1. Selon l'art. 1A al. 2 LPCC, les prestations complémentaires familiales sont régies par les dispositions figurant aux titres IIA et III de la LPCC, les dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires; LPC - RS 831.30) auxquelles la LPCC renvoie expressément, les dispositions d'exécution de la loi fédérale désignées par règlement du Conseil d'État et la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830).

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

2. Il s'agit en l'occurrence d'examiner la recevabilité du recours.

2.1

2.1.1 L'art. 61 LPGA prévoit que la procédure devant la chambre des assurances sociales est réglée par le droit cantonal, sous réserve de ce que celui-ci respecte les exigences minimales requises par la LPGA.

Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours dans les 30 jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 56 et 60 LPGA; cf. également l'art. 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985; LPA - E 5 10).

2.1.2. En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recours a été interjeté après le délai de 30 jours dès sa réception, étant précisé que le SPC a démontré, par la production de la copie de l'enveloppe ayant contenu la décision sur opposition du 19 septembre 2019, que le « track and trace » produit correspondait bien à celle-ci.

2.2. Reste à examiner si une restitution de délai peut être accordée.

2.2.1. Tel peut être le cas, de manière exceptionnelle, à condition que le requérant ait été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé (art. 41 LPGA) et pour autant qu'une demande de restitution motivée, indiquant la nature de l'empêchement, soit présentée dans les 30 jours à compter de celui où il a cessé. Il s'agit là de dispositions impératives auxquelles il ne peut être dérogé (Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 60/1996, consid. 5.4, p. 367 ; ATF 119 II 87 consid. 2a; ATF 112 V 256 consid. 2a).

Entrent en ligne de compte non seulement l'impossibilité objective ou la force majeure, mais aussi l'impossibilité due à des circonstances personnelles ou à une erreur excusable. Ces circonstances doivent être appréciées objectivement en ce sens qu'est non fautive toute circonstance qui aurait empêché un intéressé, respectivement son représentant, consciencieux d'agir dans le délai fixé (arrêts 5A_149/2013 du 10 juin 2013 consid. 5.1.1 et les références citées; 5A_896/2012 du 10 janvier 2013 consid. 3.2; 5A_30/2010 du 23 mars 2010 consid. 4.1 et les références citées; GILLIÉRON, Commentaire de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, t. I, 1999, n° 40 ad art. 33 LP). La faute du représentant est assimilée à la faute de l'intéressé conformément aux règles sur la représentation directe (GILLIÉRON, op. cit., n° 42 ad art. 33 LP). De même, s'agissant des auxiliaires, l'application des motifs exonérant la responsabilité de l'employeur selon l'art. 55 CO est exclue (arrêts 5A_30/2010 précité; 2P.264/2003 du 29 octobre 2003 consid. 2.1 et les références).

Un empêchement non fautif a notamment été admis en cas de soudaine incapacité de discernement, de maladie grave et subite, d'accident ou de perte d'un proche. L'empêchement perdure aussi longtemps que l'intéressé n'est pas en mesure - compte tenu de son état physique ou mental - d'agir en personne ou d'en charger un tiers (ATF 119 II 86 consid. 2a; arrêts 5A_383/2012 du 23 mai 2012 consid. 2.2; 5A_30/2010 du 23 mars 2012 consid. 4.1; 5A_566/2007 du 26 novembre 2007 consid. 3).

La maladie peut être considérée comme un empêchement non fautif et, par conséquent, permettre une restitution d'un délai de recours, si elle met la partie recourante ou son représentant légal objectivement ou subjectivement dans l'impossibilité d'agir par soi-même ou de charger une tierce personne d'agir en son nom dans le délai (ATF 119 II 86 consid. 2 p. 87, 112 V 255; arrêt 8C_767/2008 du 12 janvier 2009, consid. 5.3.1).

Dans un arrêt 8C_538/2017 du 30 novembre 2017 concernant une personne ayant fait valoir que depuis un accident, elle n'arrivait plus à gérer son quotidien, qu'elle

avait du mal à gérer seule ses affaires et que les personnes qui l'assistaient habituellement n'avaient pas pu lui prêter leur concours pour contester une décision, car elles étaient absentes, le Tribunal fédéral a considéré que les rapports médicaux présents au dossier – dont aucun ne faisait état d'une incapacité de discernement – ne décrivaient pas des troubles qui, par leur gravité, étaient susceptibles d'empêcher cette personne de contester la décision pendant toute la durée du délai d'opposition de 30 jours. De plus, la personne en cause avait été en mesure, durant ce même délai, de requérir par téléphone la transmission de ses trois dernières fiches de salaire. On pouvait donc admettre qu'elle était capable de procéder à des actes de gestion administrative sans être empêchée par son état de santé déficient (cf. arrêt 5A_896/2012 du 10 janvier 2013 consid. 3.4). De plus, après avoir pris connaissance de la décision litigieuse, elle s'était rendue dans les locaux de l'assurance afin de s'y opposer. Cette circonstance tendait à démontrer qu'elle était capable de saisir la portée d'une telle décision, qu'elle avait compris la nécessité de s'y opposer et était consciente qu'elle devait agir dans un délai de 30 jours. Son état de santé ne l'empêchait pas de recourir à temps aux services d'un tiers.

Dans un arrêt 5A_896/2012 du 10 janvier 2013, le Tribunal fédéral a confirmé l'arrêt de la Cour cantonale, qui avait considéré – appréciant notamment un certificat médical qui attestait d'un léger retard mental et de graves problèmes médicaux diminuant les facultés de discernement de l'intéressée – que celle-ci n'avait fait l'objet d'aucune mesure tutélaire, qu'elle avait été en mesure de charger sa cousine de gérer ses affaires et que la méconnaissance du droit ne constituait pas un motif de restitution du délai. L'intéressée avait été en mesure, dans le délai pour former opposition, de requérir, par téléphone puis par courrier, que des bulletins de versements lui soient envoyés. Cette appréciation ne prêtait pas le flanc à la critique, selon le Tribunal fédéral. En effet, l'intéressée avait procédé durant cette période à des actes de gestion de ses affaires sans être empêchée par sa maladie. S'agissant de l'atteinte à sa capacité de discernement, il y avait lieu de relever que, si le certificat médical produit en instance cantonale mentionnait que les facultés de l'intéressée étaient diminuées, celle-ci n'avait à ce jour jamais été mise au bénéfice d'une mesure tutélaire ni ne prétendait que des démarches auraient été entreprises en ce sens. Dans ces circonstances, l'erreur de l'intéressée, qui n'avait pas contesté l'existence des créances poursuivies dans le délai d'opposition, n'était pas excusable.

2.2.2. En l'espèce, il ressort de la procédure que l'intéressée n'était pas incapable de recourir dans le délai de trente jours dès la décision sur opposition. En effet, le Dr C_____ a indiqué dans un certificat du 12 juin 2019 que si elle était totalement incapable de travailler dans son emploi actuel, cela n'était pas le cas pour un autre employeur. De plus, la recourante a été capable de transmettre plusieurs courriers écrits de sa main et motivés entre le printemps et la fin de l'année 2019 et même au début de l'année. Le 24 janvier 2020, elle a été capable de se rendre à un rendez-vous avec un gestionnaire de l'intimé et de lui exposer sa situation. Le 25 janvier

2020, elle a encore pu faire part à l'intimé de ses réflexions suite à leur entretien. Elle a ainsi démontré qu'elle disposait de ressources certaines sur le plan administratif en 2019 et en janvier 2020. Selon le rapport du Dr C_____ du 2 août 2021, son état s'est amélioré progressivement depuis janvier 2020. Il en résulte qu'il n'est pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante que la recourante n'aurait pas pu former recours en temps utiles contre la décision sur opposition du 26 février 2020. Elle aurait à tout le moins pu demander de l'aide, notamment au syndicat UNIA qu'elle avait déjà consulté en octobre 2019. Dans ces circonstances, on ne peut admettre que le non-respect du délai de recours est excusable, au vu de la jurisprudence rendue en la matière, et les conditions d'une restitution du délai de recours ne sont donc pas réalisées.

En conséquence, le recours doit être déclaré irrecevable.

3. Dans son courrier du 7 juin 2021, qui était adressé à l'intimé, la recourante demandait la révision de la décision, bien que son délai de recours était expiré. Cette demande pourrait être qualifiée de demande de reconsidération.

3.1. Aux termes de l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

Selon la jurisprudence, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice (ATF 133 V 50 consid. 4.1 p. 52; 119 V 475 consid. 1b/cc p. 479; 117 V 8 consid. 2a p. 12 s.; arrêt 9C_447/2007 du 10 juillet 2008 consid. 1; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2° éd., no 44 ad art. 53). Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (ATF 117 V 8 consid. 2b/aa p.14; arrêt du Tribunal fédéral 8C_866/2009 consid. 2.2 du 27 avril 2010).

3.2 Il se justifie en l'occurrence de renvoyer la cause à l'intimé afin qu'il se prononce sur la demande de la recourante en tant qu'elle peut être qualifiée de demande de reconsidération.

4. La procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Renvoie la cause à l'intimé pour décision sur demande de reconsidération.
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, conformément aux 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
Isabelle CASTILLO	Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le