

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4087/2025

ATAS/281/2026

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 30 mars 2026

Chambre 6

En la cause

A _____

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente ; Teresa SOARES et Yves MABILLARD, juges assesseurs.

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : la bénéficiaire), née le _____ 1967, perçoit des prestations complémentaires fédérales (ci-après : les PCF) et cantonales (ci-après : les PCC).
- b.** Le _____ 2022, la bénéficiaire a épousé, en Turquie, B_____ (ci-après : l'époux), né le 1^{er} _____ 1997, de nationalité turque, lequel est entré en Suisse le 21 octobre 2022.
- B.** **a.** Par décision sur opposition du 22 août 2023, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a considéré qu'un délai d'adaptation de six mois depuis décembre 2022 devait être accordé à l'époux avant qu'un revenu hypothétique ne soit pris en compte, soit jusqu'au 1^{er} juin 2023, de sorte qu'un solde de CHF 6'712.- était dû à l'intéressée pour la période du 1^{er} décembre 2022 au 30 juin 2023. Dès le 1^{er} juin 2023, un revenu hypothétique de CHF 18'231.75 était pris en compte.
- b.** Suite au recours interjeté par la bénéficiaire, par arrêt du 2 avril 2024 (ATAS/230/2024), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) a partiellement admis le recours, annulé la décision du SPC du 22 août 2023 et lui a renvoyé la cause pour recalcul des prestations du 1^{er} juin au 31 août 2023, sans prise en compte d'un gain potentiel de l'époux.
- c.** Par décision du 9 décembre 2024, le SPC a recalculé le montant du droit aux prestations complémentaires (ci-après : les PC) de l'intéressée dès le 1^{er} janvier 2025, en prenant en compte un revenu hypothétique pour l'époux de CHF 18'833.35. Des prestations de CHF 4'537.10 par mois lui étaient octroyées dès le 1^{er} janvier 2025.
- Cette décision est entrée en force.
- C.** **a.** Par courrier du 7 avril 2025, la bénéficiaire, sous la plume de Pro infirmis, a informé le SPC que son époux était inscrit à 100% au chômage depuis le 15 août 2024. Elle a demandé la suppression de la prise en compte d'un revenu hypothétique pour son époux.
- b.** Par courrier reçu par le SPC le 24 avril 2025, la bénéficiaire et son époux ont formulé les demandes suivantes :
- 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 (ci-après : AVS) de l'époux dans les charges mensuelles.

L'époux ne travaillait pas et ne percevait aucun revenu. Elle (*sic*) était inscrite auprès de l'office régional de placement (ci-après : l'ORP), sans droit aux allocations de chômage. Le 21 octobre 2023, elle (*sic*) avait été victime d'un accident ayant entraîné une fracture du bras, l'empêchant d'exercer une activité professionnelle.

Ils ont joint notamment les documents suivants :

- une décision de l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : l'OCAS) du 8 avril 2025 fixant les cotisations AVS/AI/APG de l'époux à un montant de CHF 539.80 pour l'année 2024 ;
- divers courriers de l'office de l'assurance-invalidité entre le 18 octobre 2024 et le 8 avril 2025 faisant suite à une demande de prestations de l'époux ;
- une confirmation d'inscription de l'ORP du 15 août 2024 concernant l'époux et mentionnant un taux d'activité à 100% ;
- un extrait du compte individuel de l'époux du 23 avril 2025 de l'OCAS relatif à la période de cotisation couvrant les mois de novembre et décembre 2022 ainsi que les années 2023 et 2024.

c. Par décision du 15 juillet 2025, envoyée par courrier B, le SPC a recalculé le droit rétroactif aux PC de la bénéficiaire pour la période du 1^{er} janvier 2024 au 31 juillet 2025 ; il en résultait un solde de CHF 10'870.- en faveur de la bénéficiaire. Il a par ailleurs établi son droit aux prestations à compter du 1^{er} août 2025, soit CHF 5'839.10 par mois composé de CHF 4'491.- versé à la bénéficiaire et de CHF 1'348.10 réservé pour les primes d'assurance-maladie. Il a annexé ses plans de calculs.

Les calculs prenaient en compte les cotisations AVS/AI/APG de l'époux dès le 1^{er} janvier 2024. Le revenu hypothétique était, quant à lui, supprimé à compter du 1^{er} décembre 2024.

Une copie de cette décision a été adressée à Pro Infirmis.

d. Par courrier posté et daté du 16 octobre 2025, la bénéficiaire et son époux ont formé « recours contre la décision du 1^{er} août 2025 – Demande de paiement complémentaire pour la période du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023 ». La décision accordait un paiement rétroactif net d'environ CHF 10'870.- pour la période du 1^{er} janvier 2024 au 31 juillet 2025, mais n'avait pas pris en compte la période précédente soit les 14 mois compris entre le 21 octobre 2022 (date de l'arrivée en Suisse de l'époux et de leur mariage) et le 31 décembre 2023. Or pendant cette période, l'époux n'exerçait aucune activité professionnelle et ils n'avaient aucun revenu supplémentaire ce qui avait entraîné de sérieuses difficultés financières. Ils demandaient un réexamen afin d'inclure ces 14 mois.

La bénéficiaire et son époux ont produit divers documents.

e. Par décision sur opposition du 24 octobre 2025, le SPC a déclaré irrecevable l'opposition formée le 16 octobre 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. Par conséquent, la décision du 15 juillet 2025 était entrée en force. Pour le surplus, le SPC a indiqué que sa décision du 15 juillet 2025 avait été rendue pour mettre à jour les dépenses de la bénéficiaire en tenant compte des cotisations AVS/AI/APG à la charge son époux depuis l'année 2024 et que cette décision tenait compte également de l'inscription au chômage de son époux reçue au mois de décembre 2024, raison pour laquelle son revenu hypothétique avait été supprimé dès le 1^{er} décembre 2024.

D. a. Par acte du 15 novembre 2025 (timbre postal), la bénéficiaire a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre la décision précitée. Elle a conclu au réexamen de la période du 21 octobre 2022 au 31 décembre 2023 ainsi qu'au « recalcul et la régularisation selon le versement net de 4'491.- CHF/mois ». Elle a fait valoir que son époux était arrivé à Genève le 21 octobre 2022 et la réunification familiale avait été effective à cette date. Durant cette période, ils avaient traversé de très grandes difficultés familiales et financières. La décision du 1^{er} août 2025 (*sic*) fixait un versement net mensuel de CHF 4'491.- dès le 1^{er} août 2025, alors que ce montant devait s'appliquer rétroactivement dès le 21 octobre 2022. Enfin, elle a indiqué que « le délai de 30 jours pour le recours initial a été dépassé pour raisons familiales et médicales impérieuses (accident, opération, suivi médical intensif) ».

b. Le 19 novembre 2025, le SPC a transmis une copie du courrier précité à la chambre de céans, comme objet de la compétence de cette dernière.

Il a joint une copie de sa décision sur opposition du 24 octobre 2025.

c. Par réponse du 16 décembre 2025, l'intimé a confirmé sa position exprimée dans sa décision.

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 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).

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.

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).

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.

- 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'ordonnement de la procédure.

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).

3.

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 subséquemment 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).

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).

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 :

- 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 1^{er} janvier 2024 au 31 juillet 2025 ainsi que dès le 1^{er} août 2025 en apportant les modifications suivantes aux plans de calculs :

- dès le 1^{er} janvier 2024, les cotisations AVS/AI/APG de l'époux ont été ajoutées aux dépenses reconnues ;
- dès le 1^{er} 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 1^{er} 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 1^{er} 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.

- 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. 1^{bis} *a contrario* LPGA et art. 89H al. 1 LPA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour qu'il se prononce sur la demande de reconsidération/révision de la recourante, dans le sens des considérants.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

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