

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/509/2026

ATAS/654/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 21 juillet 2026

Chambre 10

En la cause

A_____

recourant

contre

CAISSE SUISSE DE COMPENSATION

intimée

**Siégeant : Joanna JODRY, présidente ; Christine TARRIT-DESHUSSES et
Andres PEREZ, juges assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** A _____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1959, de nationalité tunisienne, est arrivé en Suisse en 1981. Marié à une ressortissante suisse, il a été mis au bénéfice d'un permis d'établissement C délivré par le canton de Berne. Il a divorcé en 1988 et épousé une ressortissante tunisienne en 1989. Il a quitté la Suisse pour la Tunisie en 1996.
- b.** Le 27 janvier 1997, l'assuré a demandé le remboursement de ses cotisations AVS auprès des autorités fédérales compétentes.
- c.** Par décision du 11 août 1998, la caisse suisse de compensation (ci-après : la caisse) a remboursé les cotisations de l'assuré à hauteur de CHF 42'250.-. Cette décision précise les années et nombres de mois de cotisation, les revenus perçus et le genre de cotisation. Elle indique notamment : « Les inscriptions sur les comptes individuels des années 1948 à 1968 représentent les cotisations versées à l'AVS par l'assuré et par l'employeur. L'intégralité de ces montants est remboursée. Les inscriptions sur les comptes individuels dès 1969 représentent les revenus sur lesquels des cotisations ont été retenues. Sur ces montants sont remboursés :
- de 1969 à 1972 : 5,2% - de 1973 jusqu'à juin 1975 : 7,8% - dès juillet 1975 : 8,4%. Les cotisations versées par l'employeur ainsi que les cotisations versées par l'assuré sont remboursées ».
- B.** **a.** Le 10 juin 2024, le Ministère des affaires sociales de la République Tunisienne a adressé à la caisse un formulaire de liaison « Convention entre la République Tunisienne et la Confédération Suisse sur la sécurité sociale » concernant la demande de pension de vieillesse de l'assuré.
- b.** Par courrier du 1^{er} juillet 2024, la caisse a rappelé à l'assuré que les cotisations qu'il avait versées à l'AVS suisse lui avaient été remboursées conformément à sa décision du 11 août 1998, de sorte qu'il ne pouvait faire valoir aucun droit envers l'assurance-vieillesse et survivants sur la base desdites cotisations. Elle partait donc du principe que sa demande avait été présentée par erreur et classait le dossier sans autre suite.
- c.** Le 7 octobre 2025, l'assuré a contesté la détermination de la caisse, rappelant qu'il avait exercé pendant plus de 22 ans une activité professionnelle en Suisse et que ses collègues, qui étaient dans la même situation, avaient bénéficié d'une rente. Il avait été informé par un conseiller de la caisse qu'il avait droit à la « part patronale » pour sa rente dès l'âge de 65 ans. Il espérait que la caisse « révisé » sa décision et lui permette « de recevoir ses dus, sans recours aux tribunaux ».
- d.** Par courrier du 29 octobre 2025, la caisse a constaté que l'intéressé faisait valoir la reconsidération de la décision du 11 août 1998 au motif que les cotisations versées par l'employeur ne lui auraient pas été remboursées. Or, la

faculté d'entreprendre une reconsidération relevait du pouvoir d'appréciation de l'assureur, qui n'était pas tenu de reconsidérer les décisions passées en force.

- C.**
- a.** Par acte du 28 janvier 2026, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : chambre de céans) d'un « appel » contre la caisse, laquelle avait refusé de répondre à sa demande.
 - b.** Dans sa réponse du 9 mars 2026, l'intimée a conclu au rejet du recours, au motif que les courriers des 10 juin 2024 et 7 octobre 2025 du recourant constituaient des demandes de reconsidération, et qu'elle n'était pas tenue d'entrer en matière.
 - c.** Invité à faire valoir d'éventuelles observations, le recourant ne s'est pas manifesté.
 - d.** Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

- 1.** 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).

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

- 2.** Selon l'art. 49 al. 1 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.

En vertu de l'art. 51 LPGA, les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées à l'art. 49 al. 1 peuvent être traitées selon une procédure simplifiée (al. 1). L'intéressé peut exiger qu'une décision soit rendue (al. 2).

À teneur de 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.

Conformément à 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).

Selon la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), lorsqu'une autorité mise en demeure refuse sans droit de statuer ou tarde à se prononcer, son silence est assimilé à une décision (art. 4 al. 4 LPA). Une partie

peut recourir en tout temps pour déni de justice ou retard non justifié si l'autorité concernée ne donne pas suite rapidement à la mise en demeure prévue à l'art. 4 al. 4 (art. 62 al. 6 LPA).

2.1 Une décision qui n'est pas désignée comme telle et qui n'indique pas les moyens de droit à disposition de l'assuré est un prononcé selon la procédure simplifiée qui doit susciter de la part de l'assuré une demande de décision formelle (DUPONT / MOSER-SZELESS, Commentaire romand, Loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales, 2025, p. 696 n. 43 *ad* art. 49 LPGA).

Selon la jurisprudence relative à l'art. 49 al. 1 LPGA (ATF 134 V 145 consid. 3.2 *in fine*), une lettre qui n'est pas intitulée comme décision et qui n'indique pas de voies de droit, ne peut pas être considérée comme une décision (arrêt du Tribunal fédéral 9C_222/2020 du 18 juin 2020 consid. 4.2).

La prise de position de l'assureur selon la procédure informelle n'est pas susceptible d'opposition ou de recours. Les droits de l'assuré sont garantis par la possibilité d'exiger qu'une décision formelle soit rendue (arrêt du Tribunal fédéral 8C_736/2023 du 2 octobre 2024 consid. 6.2.1 et la référence)

2.2 Le droit de recours de l'art. 56 al. 2 LPGA sert à mettre en œuvre l'interdiction du déni de justice formel prévue par l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst - RS 101). Le retard injustifié à statuer, également prohibé par l'art. 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) – qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue que la disposition constitutionnelle (ATF 103 V 190 consid. 2b) –, est une forme particulière du déni de justice formel (ATF 119 Ia 237 consid. 2).

Il y a refus de statuer constitutif de déni de justice lorsqu'une autorité ne rend pas de décision formelle pouvant faire l'objet d'un recours – ne serait-ce qu'une décision constatant l'irrecevabilité de la demande – alors qu'elle serait tenue de le faire selon la législation. Ce refus peut être explicite ou tacite, soit que l'autorité communique à l'administré, de manière informelle, qu'elle ne statuera pas, soit qu'elle ne lui donne aucun signe concret de son intention de se saisir de la demande. Si l'autorité rend une décision formelle par laquelle elle constate l'irrecevabilité de la demande, sa décision peut faire l'objet d'un recours ordinaire aux conditions de l'art. 56 al. 1 LPGA et non d'un recours pour déni de justice au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA (Jean MÉTRAL, *in* Commentaire romand, LPGA, 2025, n. 48 *ad* art. 56 LPGA).

Il y a déni de justice formel lorsqu'une autorité n'applique pas ou applique d'une façon incorrecte une règle de procédure, de sorte qu'elle ferme l'accès à la justice au particulier qui, normalement, y aurait droit. L'autorité qui se refuse à statuer, ou ne le fait que partiellement alors qu'elle est compétente pour le faire viole l'art. 29 al. 1 Cst. (ATF 135 I 6 consid. 2.1 ; 134 I 229 consid. 2.3 ; arrêts du

Tribunal fédéral 2D_59/2013 du 4 juillet 2014 consid. 2.1 et 2C_601/2010 du 21 décembre 2010 consid. 2).

2.3 L'objet d'un recours pour déni de justice vise uniquement à déterminer si l'autorité a refusé de statuer ou tardé à statuer ; les questions de droit matériel, concernant en particulier les prestations d'assurance, ne doivent pas être tranchées (arrêt du Tribunal fédéral 8C_336/2012 du 13 août 2012 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_366/2016 du 11 août 2016 consid. 3 et les références). Si le tribunal constate une violation de l'art. 56 al. 2 LPGa, il doit donc renvoyer la cause à l'administration avec pour consigne d'entreprendre ou de poursuivre immédiatement l'instruction, ou encore de statuer sans délai (Jean MÉTRAL, *op. cit.*, n. 47 *ad* art. 56).

3. En l'espèce, par décision du 11 août 1998, entrée en force, l'intimée a donné suite à la requête du 27 janvier 1997 du recourant et lui a remboursé ses cotisations AVS.

À réception du formulaire des autorités tunisiennes relatif à une demande de pension de vieillesse, l'intimée a rappelé à l'intéressé, par lettre du 1^{er} juillet 2024, qu'elle lui avait remboursé ses cotisations et qu'il n'avait plus de prestations à faire valoir, de sorte qu'elle classait son dossier sans autre suite.

Le recourant ne s'est plus manifesté jusqu'au 7 octobre 2025, lorsqu'il a contesté le montant des cotisations versées en 1998.

L'intimée lui a répondu le 29 octobre 2025 qu'elle avait la faculté de reconsidérer une décision passée en force, mais qu'elle n'y était pas tenue. Cette correspondance ne constitue pas une décision de non entrée en matière, faute d'être désignée comme telle et de comporter des voies de droit.

À la suite de cette prise de position informelle, le recourant aurait donc dû, au lieu de saisir immédiatement la chambre de céans, exiger de l'intimée le prononcé d'une décision formelle statuant sur sa contestation du 7 octobre 2025.

Dès lors que la volonté d'obtenir le prononcé d'une décision en bonne et due forme de la part de l'intimée ne ressort pas du courrier de l'intéressé du 7 octobre 2025, la réponse de l'intimée du 29 octobre 2025 ne saurait être interprétée comme un refus de statuer constitutif de déni de justice.

4. Au vu de ce qui précède, le recours pour déni de justice est rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGa *a contrario*).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
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

Laurine CHAPUIS

Joanna JODRY

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