

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4208/2023

ATAS/78/2024

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 5 février 2024**

**Chambre 6**

En la cause

**Madame A \_\_\_\_\_**

recourante

contre

**SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES**

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, présidente; Christine WEBER-FUX et Teresa SOARES,  
juges assesseures**

---

**Vu en fait** la décision du service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) du 15 août 2023, recalculant le droit aux prestations complémentaires de Monsieur B\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressé) et concluant à la restitution de CHF 24'410.- de subsides d'assurance-maladie pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 août 2023, versées à l'intéressé, son épouse, Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante), et son fils.

Vu la demande de remise de l'intéressé du 28 août 2023, portant sur un montant de CHF 13'920.-.

Vu la décision du SPC du 11 septembre 2023, réclamant à l'intéressé la restitution de CHF 3'237.70 de frais médicaux versés en 2022 et 2023 en faveur de l'intéressé, de son épouse et de son fils.

Vu la demande de remise de l'intéressé du 25 septembre 2023, portant sur un montant de CHF 1'618.85.

Vu les décisions du SPC des 28 septembre et 31 octobre 2023, refusant les demandes de remise précitées.

Vu le courrier de la recourante du 21 novembre 2023, adressé au SPC, déclarant faire opposition à la décision du SPC du 15 août 2023, en demandant à celui-ci des explications sur la demande de restitution.

Vu la décision du SPC du 5 décembre 2023, notifiée à l'intéressé, déclarant irrecevable l'opposition de la recourante, pour tardiveté.

Vu le recours déposé par la recourante le 19 décembre 2023 à l'encontre de la décision précitée, concluant à la recevabilité de son opposition et à l'annulation de la demande de restitution, en faisant valoir que son époux ne l'avait pas informée de la décision du 15 août 2023, laquelle aurait dû lui être notifiée dès lors qu'elle concernait les subsides d'assurance-maladie pour elle-même et leur enfant.

Vu l'enregistrement du recours au nom de l'intéressé.

Vu la réponse du SPC du 8 janvier 2024, concluant au rejet du recours, en soulignant que l'intéressé était l'unique ayant droit des prestations complémentaires, desquelles découlaient les prestations allouées aux autres membres de la famille, y compris les subsides de l'assurance-maladie.

Vu la réplique de la recourante du 23 janvier 2023, selon laquelle elle demandait à figurer dans la procédure comme recourante en lieu et place de son époux et ne comprenait pas comment elle pouvait être débitrice de montants sans avoir participé à la procédure.

**Attendu en droit que** 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).

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

Qu'interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

Que selon l'art 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins.

Que selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants, mais au moins au plus élevé des montants suivants : la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de prestations complémentaires ni de prestations d'aide sociale (let. a) ; 60 % du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 10 al. 3 let. d (let. b).

Qu'en l'occurrence, le bénéficiaire des prestations complémentaires est l'intéressé.

Que c'est ainsi à raison que la décision de l'intimé du 15 août 2023 lui a été notifiée, à l'exclusion de son épouse, même si celle-ci peut bénéficier, de par le droit de l'intéressé, de subsides de l'assurance-maladie.

Qu'en revanche, la recourante dispose, en tant que conjointe du bénéficiaire des prestations complémentaires, de la qualité pour recourir à l'encontre des décisions de l'intimé (ATF 138 V 292 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_301/2016 du 25 janvier 2017).

Que, dans cette mesure, la partie recourante est en l'espèce la recourante et non pas son époux, lequel n'a d'ailleurs pas manifesté son intention de recourir à l'encontre de la décision litigieuse.

Qu'en conséquence, le recours, conformément à la demande de la recourante, sera enregistré au nom de celle-ci et non pas de son époux.

Que selon la jurisprudence, une décision ou une communication de procédure est considérée comme étant notifiée, non pas au moment où le justiciable en prend connaissance, mais le jour où elle est dûment communiquée ; que s'agissant d'un acte soumis à réception, la notification est réputée parfaite au moment où l'envoi entre dans la sphère de puissance de son destinataire ; que point n'est besoin que celui-ci ait eu

effectivement en mains le pli qui contenait la décision ; qu'il suffit ainsi que la communication soit entrée dans sa sphère de puissance de manière qu'il puisse en prendre connaissance (ATF 122 III 319 consid. 4 et les références ; GRISEL, *Traité de droit administratif*, p. 876 et la jurisprudence citée; KNAPP, *Précis de droit administratif*, 4<sup>ème</sup> éd., n° 704 p. 153 ; KÖLZ/HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2<sup>ème</sup> éd., n° 341 p. 123).

Qu'en l'occurrence, il convient d'admettre que la décision du 15 août 2023 est entrée dans la sphère de puissance de la recourante, dès lors qu'elle a été dûment notifiée à son adresse, qui est aussi celle de son époux, et qu'il est établi que celui-ci en a eu connaissance.

Que le fait que celui-ci ne lui aurait pas communiqué ladite décision n'est pas pertinent.

Qu'il est établi que l'intéressé a eu connaissance de la décision du 15 août 2023 à tout le moins le 28 août 2023, jour où il a déposé une demande de remise.

Qu'ainsi au jour du dépôt de l'opposition de la recourante, le 21 novembre 2023, la décision du 15 août 2023, notifiée au plus tard le 28 août 2023, était entrée en force, faute d'avoir fait l'objet d'une opposition dans un délai de 30 jours.

Qu'en effet, selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les 30 jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure.

Qu'en conséquence, la décision de l'intimé déclarant l'opposition de la recourante du 21 novembre 2023 irrecevable, pour tardiveté, ne peut qu'être confirmée.

Que, partant, le recours sera rejeté.

Que, pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. 1<sup>bis</sup> 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 (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