

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1832/2015

ATAS/458/2015

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 juin 2015

3^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à VERSOIX

recourante

contre

HDI-GERLING INDUSTRIE ASSURANCE SA, Direction Suisse
Romande, avenue d'Ouchy 14, LAUSANNE

intimée

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michael BIOT et Claudiane CORHTAY, Juges
assesseurs**

ATTENDU EN FAIT

Que Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née en 1958, est employée auprès de B_____ et affiliée par le biais de son employeur auprès de HDI-Gerling Industrie Assurance SA (ci-après : l'assurance) contre le risque d'accidents ;

Que par décision du 6 mai 2015, l'assurance a nié à l'assurée le droit à ses prestations en la renvoyant à son assureur-maladie ;

Que cette décision indiquait expressément qu'en cas de désaccord, l'assurée pouvait former opposition auprès de l'assureur dans un délai de 30 jours ;

Que par courrier du 27 mai 2015, l'assurée a cependant saisi la Cour de céans;

CONSIDERANT EN DROIT

Que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, 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-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20);

Que l'art. 52 al. 1 LPGA prévoit cependant qu'avant d'être soumises à la Cour de céans, les décisions d'un assureur doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues;

Qu'il ressort également de la jurisprudence que le juge ne peut être saisi valablement d'un recours avant que n'ait été rendue la décision que l'assuré entend contester (arrêt non publié du 4 juillet 2000 en la cause H400, cons. 1b et Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1988, p. 487, cons. 3b);

Qu'en l'occurrence, force est de constater que l'assurée n'a pas encore épuisé les voies de droit pourtant expressément mentionnées dans la décision litigieuse ;

Qu'il convient dès lors de considérer que son « recours », prématuré, doit être déclaré irrecevable;

Que selon l'art. 11 al. 3 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties, de sorte qu'en l'occurrence, les écritures de l'assurée doivent être transmises à l'assureur-accidents comme objet de sa compétence.

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

Statuant

1. Déclare le recours 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, 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

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le