

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2287/2018

ATAS/676/2018

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 7 août 2018

2^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président; Christian PRALONG et Willy KNÖPFEL,
juges assesseurs**

EN FAIT

1. Par décision sur opposition du 12 juin 2018, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a statué sur trois oppositions formées par Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) respectivement le 28 septembre 2017 contre une décision de prestations complémentaires à l'AVS (ci-après : PC) du 1^{er} septembre 2017 prenant effet au 1^{er} octobre 2017, le 8 janvier 2018 contre une décision de PC du 13 décembre 2017 prenant effet au 1^{er} janvier 2018, et le 9 mai 2018 contre une décision de PC du 28 mars 2018 (expédiée le 12 avril 2018) contenant une demande de remboursement de CHF 141'151.- pour la période du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2018. Le SPC a admis partiellement lesdites oppositions, sur les questions de la fortune mobilière de l'assurée, de sa fortune immobilière et du produit de cette dernière, des frais d'entretien immobilier et de la rente de sécurité sociale espagnole. Des nouveaux plans de calcul joints à cette décision sur opposition résultait que le montant à rembourser par l'assurée était ramené à CHF 139'624.-.
2. Le même 12 juin 2018, le SPC a rendu une décision de PC prenant effet dès le 1^{er} avril 2018.
3. Par un courrier recommandé du 26 juin 2018 adressé au SPC, l'assurée a déclaré s'opposer à la décision de PC du 12 juin 2018 prenant effet dès le 1^{er} avril 2018. Les montants retenus dans cette décision ne correspondaient pas à ses calculs ; pour la période dès le 1^{er} avril 2018, elle arrivait à un montant de fortune mobilière de CHF 69'162.50, et non de CHF 70'566.45 comme retenu par ladite décision ; de ce montant-ci, valable au 1^{er} janvier 2018, devaient être déduits trois fois CHF 800.- (donc CHF 2'400.-) « suite à la baisse des prestations », et il fallait y ajouter CHF 896.60 et CHF 99.45 qu'elle avait reçus de la sécurité sociale espagnole.
4. Le 27 juin 2018, le SPC a transmis cette opposition à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : CJCAS) comme « objet de sa compétence », et la CJCAS l'a enregistrée comme un recours (sous le n° de cause A/2287/2018).
5. Invité à présenter sa réponse audit recours, le SPC a indiqué à la CJCAS que le courrier précité de l'assurée du 26 juin 2018 constituait une opposition, à lui renvoyer pour traitement comme étant objet de sa propre compétence.
6. La CJCAS a communiqué ce courrier à l'assurée le 31 juillet 2018.

EN DROIT

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).

2. En matière d'assurances sociales, 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 (art. 52 al. 1 LPGA), et ce sont les décisions sur opposition (et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte) qui sont sujettes à recours auprès de la CJCAS (art. 56 al. 1 LPGA). Il en va ainsi notamment en matière de PC, tant fédérales que d'ailleurs cantonales (art. 42 et 43 LPCC).

C'est d'ailleurs explicitement une opposition que la recourante a formée contre la décision de PC de l'intimé du 12 juin 2018 prenant effet dès le 1^{er} avril 2018, et elle l'avait d'ailleurs adressée à juste titre directement à l'intimé. Le courrier de la recourante du 26 juin 2018 fait référence à cette seule décision, et nullement à la décision sur opposition rendue le même jour par l'intimé.

3. Aussi ladite opposition ne saurait-elle être traitée comme un recours, mais doit être renvoyée à l'intimée pour traitement à titre d'opposition (ATAS/364/2015 du 19 mai 2015).
4. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10)).

* * * * *

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

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Le transmet à titre d'opposition au service des prestations complémentaires, 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 (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

Le président

Marie NIERMARECHAL

Raphaël MARTIN

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