



POUVOIR JUDICIAIRE

A/3980/2021

ATAS/77/2022

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

**Arrêt du 27 janvier 2022**

**3<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à GENÈVE

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente ; Philippe LE GRAND ROY et Christine LUZZATTO, Juges assesseurs**

---

## **EN FAIT**

- A.** **a.** Par décision du 20 septembre 2021, le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC), après un recalcul tenant compte des revenus réalisés par l'épouse de l'intéressé, a réclamé à Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : le bénéficiaire) le remboursement de CHF 18'184.-, correspondant aux prestations versées à tort du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 30 septembre 2021.
- b.** Le 15 octobre 2021, le bénéficiaire s'est opposé à cette décision, en faisant valoir en substance que les prestations qui lui avaient été versées durant la période litigieuse constitueraient un droit acquis, qu'il était de bonne foi et n'avait pas les moyens de rembourser.
- c.** Par décision du 3 novembre 2021, le SPC a rejeté l'opposition, en expliquant que les décisions d'octroi de prestations pouvaient être modifiées avec effet ex tunc indépendamment d'une éventuelle violation de l'obligation de renseigner. La demande de remise contenue dans l'opposition serait examinée ultérieurement.
- B.** **a.** Par écriture du 22 novembre 2021, le bénéficiaire a interjeté recours contre cette décision. En substance, il allègue que ni lui, ni son épouse n'ont jamais eu l'intention de dissimuler quoi que ce soit au SPC. Il ajoute que l'argent a d'ores et déjà été dépensé pour leurs frais courants et le paiement des primes d'assurance-maladie de leur fils. Il explique que leur situation économique est difficile et demande en conséquence que leur soit accordée la remise de l'obligation ou une réduction du montant à restituer, vu leur bonne foi.
- b.** Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 20 décembre 2021, a conclu à l'irrecevabilité du recours. L'intimé constate que le bénéficiaire ne conteste pas les éléments de calcul retenus, mais se contente d'invoquer sa bonne foi et sa situation financière difficile. Il rappelle que la demande de remise fera l'objet d'une décision séparée ultérieure.
- c.** Par écriture du 14 janvier 2022, le recourant a réaffirmé n'avoir jamais eu l'intention d'induire le SPC en erreur.

## **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).

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

**2.**

**2.1** Selon l'art. 89B de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA ; E 5 10), l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que des conclusions.

Selon la jurisprudence, un recours ne comportant que des arguments sur le fond interjeté contre un jugement d'irrecevabilité est considéré comme dépourvu de motivation topique et non valable (cf. ATF 123 V 335 ; ATF 9C\_632/2008). De la même manière, un recours ne comportant que des arguments visant à la remise de l'obligation de restituer et ne contestant aucunement le caractère indu des prestations dont le remboursement est réclamé doit être considéré comme dépourvu de motivation topique et donc non valable.

**2.2** Tel est précisément le cas en l'occurrence, le recourant ne contestant pas que les prestations dont il est question lui ont été versées à tort.

Dans ces conditions, il convient de déclarer le recours irrecevable et de renvoyer la cause à l'intimé comme valant demande de remise objet de sa compétence.

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

**Statuant**

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Renvoie la cause à l'intimé 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

La Présidente

Marie-Catherine SÉCHAUD

Karine STECK

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