



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1519/2003

ATAS/657/2004

ORDONNANCE

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 24 août 2004

1^{ère} Chambre

En la cause

SWICA ASSURANCE-MALADIE SA, domicilié Römerstrasse 38
à Winterthur

recourante

et

Madame T _____,

appelée en cause

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE,
domicilié rue de Lyon 97 à Genève

intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mme Maya CRAMER et Mr Marc MATHEY-DORET, Juges

EN FAIT

1. Madame T _____, née le juillet 1939, assurée auprès de la caisse-maladie SWICA ASSURANCE MALADIE SA (ci-après l'assureur-maladie), a travaillé à plein temps en tant que comptable auprès de l'entreprise X _____ à Genève du 1^{er} octobre 1965 au 31 juillet 2000, date à laquelle elle a été contrainte de prendre sa retraite anticipée pour cause de restructuration de l'entreprise. Elle a bénéficié d'indemnités de chômage du 1^{er} août 2000 au 31 juillet 2002.
1. Le 30 mai 2000, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité pour adultes auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) en sollicitant la prise en charge d'une opération de la cataracte et de la myopie.
2. Après avoir accepté le 5 juin 2002 la prise en charge de l'opération de la cataracte de l'œil gauche, l'OCAI a, par décision du 6 mars 2003, refusé celle de la seconde opération de l'œil droit.
3. Le 3 avril 2003, l'assureur-maladie a formé opposition à cette décision, en expliquant que l'assurée avait droit aux mesures médicales de l'assurance-invalidité dans la mesure où l'opération de la cataracte avait été nécessaire pour l'exercice de son activité professionnelle. L'OCAI avait constaté à tort que l'intéressée avait été mise à la retraite puisque cette dernière avait dû s'inscrire au chômage après la résiliation de son contrat de travail le 31 juillet 2000.
4. Par décision sur opposition du 10 juin 2003, l'OCAI a rejeté l'opposition et a maintenu sa décision du 6 mars 2003, au motif qu'une vision binoculaire n'était pas essentielle pour travailler en tant qu'employé de bureau et qu'au surplus, l'assurée avait été mise au bénéfice d'une retraite anticipée au 31 juillet 2000.
5. Par écriture du 9 juillet 2003, l'assureur-maladie a interjeté recours contre cette décision auprès de la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité (ci-après la Commission, actuellement le Tribunal de céans) en relevant que l'exercice de l'activité de l'assurée nécessitait une vision binoculaire puisque l'essentiel de son travail se résumait à la saisie de données par ordinateur ainsi qu'à la vérification de chiffres. Il a conclu à l'annulation de la décision sur opposition du 10 juin 2003.
6. Par courrier du 14 juillet 2003, la Commission a octroyé à l'assurée un délai pour se déterminer. Celle-ci ne s'est pas manifestée.

7. Par préavis du 6 août 2003, l'OCAI a proposé le rejet du recours en soulignant notamment que l'assurée avait recouvré une acuité visuelle de 0,8 dans les deux yeux après la première opération et que la seconde n'était pas nécessaire pour l'exercice de sa profession.
8. Par réplique du 11 septembre 2003, l'assureur-maladie a intégralement persisté dans ses conclusions. Il a encore relevé que l'OCAI n'avait procédé à aucune enquête afin de déterminer si une vision binoculaire pour l'exercice de l'activité de l'assurée était nécessaire alors même que la jurisprudence avait précisé qu'une telle enquête était indiquée. Il a en outre rappelé que selon l'ophtalmologue traitant, l'assurée avait besoin d'une vision binoculaire pour son activité professionnelle, laquelle requérait une utilisation prolongée et attentive de l'ordinateur.
9. Par duplique du 2 octobre 2003, l'OCAI a également persisté dans ses conclusions en arguant du fait que l'assurée n'avait pas cessé ou réduit son activité lucrative avant la première opération, que l'incapacité de travail médicalement attestée n'avait duré que du 30 mai 2000 au 15 juillet 2000 et qu'on ne pouvait dès lors pas considérer qu'elle avait dû interrompre son activité dans une mesure importante avant de subir l'opération.

EN DROIT

1. Il convient au préalable de préciser que la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et qu'un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1^{er} août 2003, statuant en instance unique, notamment sur les contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique (cf. art. 56 V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
2. a) Aux termes de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) sont applicables à l'assurance-invalidité (art. 1a à 70), à moins que la loi n'y déroge

expressément. L'art. 49 al. 4 LPGA prévoit que l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose des mêmes voies de droit que l'assuré.

- b) En l'espèce, l'assureur-maladie, qui doit prendre en charge l'opération de la cataracte de l'assurée en cas de refus de l'OCAI, était donc fondé à former opposition à la décision de l'OCAI du 6 mars 2003 selon l'art. 52 LPGA, puis à interjeter recours selon l'art. 56 LPGA contre sa décision rendue sur opposition du 10 juin 2003.
3. Pour le surplus, interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable conformément aux art. 59 et 60 LPGA.
4. a) Selon l'art. 71 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA), applicable par renvoi de l'art. 89A LPA, l'autorité peut ordonner, d'office ou sur requête, l'appel en cause de tiers dont la situation juridique est susceptible d'être affectée par l'issue de la procédure; la décision leur devient dans ce cas opposable. L'appelé en cause peut exercer les droits qui sont conférés aux parties (art 71 al. 2 LPA).
- b) En l'espèce, force est de constater que la situation juridique de l'assurée peut être affectée par la suite de la procédure. A titre exemplatif, il suffira de relever que l'assurée, en cas d'acceptation du recours, verrait son cas pris en charge par l'OCAI, et non par son assureur-maladie, et n'aurait ainsi pas à déboursier 10% des frais consécutifs à l'opération de la cataracte de l'œil droit. Au vu de ces éléments, il se justifie d'appeler en cause l'assurée afin que cette dernière puisse participer à la procédure et se déterminer sur les écritures des parties.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :
Statuant préalablement
conformément à la disposition transitoire de l'article 162 LOJ

A la forme :

1. Déclare le recours de la SWICA ASSURANCE MALADIE SA recevable.

Au fond :

2. Appelle en cause Madame T _____.
3. Lui fixe un délai au 04 octobre 2004 pour se déterminer.
4. Dit que les pièces du dossier sont à sa disposition pour consultation au greffe du Tribunal de céans.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 10 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Marie-Louise QUELOZ

La Présidente :

Doris WANGELER

La secrétaire-juriste : Flore PRIMAULT

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