RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1735/2004 **ATAS/187/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

3ème chambre

du 10 mars 2005

En la cause

Monsieur C_____, représenté par Me Olivier LUTZ, en l'étude recourant duquel il élit domicile

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, rue de intimé Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13

Siégeant : Madame Karine STECK Présidente,

Mesdames Juliana BALDE et Valérie MONTANI, juges.

EN FAIT

1. Monsieur C_____ est né le 20 février 1951. Il bénéficie d'une demi-rente de l'assurance invalidité pour cas pénible depuis le 15 février 2002.

2. En date du 18 mars 2003, l'assuré a sollicité une augmentation de sa rente en faisant valoir une aggravation de son état de santé.

3. Par décision du 23 mars 2004, l'OCAI la lui a refusée, au motif que l'aggravation de l'état de santé n'était pas établie.

4. Par courrier du 3 mai 2004, l'assuré a formé opposition à cette décision. Il a fait valoir qu'il ressent des douleurs et des craquements dans son épaule droite et que le travail d'ouvrier d'usine ou de service sur machine, qui nécessite constamment des efforts à ce niveau, ne peut lui convenir. Il a également invoqué des palpitations et des « serrements de cœur », ainsi qu'une hypertension artérielle.

5. Par lettre du 17 mai 2004, l'OCAI l'a invité à compléter son acte d'opposition dans un délai de quinze jours en indiquant qu'à défaut, il serait statué en l'état du dossier.

6. Le 16 juin 2004, l'OCAI a rendu une décision déclarant l'opposition irrecevable, en relevant que l'assuré n'avait pas complété son opposition dans le délai qui lui avait été imparti.

7. Par courrier du 16 août 2004, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il fait valoir qu'il n'a pas réagi au courrier que lui a adressé l'OCAI en date du 17 mai 2004 parce qu'il pensait que son dossier serait réexaminé et ferait l'objet d'une décision qu'il aurait alors la faculté d'attaquer. Par ailleurs, il n'avait pas été en mesure de réunir les pièces permettant de motiver son opposition dans le délai imparti par l'OCAI. Le recourant a fait valoir que, selon les dispositions légales, lorsque l'opposition ne satisfait pas aux exigences de recevabilité, l'assureur doit impartir à l'assuré un délai convenable pour réparer le vice en indiquant qu'à défaut, l'opposition sera déclarée irrecevable. Or, en l'espèce, l'OCAI lui a fait savoir qu'à défaut de nouvelles de sa part, il serait statué en l'état du dossier, omettant ainsi d'attirer son attention sur la conséquence d'irrecevabilité qu'impliquerait son inaction.

8. Invité à se prononcer, l'OCAI, dans son préavis du 30 septembre 2004, a conclu à l'admission partielle du recours. Il admet avoir rendu à tort une décision d'irrecevabilité dans la mesure où l'assuré avait motivé, de manière certes minimale mais néanmoins suffisante, son opposition du 4 avril 2004. Dans la mesure où l'assuré n'a pas apporté les renseignements complémentaires qui lui étaient demandés malgré le délai imparti, l'OCAI reconnaît qu'il aurait dû statuer en l'état

du dossier. Il propose dès lors que la cause lui soit renvoyée pour qu'une nouvelle décision sur opposition comprenant un dispositif correct soit rendue, étant toutefois précisé que l'assuré ne saurait se voir octroyer un nouveau délai pour motiver son opposition, chose qu'il aurait dû faire bien avant, dans le délai qui lui a été imparti dans le courrier qui lui a été adressé en date du 17 mai 2004.

9. Dans sa réplique du 8 novembre 2004, le recourant a contesté cette position. Il fait valoir que ce n'est pas la décision querellée du 16 juin 2004 qui contenait un vice de procédure mais bien le courrier que lui a adressé l'OCAI le 17 mai 2004. Il demande dès lors que le vice de procédure soit réparé au stade où il s'est produit et qu'un nouveau délai lui soit accordé pour compléter son opposition avec un avertissement correct des sanctions qui l'attendent en l'absence de ce complément. Par ailleurs, il s'indigne du formalisme et des conclusions de l'autorité intimée qui lui paraissent choquants en matière d'assurances sociales.

10. Par courrier du 16 novembre 2004, l'OCAI a relevé que son courrier du 17 mai 2004 contenait l'avertissement d'une sanction si l'assuré ne daignait pas répondre dans le délai imparti, à savoir qu'il serait statué en l'état du dossier, raison pour laquelle il persiste dans ses conclusions.

11. Dans leurs courriers du 29 novembre 2004, respectivement du 4 janvier 2005, tant le recourant que l'OCAI ont campé sur leurs positions.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Le Tribunal cantonal des assurances sociales statue en instance unique, notamment sur les contestations relatives à la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (ci-après LAI ; cf. art. 1, let. r et 56V al. 1, let. a ch. 2 LOJ). Sa compétence est dès lors établie pour connaître du présent litige.

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité.

4. Le recours, interjeté dans les forme et délai imposés par la loi, est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

5. L'art. 10 al. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), précise que l'opposition doit être motivée et contenir des conclusions. Si elle ne satisfait pas à ces exigences, l'assureur doit impartir à l'assuré un délai convenable pour réparer le vice, en l'avertissant qu'à défaut, l'opposition sera déclarée irrecevable (art. 10 al. 3 OPGA).

6. En l'espèce, il est évident que l'autorité intimée a violé cette dernière disposition en déclarant irrecevable l'opposition sans en avoir correctement averti l'intéressé. Qui plus est, ainsi qu'elle le fait remarquer elle-même, l'opposition était suffisamment motivée pour emporter sa recevabilité.

7. Dès lors, le Tribunal souscrit à la proposition de l'autorité intimée et lui renvoie la cause pour qu'elle rende une décision sur opposition au fond, étant entendu qu'effectivement, il n'y a pas lieu d'impartir un nouveau délai au recourant pour compléter son argumentation dans la mesure où cela a déjà été fait et qu'il n'en a pas fait usage à l'époque. Le cas échéant, il pourra en tous les cas les faire valoir dans le cadre d'une nouvelle demande de révision, puisqu'il peut en déposer une en tout temps.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

2. L'admet et annule la décision sur opposition du 16 juin 2004 ;

3. Renvoie la cause à l'Office cantonal de l'assurance-invalidité à charge pour ce dernier de rendre une nouvelle décision ;

4. Condamne l'intimé à verser à la recourante la somme de Fr. 500,-- à titre de participation à ses frais et dépens ;

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle 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, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière:	La Présidente :
Janine BOFFI	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