RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1926/2003-2-LAMAL **ATAS/144/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du mardi 16 mars 2004

2ème Chambre

En la cause

Madame M_____ **Recourante**

contre

MUTUELLE VALAISANNE - GROUPE MUTUEL, rue du Nord 5 à Martigny/Valais, **Intimée**

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mmes Doris WANGELER et Maya CRAMER, juges.

EN FAIT

1. Par décision du 27 novembre 2002, la Mutuelle Valaisanne – Groupe Mutuel (ci-après l'intimée) a notifié à Madame M_____ (ci-après la recourante) le refus de prendre en charge le traitement dentaire dont elle demande le paiement.

2. La recourante a fait opposition à cette décision en date du 4 décembre 2002.

3. Etant sans nouvelle de l'intimée, la recourante a saisi le Tribunal administratif le 24 janvier 2003. Ce dernier, par arrêt du 11 mars 2003 a déclaré irrecevable le recours, considérant que le délai en l'espèce n'était pas anormalement long.

4. L'intimée a rendu sa décision sur opposition en date du 11 août 2003. Elle a rejeté l'opposition et confirmé sa précédente décision.

6. Comme dans l'intervalle, c'est-à-dire le 17 juillet 2003, la recourante avait saisi à nouveau le Tribunal administratif n'obtenant pas de décision sur opposition de l'intimée, le Tribunal administratif, par décision du 26 août 2003, a déclaré irrecevable son recours car entretemps l'assureur avait rendu sa décision sur opposition, ce qui enlevait tout intérêt au recours interjeté par la recourante.

7. Celle-ci a saisi le Tribunal administratif d'un recours portant le timbre postal du 7 octobre 2003, reçu par le Tribunal administratif le 8 octobre 2003 et transmis au Tribunal de céans le 9 octobre 2003.

   Dans ce recours la recourante se réfère expressément à la décision sur opposition de l'intimée et sollicite du Tribunal qu'il se prononce sur le fond de cette affaire. Elle considère, en résumé, avoir droit à la prise en charge du traitement dentaire, celui-ci étant survenu après un traitement de chimiothérapie et de radiothérapie suite à un cancer.

8. Dans sa réponse du 11 novembre 2003, l'intimée conclut au rejet du recours.

9. Vu la date d'envoi du recours, le Tribunal de céans s'est adressé à la recourante le 19 novembre 2003 pour lui demander les raisons de la tardiveté de son recours.

10. Par courrier du 24 novembre 2003, la recourante a allégué s'être adressée au Tribunal par correspondance du 16 septembre. Sur demande, elle en a adressé

copie au Tribunal de céans. Ce courrier, adressé au Tribunal administratif, lui a été retourné par ce même tribunal en date du 30 septembre 2003.

11. Il ressort du dossier et de l'instruction effectuée par le Tribunal de céans, que la décision sur opposition datée du 11 août 2003 a été notifiée par pli avec signature à la recourante le même jour et distribué à son domicile le lendemain, soit le 12 août 2003.

12. Après transmission des différentes correspondances aux parties, la cause a été gardée à juger sur la question de la recevabilité.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ ; E 2 05) a été modifiée et a institué dès le 1er août 2003 un Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique en matière d'assurances sociales (cf. article 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.

2. La décision à l'origine du recours dont est saisi le Tribunal de céans ayant été rendue en 2003, la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) en vigueur depuis le 1er janvier 2003 est applicable.

3. En conséquence, les conditions de recevabilité des recours sont réglées par les art. 56 à 60 LPGA. En application de l'art. 60 al. 1 LPGA, le recours doit être déposé dans les 30 jours suivant la notification de la décision sujette à recours.

   Par ailleurs, la loi genevoise de procédure administrative (art. 89E LPA) prévoit que les délais en jour ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas :

   a. du 7ème jour avant Pâques au 7ème jour après Pâques inclusivement:

   b. du 15 juillet au 15 août inclusivement;

   c. du 18 décembre au 1er janvier inclusivement;

Dans le cas d'un envoi de lettre avec signature, c'est la date de la notification qui fait courir le délai, plus précisément la communication même de l'acte aux parties. Par ailleurs les délais fixés en jour commencent à courir le lendemain du jour de leur communication. Le jour de réception n'est jamais compté (Cf. Benoît Bovay, Procédure administrative, édition Stampfli 2000, page 369 et 374).

Il découle de ce qui précède que le délai pour recourir contre la décision sur opposition de l'intimée, notifiée le 11 août par pli avec signature et distribué à la recourante le 12 août 2003, a commencé à courir en date du 16 août 2003 en raison de la suspension des délais. Le délai étant de trente jours, il s'est échu le dimanche 14 septembre 2003, et était donc reporté au premier jour utile, le lundi 15 septembre 2003.

Il faut considérer que la recourante a saisi le Tribunal par son pli du 16 septembre 2003, et non uniquement par son pli du 7 octobre 2003, car ce premier courrier mentionnait expressément la contestation de la décision sur opposition. Cela étant, le Tribunal ne peut que constater que son recours est irrecevable, puisqu'il a été posté au plus tôt le 16 septembre 2003, et reçu par le Tribunal administratif le 18 septembre 2003.

4. En conclusion, le présent recours ne peut qu'être déclaré irrecevable.

*****

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 irrecevable pour cause de tardiveté le recours dirigé contre la décision sur opposition du 11 août 2003.

Au fond :

2. Déboute les parties de toutes autres conclusions.

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 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 qu'elle 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).

Le greffier :

Pierre RIES

La Présidente :

Isabelle DUBOIS

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