

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2166/2018

ATAS/705/2018

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 21 août 2018

1^{ère} Chambre

En la cause

Madame A_____, soit pour elle, Mme B_____, à ONEX

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Christian PRALONG, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1998, originaire du Honduras, en Suisse depuis le 27 novembre 2015, a déposé le 18 juillet 2016 une demande auprès de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) visant à l'octroi de prestations AI, au motif qu'elle souffre d'une déficience mentale depuis la naissance.
2. Le 23 mai 2018, l'OAI a transmis à l'assurée un projet de décision, aux termes duquel sa demande était rejetée, les conditions d'assurance n'étant pas réunies au moment de la survenance de l'invalidité fixée au 1^{er} février 2016.
3. Par courrier du 22 juin 2018, la doctoresse C_____, psychiatre, a déclaré déposer un recours contre la « décision » de l'OAI, ce à la demande de Madame B_____, mère et curatrice de l'assurée.

La Dresse C_____ a versé au dossier une procuration en sa faveur.

4. Dans sa réponse du 17 juillet 2018, l'OAI a constaté qu'aucune décision n'avait encore été notifiée à l'assurée, de sorte que le recours devait être déclaré irrecevable. Cela étant, il précise qu'il tiendra compte du courrier du 22 juin 2018 dans sa décision finale.
5. Ce courrier a été communiqué à l'assurée et à la Dresse C_____, et la cause gardée à juger.
6. Lors d'un entretien téléphonique avec le greffe de la chambre de céans, la Dresse C_____ a déclaré qu'elle n'entendait pas représenter l'assurée et qu'il n'y avait dès lors pas d'élection de domicile à son cabinet.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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 l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

2. Selon l'art. 56 al. 1 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition ne sont pas ouvertes sont sujettes à recours.

L'art. 52 al. 1 LPGA prévoit que les décisions d'un assureur doivent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues.

Selon l'art. 69 al. 1 let. a LAI, en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

3. En l'espèce, l'OAI a adressé à l'assurée le 23 mai 2018 un projet de décision, aux termes duquel un délai de trente jours lui était imparti pour formuler d'éventuelles objections. Une décision sujette à recours interviendrait ultérieurement.
4. Dès que les mesures d'instruction nécessaires ont été exécutées par les services spécialisés et que l'organe chargé d'appliquer d'éventuelles mesures de réadaptation a été désigné, l'office AI rend un prononcé concernant les prestations auxquelles l'assuré a droit (art. 74 RAI ; art. 69quater, al. 1, RAVS).

L'office AI notifie son prononcé à l'assuré par la remise d'une communication (art. 51 LPGA ; art. 58 LAI ; art. 74ter et 74quater RAI).

Avant que l'office AI communique à l'assuré toute décision finale qu'il entend prendre au sujet d'une demande de prestation ou au sujet de la suppression ou de la réduction d'une prestation déjà allouée, il lui donne l'occasion de s'exprimer oralement ou par écrit sur la manière dont le règlement du cas est envisagé (art. 57a, al. 1, LAI).

La chambre de céans n'est pas compétente à ce stade de la procédure.

5. Le présent recours est par conséquent prématuré et doit être déclaré irrecevable.

Selon l'art. 11 al. 3 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA; RS E 5 10), si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties.

En l'occurrence, le courrier du 22 juin 2018 doit être transmis à l'OAI comme objet de sa compétence.

6. Il ne sera pas perçu d'émolument.

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

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Le transmet à l'intimé comme objet de sa compétence.
3. Dit qu'il ne sera pas perçu d'émolument.
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, conformément aux 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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