RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4093/2006 **ATAS/293/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 14 mars 2007

En la cause

Madame B_____, domiciliée , 1227 CAROUGE	recourante
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, rue de Lyon 97, Genève	intimé

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Isabelle DUBOIS et Valérie MONTANI, Juges

EN FAIT

1. Madame B_____, née le 1972, au bénéfice d'un CFC d'assistante d'hôtel, a travaillé en dernier lieu comme serveuse dans un restaurant à Meyrin, jusqu'au 31 décembre 1995.

2. L'assurée souffre de séquelles d'un grave polytraumatisme subi le 17 janvier 1996, suite à un tentamen, ainsi que de troubles psychiatriques et alimentaires.

3. Par décision du 2 novembre 1998, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité de Genève (ci-après OCAI) lui a reconnu un degré d'invalidité de 100% et l'a mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité à partir du 1er janvier 1997.

4. En procédure de révision, cette rente à été reconduite, sans changement, par communications des 15 mai 2003 et 9 juillet 2004.

5. Le 30 juin 2006, l'assurée a transmis à l'OCAI une facture de la maison X_____ et Y_____, technicien orthopédiste, relative à un lit plantaire d'un montant de 237 fr. 15. Elle a joint copie d'une attestation établie par le Dr A_____ en date du 27 juin 2006, au terme de laquelle, suite au grave polytraumatisme subi le 17 janvier 1996 avec entre autre une fracture du bassin, il résulte un déséquilibre de la colonne et du bassin qui rend le port de semelles orthopédiques indispensable à la marche.

6. Par décision du 9 août 2006, l'OCAI a refusé de prendre en charge les moyens auxiliaires, au motif que les semelles plantaires orthopédiques sollicitées n'entrent pas dans la catégorie du chiffre 4.02 de l'Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI), lequel ne concerne que la position orthopédique du pied, en raison duquel une semelle plantaire doit être intégrée dans la chaussure et faire partie intégrante de cette dernière, ce qui n'est pas le cas.

7. Le 2 novembre 2006, l'OCAI a communiqué au Tribunal de céans, comme objet de sa compétence, un courrier à lui adressé par l'intéressée en date du 29 septembre 2006, par lequel elle contestait la décision de refus de moyens auxiliaires datée du 9 août 2006, notifiée par l'OCAI le 20 septembre 2006. L'assurée expliquait que ce lit plantaire a été prescrit pas le Dr A_____, et s'étonnait de ce que l'OCAI puisse aller à l'encontre des avis du corps médical et des spécialistes des moyens auxiliaires. Elle indiquait que la prise en charge de ce lit plantaire grèverait fortement son petit budget mensuel, et qu'étant au bénéfice d'une rente de l'AI et d'une rente complémentaire de l'OCPA, la possibilité de faire recours n'était pas dans les mesures de sa bourse.

8. Par courrier du 11 novembre 2006, l'assurée a transmis au Tribunal de céans copie d'une courrier qu'elle a adressé le même jour à l'OCAI, aux termes duquel elle indique que son courrier du 29 septembre 2006 "n'avait pas matière à recours", et que si tel avait été le cas, elle aurait saisi elle-même l'autorité compétente. Elle se déclare surprise de la teneur du courrier de l'OCAI du 2 novembre 2006 et de certaines libertés qu'il prenait à sa place. Elle indique que si le Tribunal devait, par la faute de l'OCAI, lui facturer des frais, elle ne pourrait pas les assumer.

9. Par courrier du 30 novembre 2006, l'OCAI conclut au rejet du recours, relevant que les semelles plantaires requises par la recourante ne peuvent pas lui être allouées au titre de complément important à des mesures médicales de réadaptation au sens de l'art. 21 LAI, et se réfère aux arguments mentionnés dans sa décision.

10. Cette écriture a été communiquée à l'assurée en date du 6 décembre 2006, et un délai lui a été accordé au 8 janvier 2007 pour indiquer si elle entendait maintenir ou non son recours.

11. Sans réponse dans le délai imparti, le Tribunal a gardé la cause à juger.

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. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI).

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

3. Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours, dans le délai de trente jours suivant notification de la décision litigieuse (cf. art. 56 et 60 LPGA).

Depuis le 1er juillet 2006, 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 (cf. art. 69 al. 1 let. a LAI). Selon l'art. 69 al. 1 bis LAI, en dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice dont le montant doit se situer entre 200 et 1000 francs.

Conformément à l'art. 89B al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA), le recours doit être adressé en deux exemplaires au Tribunal cantonal des assurances sociales soit par une lettre, soit par un mémoire signé, et doit contenir un exposé succinct des faits ou mes motifs invoqués ainsi que des conclusions. Par ailleurs, tous les organes de mise en œuvre des assurances sociales ont l'obligation d'accepter les demandes, requêtes ou autre documents qui leur parviennent par erreur. Ils en enregistrent la date de réception et les transmettent à l'organe compétent (cf. art. 30 LPGA).

4. En l'espèce, l'assurée a adressé à l'intimé un courrier par lequel elle demandait à ce qu'une décision n'allant pas à l'encontre du bon sens soit prise. Elle précisait que si elle avait dû recourir contre la décision, elle aurait dû déposer un montant quasi équivalent à la facture dont elle demandait la prise en charge, de sorte que la possibilité de faire recours n'était pas dans les mesures de sa bourse.

   C'est à juste titre que l'intimé a transmis ce courrier au Tribunal de céans, dès lors que si le doute subsiste quant à savoir si l'assuré entend réellement faire recours, l'écrit doit être considéré comme un recours et transmis à l'autorité de recours compétente, étant précisé cependant qu'outre la date de réception notée sur l'acte de recours, l'organe d'exécution doit joindre au dossier l'enveloppe qui l'accompagnait (cf. art. 46 LPGA; chiffres 2033 et 2034 de la Circulaire sur le contentieux dans l'AVS, l'AI, les APG et les PC, en sa teneur valable dès le 1er août 2006).

   Le Tribunal constate en l'occurrence que par ses courriers des 29 septembre et 10 novembre 2006, l'assurée a clairement exprimé sa volonté de ne pas faire recours, en raison de ses moyens financiers limités, expliquant que si elle telle avait été son intention, elle aurait saisi elle-même l'autorité compétente.

   Dans ces conditions, le Tribunal rayera la cause du rôle et renoncera à percevoir un émolument.

***

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

1. Raye la cause du rôle.
2. Renonce à percevoir un émolument.

La greffière	La présidente
Sylvie CHAMOUX	Juliana BALDE

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