

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4409/2018

ATAS/177/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 mars 2019

10^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à VERNIER

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Jean-Pierre WAVRE et Willy
KNÖPFEL, Judges assessesurs**

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) a déposé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI ou l'intimé), en date du 18 juin 2018.
2. Par courrier recommandé du 19 novembre 2018, l'OAI a notifié à l'assurée une décision de refus de rente d'invalidité, retenant un statut mixte (80 % d'activité professionnelle et 20 % consacrés à l'accomplissement de ses travaux habituels dans le ménage), indiquant pour le surplus qu'à l'issue de l'instruction médicale, l'office considérerait qu'elle ne présente pas d'atteinte à la santé invalidante au sens de la loi sur l'assurance-invalidité.
3. Par courrier du 13 décembre 2018, - rédigé à la main sur l'impression de la copie scannée d'un courrier recommandé qu'elle avait adressé le 6 novembre 2018 à l'OAI pour contester le projet de décision que l'office lui avait préalablement communiqué -, ayant la teneur suivante :

"

Recours (Vernier, le 13.12.18)

Madame, Monsieur, bonjour, je vous prie de revoir mon dossier médical car je suis pas très bien avec mon santé. Dans l'attente de votre nouvelles, Madame, Monsieur, je présente mes salutations les meilleures. A_____ (Signature) "

Outre la décision entreprise, la recourante annexait encore à son courrier la copie d'un courrier (rappel du 18.07.18) de l'OAI au Dr B_____ concernant une demande de renseignements. Au bas de ce document, la recourante a rajouté à la main : « ... 13.12.18. Je vous prie d'obtenir le rapport radio auprès de mon médecin traitant Dr B_____ ».

4. Par courrier recommandé et sous pli simple du 3 janvier 2019, la chambre de céans a indiqué à la recourante qu'à teneur de l'art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10), le recours doit notamment comporter un exposé succinct des faits ou des motifs invoqués et des conclusions.

Ce courrier précisait d'une part que la recourante devait ainsi brièvement indiquer les raisons pour lesquelles, de son point de vue, la décision de l'OAI était erronée, et indiquer (conclusions) ce qu'elle attendait de la juridiction saisie. Concrètement, elle avait repris diverses photocopies de documents faisant apparemment partie du dossier constitué par l'OAI, en y ajoutant des mentions manuscrites datées du 13 décembre 2018 (*ndr. Voir ci-dessus ad chiffre 3 pour le détail*). Elle devait au moins indiquer en quoi consistait son atteinte à la santé, et pourquoi elle estimait que, contrairement aux conclusions de l'OAI, cette atteinte serait de nature à justifier l'octroi de prestations de la part de l'assurance-invalidité, autrement dit en quoi cette atteinte aurait, selon elle, des conséquences sur sa capacité de gain ou d'accomplir ses travaux habituels dans le ménage, voire dans quelle mesure ses capacités de gain ou d'accomplir ses travaux habituels pourraient être rétablies,

maintenues ou améliorées par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles. Enfin elle devait indiquer ce qu'elle attendait de la chambre de céans (annulation de la décision entreprise, octroi d'une rente ou de mesures de réadaptation professionnelle par exemple). Il appartenait d'autre part à la recourante de justifier son argumentation par la production de pièces médicales: en effet il ne suffit pas d'inviter la juridiction à demander de telles pièces à son médecin traitant. Il lui appartient au contraire de collaborer à l'instruction de son recours, pour autant que cela est exigible de sa part, ce qui était évidemment le cas, s'agissant de produire des documents médicaux sur la base desquels elle estime que la décision attaquée serait erronée. La juridiction rappelait encore à la recourante que, selon la loi, si la lettre ou le mémoire (de recours) n'est pas conforme à ces règles, la chambre des assurances sociales impartit un délai convenable à l'auteur du recours pour le compléter en indiquant qu'en cas d'inobservation, la demande ou le recours serait écarté. Elle a, à cette fin, fixé à la recourante un délai au 15 janvier 2019, en lui indiquant qu'à défaut le recours serait écarté.

5. L'exemplaire recommandé du courrier susmentionné a été distribué à la recourante en personne le 07.01.2019 à 17h42, selon le suivi Track & Trace de la Poste (signature de la recourante).
6. La recourante ne s'est pas manifestée.

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), 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. Si l'assurée a agi en temps utile (art. 60 LPGA), il appert que son « recours » ne satisfait pas aux exigences minimales de contenu prescrites par l'art. 61 let. b LPGA, reprises à l'art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10).
 - a. La décision rendue par l'autorité intimée rappelait dûment que le recours devait contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués ainsi que des conclusions, et être accompagné de la décision contestée ainsi que des éventuels moyens de preuve.
 - b. Même si, dans l'interprétation de ces conditions formelles de recevabilité, les juridictions administratives en général et la chambre de céans en particulier se montrent peu exigeantes (ATA/568/2013 du 28 août 2013 consid. 3 et jurisprudence citée), force est de retenir que l'acte de recours déposé par la recourante se limite à une simple déclaration de recours contre la décision sur

considérée, ne contenant en particulier ni motivation ni exposé, fût-ce de manière succincte, des faits et des motifs invoqués par la recourante, ni de conclusions. Aussi est-ce à juste titre que la chambre de céans a imparti à la recourante un délai, qui était d'une durée convenable, pour compléter son recours. Les conditions de recevabilité d'un recours lui ont à cette occasion été rappelées. La chambre de céans, après lui avoir rappelé ces conditions, lui a encore indiqué de façon concrète en quoi son recours ne satisfaisait pas aux exigences légales et ce qui était attendu d'elle. Son attention a en outre expressément été attirée sur les conséquences d'une absence de réponse de sa part, satisfaisant les exigences de forme d'un recours, soit son irrecevabilité.

Bien qu'ayant personnellement retiré le courrier recommandé, et, selon toute vraisemblance, reçu l'exemplaire acheminé par pli simple, dès lors que ce dernier n'a pas été retourné à la juridiction de céans, la recourante n'y a donné aucune suite.

c. La sanction du non-respect desdites exigences minimales de contenu, après fixation d'un délai convenable pour remédier aux carences indiquées et annonce de ladite sanction, consiste en l'irrecevabilité du recours.

3. Aux termes de l'art. 72 LPA l'autorité de recours peut, sans instruction préalable, par une décision sommairement motivée, écarter un recours manifestement irrecevable ou rejeter un recours manifestement mal fondé.

En l'espèce, au vu de ce qui précède, il est établi que la recourante, invitée à régulariser son recours, sous peine d'irrecevabilité, a retiré personnellement le courrier recommandé de la chambre de céans y relatif, et n'y a pas donné suite dans le délai imparti, ni même au-delà de ce délai d'ailleurs.

Le présent recours sera donc déclaré irrecevable pour ce motif.

4. Bien que la procédure ne soit pas gratuite (art.69 al. 1bis LAI dérogeant à l'art. 61 let. a LPGA et art. 89H al. 4 LPA), il ne sera exceptionnellement pas perçu d'émolument à la charge de la recourante.

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

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Renonce à mettre un émolument à la charge de la recourante.
3. 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

Le président

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

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