RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/443/2004 **ATAS/279/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 22 avril 2004

3ème Chambre

En la cause

Madame E_____ recourante

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,
route de Chêne 54, case postale 360, 1211 Genève 29 intimée

Siégeant : Madame Karine STECK, Présidente

Mesdames Juliana BALDE et Maya CRAMER, juges

ATTENDU EN FAIT

Que Madame E_____ a touché une rente complémentaire mensuelle pour enfant depuis le 1er mars 2001, son père, Monsieur E_____, étant au bénéfice d'une rente entière d'invalidité ;

Que ladite rente a toujours été versée à la mère de l'intéressée, conformément à sa requête du 12 février 2002 ;

Que par prononcé du 27 août 2003, l'OCAI a reconnu à Madame E_____ un degré d'invalidité de 100 % depuis le 1er octobre 1996, le début du versement des rentes étant fixé au 22 avril 2002 ;

Que par décision du 24 septembre 2003, l'OCAI a octroyé une rente mensuelle extraordinaire à l'assurée à compter du 1er octobre 2003, cette rente remplaçant la rente complémentaire pour enfant, étant précisé que la répartition du montant rétroactif pour la période du 1er avril 2002 au 30 septembre 2003 ferait l'objet d'une décision ultérieure ;

Qu'en date du 27 octobre 2003, l'OCAI a rendu une décision relative à la période rétroactive octroyant une rente mensuelle extraordinaire de 1'373 francs pour la période du 1er avril au 31 décembre 2002 et de 1'407 francs pour la période du 1er janvier au 30 septembre 2003 ;

Que dans la mesure où l'assurée - soit pour elle sa mère - avait déjà touché un montant de 9'104 francs à titre de rente complémentaire pour enfant, celui-ci a été déduit du montant rétroactif dû, de telle sorte que le solde ne s'est plus élevé qu'à 15'916 francs ;

Que par courrier du 19 novembre 2003, l'assurée s'est opposée à la décision de l'OCAI, en alléguant n'avoir jamais touché préalablement le montant de 9'104 francs ;

Que le 12 février 2004, la Caisse cantonale genevoise de compensation (CCGC) a rendu une décision sur opposition déboutant l'assurée ;

Que par courrier du 3 mars 2004, l'assurée a interjeté recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales ;

Que ce dernier a demandé tant à l'OCAI qu'à la CCGC de se déterminer sur le fait que la décision sur opposition émanait de la CCGC ;

Que par courrier du 30 mars 2004, l'OCAI a expliqué que l'opposition ne portait que sur le montant des prestations versées - question relevant de la compétence de la caisse de compensation -, raison pour laquelle elle avait été traitée par la CCGC ;

Qu'au surplus, l'opposition aurait été adressée directement à la caisse de compensation – malgré le fait que les voies de droit de la décision attaquée aient indiqué l'OCAI ;

Que l'OCAI reconnaît que d'un point de vue formel, la caisse de compensation n'avait pas la compétence de rendre une décision sur opposition et aurait dû se contenter de prendre position ;

Qu'il soutient toutefois qu'en l'occurrence, le vice constaté ne saurait être considéré comme grave et irréparable au point d'entraîner la nullité de l'acte, cette erreur n'ayant entraîné aucun préjudice pour l'assurée ;

CONSIDERANT EN DROIT

Que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 ;

Que les décisions sur opposition sont sujettes à recours, lequel doit être déposé dans les 30 jours suivant la notification de la décision litigieuse (cf. art. 56, al. 1 et 60, al. 1 LPGA) ;

Qu'en l'espèce, le Tribunal constate que le recours a été interjeté en temps utile, de sorte qu'il est recevable ;

Que selon l'article 49, alinéa 1 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord ;

Que ces décisions peuvent être attaquées dans les 30 jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues (cf. art. 52, al. 1 LPGA) ;

Qu'en l'espèce, le Tribunal de céans constate que la décision du 27 octobre 2003 émane de l'OCAI ;

Qu'en conséquence, ce dernier était seul habilité à rendre une décision sur opposition ;

Que c'est ainsi à tort que la caisse s'est saisie d'une opposition formée contre une décision qu'elle n'avait point rendue, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté par l'OCAI ;

Que le Tribunal estime que, contrairement à ce que soutient l'OCAI, le vice constaté est fondamental, dans la mesure où la caisse de compensation s'est arrogée une compétence que ne lui confère pas la loi ;

Que le Tribunal fédéral des assurances avait d'ailleurs estimé, dans un arrêt non publié du 26 août 2002 (I 796/01), que l'on ne pouvait pas non plus renvoyer directement un dossier à la caisse de compensation – qui n'est pas partie – même lorsque la question à élucider relève du calcul de la rente ;

Que dans ces circonstances, la décision sur opposition doit être considérée comme nulle et l'intimée invitée à transmettre la cause à l'assureur compétent afin qu'il statue sur l'opposition formée par la recourante ;

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 constate la nullité de la décision rendue par l'intimée en date du 12 février 2004 ;

3. Invite la caisse à transmettre la cause à l'assureur compétent ;

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 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:

Janine Boffi

La Présidente :

Karine Steck

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