RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/703/2022 **ATAS/146/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 6 mars 2023

8ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié _____, GENÈVE, représenté par ASSUAS Association suisse des assurés	recourant

contre

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

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente suppléante

EN FAIT

A. **a.** Par décision du 14 décembre 2021, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a refusé à A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 2014, sa demande pour le suivi des infirmités congénitales des chiffres 177, 176 et 311 de l'annexe à l'ordonnance concernant les infirmités congénitales du 17 janvier 1961 (OIC; RS 831.232.21). Il a toutefois admis que les appareils de traitement (orthèses, semelles, etc.) et le suivi en orthopédie pouvaient être pris en charge sous le couvert de l'infirmité congénitale du chiffre 313 de l'annexe à l'OIC, et a annoncé qu'une communication dans ce sens lui parviendrait sous pli séparé.

b. Par communication de la même date, annulant la communication du 16 septembre 2021, l'OAI a octroyé à l'assuré la prise en charge d'une mesure médicale sous forme du traitement de l'infirmité congénitale du chiffre 313 de l'annexe à l'OIC, y compris le suivi chirurgie pédiatrique, en orthopédie, en angiologie et les appareils médicalement prescrits dans une exécution simple et adéquate (chaussures spéciales, orthèses, etc.), du 12 février 2021 au 31 octobre 2022.

c. Par courrier du 31 janvier 2022, l'assuré, représenté par sa représentante légale et son conseil, a demandé à l'OAI de revoir les modalités de la communication du 14 décembre 2021, de lui accorder les prestations de l'assurance-invalidité et des mesures médicales au sens des chiffres 176 et 177 dès le 4 décembre 2015, date de sa première demande. Le docteur B_____, spécialiste en orthopédie et traumatologie pédiatrique, avait attesté le 15 février 2016 déjà que l'assuré semblait présenter un syndrome de Protée pouvant correspondre au chiffre 177. Ainsi, l'OAI avait refusé à tort les mesures médicales par décision du 26 avril 2016. L'assuré a dès lors demandé la reconsidération de cette dernière décision.

B. **a.** Par courrier du 24 février 2022, l'OAI a transmis ce dernier courrier à la chambre de céans comme objet de sa compétence et celle-ci l'a enregistré comme un recours contre la décision du 14 décembre 2021.

b. Par écritures du 24 mars 2022, l'intimé a conclu au rejet du recours.

c. Par écritures du 25 avril 2022, l'assuré a rappelé qu'il demandait la reconsidération de la décision du 26 avril 2016.

d. Par écritures du 16 mai 2022, l'assuré a demandé le renvoi de la cause à l'intimé pour examen de sa demande de reconsidération.

e. Le 15 juin 2022, l'OAI a constaté que l'assuré demandait la reconsidération d'une décision entrée en force dans le cadre d'un recours contre une autre décision et a relevé que l'administration n'était pas tenue de reconsidérer ses décisions et que les refus d'entrée en matière ne pouvaient faire l'objet d'un recours. Cela étant, le recours était irrecevable.

f. Le 14 juillet 2022, l'assuré a conclu au renvoi de la cause à l'intimé pour décision sur sa demande en reconsidération, subsidiairement une extension du litige au-delà de l'objet formel de la décision du 14 décembre 2021, sous suite de dépens.

g. Le 29 août 2022, l'intimé a implicitement persisté dans ses conclusions.

h. L'assuré en a fait de même par écritures du 26 septembre 2022.

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.

2.1 Selon l'art. 64 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10), le recours est formé par écrit et adressé à la juridiction administrative appelée à en connaître (al. 1). Le recours adressé à une autorité incompétente est transmis d'office à la juridiction administrative compétente et le recourant en est averti. L'acte est réputé déposé à la date à laquelle il a été adressé à la première autorité (al. 2).

2.2 En l'occurrence, l'assuré a demandé, par son courrier du 31 janvier 2022 une reconsidération de la décision du 26 avril 2016. Partant, ce courrier ne constitue pas un recours, en l'absence de volonté de contester les décisions du 14 décembre 2021. Par conséquent, l'intimé a transmis ce pli par erreur à la chambre de céans comme objet de sa compétence.

3. Cela étant, le recours est sans objet. Toutefois, dans la mesure où l'intimé ne s'est pas prononcé sur la demande de reconsidération de l'assuré, il y a lieu de lui renvoyer la cause pour statuer sur celle-ci.

4. Au vu du l'issue de la cause, il est renoncé à la perception d'un émolument de justice.

5. L'assuré n'ayant pas voulu former un recours et ne pouvant par conséquent obtenir gain de cause, il n'y a pas lieu de lui octroyer une indemnité à titre de dépens (cf. art. 89H al. 3 LPA).

PAR CES MOTIFS,

LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES

Vu l'art. 133 al. 3 et 4 let. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05)

Statuant

1. Déclare le recours sans objet.
2. Raye la cause du rôle.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour statuer sur l'éventuelle entrée en matière sur la demande de reconsidération de sa décision du 26 avril 2016.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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 suppléante
Nathalie LOCHER	Maya CRAMER

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