RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1294/1998 **ATAS/1032/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

4ème chambre

du 10 décembre 2004

En la cause

Monsieur R_____	recourant
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de Lyon 97, à Genève	intimé
et	
NATIONAL-ZEITUNG und BASLER-NACHRICHTEN AG, Hochberstrasse 15, Bâle,	appelée en cause

Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente, Mesdames Karine STECK et Maya CRAMER, juges.

EN FAIT

1. M. R_____, ressortissant allemand titulaire d'un permis d'établissement « C », né le 23 juillet 1931, a exercé durant de nombreuses années la profession de journaliste. Il a en particulier été rédacteur externe de la Basler Zeitung (ci-après l'employeur), éditée par la National-Zeitung und Basler Nachrichten AG. Le 22 février 1992, il a été victime d'une agression qui lui a causé un traumatisme crânien et entraîné de nombreuses séquelles physiques, suivies d'incapacités de travail. Dès le 1er janvier 1993, il a repris son activité à raison de 33 1/3 %. L'intéressé est à la retraite depuis le 1er août 1996.

2. La Caisse nationale suisse en cas d'accidents (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt ; ci-après : SUVA) a pris en charge le cas et versé des indemnités journalières en mains de l'employeur, subrogé dans les droits du salarié, jusqu'au 30 septembre 1995. En 1993, elle a versé 75% des indemnités journalières et en 1994, $66^{2/3}$ %.

3. Le 1er novembre 1993, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité de Genève (ci-après OCAI), qui, par décision du 26 août 1997, lui a accordé, dès le 1er octobre 1994, une rente entière assortie de rentes complémentaires pour ses deux filles. Sur recours de l'assuré, la Commission cantonale de recours AVS/AI (ci-après la commission de recours) a, par jugement du 13 février 1998 (cause N° 733/97), annulé la décision précitée et fixé le début du droit à la rente au 1er février 1993.

4. Par communication du 8 juillet 1998, l'OCAI a transmis à la caisse de compensation compétente (Ausgleichskasse des Basler Volkswirtschaftsbundes : Caisse de compensation de l'Union économique de Bâle ; ci-après la caisse) les données nécessaires au calcul des prestations, l'invitant à établir un décompte des paiements rétroactifs éventuels ainsi qu'à examiner le règlement des arriérés au regard des demandes de compensation de l'assureur-accidents et de l'employeur. Copie de cette communication a été adressée à la SUVA.

5. Le 10 juillet 1998, la caisse a informé l'employeur que l'assuré aurait droit à un rétroactif de rentes de fr. 67'680.- pour la période du 1er février 1993 au 30 septembre 1994.

6. Le 22 juillet 1998, l'employeur a rempli le formulaire ad hoc et requis de la caisse le remboursement des avances versées à son employé. Etait joint à sa demande le détail des salaires versés du 1er février 1993 au 30 septembre 1994, soit fr. 199'800.-.

7. Par décision du 4 août 1998, l'OCAI a fixé le montant de la rente mensuelle de l'assuré à fr. 1'880.-. S'y ajoutaient deux rentes complémentaires pour enfants, de

fr. 752.-- par mois chacune. Le rétroactif de prestations pour la période du 1er février 1993 au 30 septembre 1994, soit fr. 67'680.-, a été entièrement compensé, d'une part par le versement à la SUVA de fr. 15'000.- (selon décision de cette dernière du 28 juillet 1998) et, d'autre part, par celui de fr. 52'680.- à l'employeur de l'assuré.

8. Ce dernier, alors représenté par Me Werner GLOOR, a interjeté recours par acte du 1er septembre 1998. Il a contesté le versement du montant de fr. 52'680.- à son employeur et conclu à l'annulation de la décision querellée.

   Le recourant fait valoir qu'il n'a pas expressément consenti par écrit à cette compensation et qu'aucune base légale ou contractuelle claire ne confère à son employeur le droit d'obtenir la compensation des avances versées avec l'arriéré des prestations d'assurance-invalidité.

   Par ailleurs, il conteste le décompte d'avances produit par l'employeur et considère que ce dernier s'est enrichi indûment au détriment des assurances sociales : d'une part, il dément avoir reçu la somme de fr. 491'870.- à titre de salaire durant la période du 22 février 1992 au 30 septembre 1995, d'autre part, il soutient qu'il n'a été tenu compte ni du travail qu'il a fourni à raison de $33^{1/3}$% à partir du 1er janvier 1993 (ce qui représente un montant de fr. 163'956.-), ni des indemnités journalières versées par la SUVA et par l'assurance perte de gain, la RENTENANSTALT. Enfin, il allègue que la WOHLFAHRTSSTIFTUNG DER NATIONAL ZEITUNG UND BASLER NACHRICHTEN AG (ci-après la caisse de pensions) a déjà réclamé et obtenu un montant de fr. 76'500.- pour la période du 1er octobre 1994 au 31 juillet 1996 et que le rétroactif de rente LPP obtenu pour la période considérée, soit fr. 41'661.-, a aussitôt été compensé par une réduction sur les prestations invalidité LPP à partir du 1er janvier 1997.

   Pour le reste, le recourant explique n'avoir plus reçu de salaire au delà du 30 septembre 1995 ; à partir du 1er octobre 1995, il a bénéficié d'une rente d'invalidité de la SUVA, ainsi que de sa caisse de prévoyance.

   Il demande à ce qu'il soit constaté que la SUVA n'a plus de prétentions à faire valoir à son encontre. Enfin, il sollicite que les débats soient publics et contradictoires.

9. Appelée à se déterminer, la caisse de compensation, dans ses observations du 18 septembre 1998, a proposé le rejet du recours. Elle considère que la compensation est conforme aux dispositions légales et à l'art. 28 al. 4 de la convention collective de travail (CCT) pour journalistes (Gesamtarbeitsvertrag 1996 für festangestellte Journalisten und Journalistinnen – GAV 1/1996), laquelle prévoit que « pendant la durée du paiement intégral du salaire, d'éventuelles prestations d'assurance reviennent à l'employeur ».

10. Dans ses écritures du 14 octobre 1998, le recourant a souligné qu'aucune CCT n'était en vigueur du 1er février 1993 au 30 septembre 1994, date à laquelle il a mis fin à son activité : celle de 1990 ne s'est en effet appliquée que jusqu'au 31 décembre 1992 ; quant à celle conclue le 19 avril 1996 entre le Schweizerischer Verband der Zeitungs- und Zeitschriftenverleger (SZV), d'une part, et la Fédération suisse des journalistes (FSJ) – à laquelle il était affilié - et la Schweizerische Journalistinnen-und Journalisten-Union (SJU) d'autre part, elle n'était entrée en vigueur que le 1er janvier 1996 et n'avait aucun effet rétroactif. Qui plus est, la CCT n'avait pas été intégrée dans son contrat individuel de travail, lequel avait d'ailleurs été passé oralement et non pas sous la forme écrite prévue par ladite CCT.

11. Interpellée, la caisse de compensation a précisé, le 28 janvier 1999, que la compensation était justifiée par le fait que l'employeur avait versé au recourant la totalité de son salaire entre le 1er février 1993 et le 30 septembre 1994, période pendant laquelle celui-ci avait droit à une rente de l'assurance-invalidité.

12. Invité à se déterminer, l'employeur, représenté par Me Dieter SCHAUB, a fait valoir que le droit à la compensation des avances consenties ressortait clairement de l'art. 28 al. 4 de la CCT (GAV 1/1996), en vigueur à partir du 1er janvier 1996, et que cette disposition s'appliquait à la demande de compensation du 22 juillet 1998 et à la décision litigieuse du 4 août 1998. Par ailleurs, il a contesté avoir été dédommagé par la RENTENANSTALT et expliqué que son contrat avec cette dernière concernait la caisse de pensions, soit une institution d'aide sociale, et était sans rapport avec les salaires versés au recourant.

13. Par courrier du 22 août 2000, le recourant a encore allégué que son employeur aurait conclu avec la RENTENANSTALT une réassurance pour le personnel qui touchait une rente d'invalidité, ainsi qu'une assurance perte de gain collective. Selon lui, l'employeur aurait ainsi déjà été remboursé de ses avances par l'assurance collective de perte de gain et par la caisse de pensions ainsi que par son propre travail, étant rappelé qu'il disposait encore d'une capacité de « gain » résiduelle de 33,33%.

14. Invité à formuler par écrit les questions qu'il souhaitait voir poser à son employeur et à la RENTENANSTALT et à produire une liste de témoins, le recourant, par courrier du 30 octobre 2000, a fait valoir que son employeur devait intervenir dans la procédure à titre de partie et non comme simple témoin. Il a par ailleurs demandé l'audition de Me SCHAUB, qu'il a présenté comme un organe dirigeant de la Basler Zeitung, et fourni une liste de questions à poser à la RENTENANSTALT et à son ancien employeur. L'OCAI et la caisse ont pour leur part renoncé à poser des questions.

15. Le 16 février 2001, la RENTENANSTALT a indiqué qu'elle n'était pas autorisée à répondre, s'agissant de questions relevant de la caisse de pensions.

16. Par courrier du 26 mars 2001, Me GLOOR a indiqué qu'il avait cessé d'occuper.

17. Par courrier du 17 avril 2001, l'employeur a admis que la CCT 1996 ne lui était pas applicable durant les années 1993 et 1994, puisqu'elle n'était entrée en vigueur qu'en 1996. Il a précisé qu'il avait déjà conclu une assurance collective en 1993 et 1994, mais qu'elle excluait les indemnités journalières en cas de maladie. Dès lors, pour ces années-là, il avait conclu diverses assurances journalières, auprès de PATRIA BASEL ou encore de HELVETIA ZURICH. Aucune prestation ne lui avait cependant été versée à ce titre, le cas de l'assuré ne relevant pas de la maladie.

    Il a indiqué avoir reçu, pour la période de février 1993 à septembre 1994 : fr. 92'509.50 de la SUVA (53'607.- pour la période du 1er février 1993 au 31 décembre 1993 et 38'902.50 pour la période du 1er janvier au 20 septembre 1994) et fr. 67'680.- de l'assurance invalidité.

    Pour le reste, l'employeur a indiqué qu'il ne pouvait pas confirmer que le recourant avait repris son travail quelques mois après son accident et que le dernier versement de salaire remontait au mois de septembre 1995.

18. Le recourant a demandé que soient établis le montant exact de son salaire pour le travail résiduel effectué entre le 22 février 1992, date de l'accident, et le 30 septembre 1994, date officielle de sa cessation d'activité, et celui qui a été versé à son employeur par un tiers assureur. Il a par ailleurs relevé que les montants que son employeur affirmait avoir reçu de la SUVA et de l'assurance-invalidité ne concordaient pas avec ceux fournis par ces organismes.

    Il a par ailleurs réaffirmé avoir continué à travailler de manière résiduelle pour son employeur après son accident et en veut pour preuve le fait que les inspecteurs de la SUVA, dans leur rapport du 21 avril 1993, aient noté que son travail, après l'accident, accusait une perte de qualité de 40 à 50% et une perte de quantité de 20%. De la même manière, il a été relevé, le 11 mars 1994, que sa puissance de travail était réduite à un tiers de ses possibilités (33,33%).

    En bref, le recourant a relevé que son employeur avait versé des prestations pour un montant de 439'115 fr. au total entre le 22 février 1992 et le 3 septembre 1995 ; que, durant la même période, il avait fourni un travail résiduel valant au minimum 146'372 fr. et que si on y ajoutait les prestations de la SUVA (216'066.--) et la rente AI (129'180.--), cela représentait une indemnisation totale de fr. 491'618.--, soit une sur-indemnisation de fr. 50'503.— de l'employeur.

19. Le 1er août 2003, la cause a été transmise d'office au Tribunal des assurances sociales qui a convoqué les parties, ainsi que la caisse, à une audience publique le 26 novembre 2004, à laquelle l'intimé n'a pas entendu assister.

L'employeur a confirmé qu'il n'y avait pas eu de contrat de travail écrit avec le recourant et que son salaire intégral lui avait été versé jusqu'au 30 septembre 1995 sur la base d'un « cahier interne » qui prévoyait le versement du salaire pendant deux ans et qui était plus favorable que la CCT. Il a admis que la CCT de 1990 avait été dénoncée, mais relevé que, selon son art. 75, elle restait en vigueur jusqu'à la conclusion d'une nouvelle convention. La nouvelle CCT, dénommée GAV I, est entrée en vigueur dès le 1er janvier 1996. Il a encore précisé que le recourant avait continué à travailler pour le journal en qualité de journaliste indépendant et avait perçu des honoraires jusqu'en 1999.

La caisse a confirmé avoir procédé à la compensation en faveur de l'employeur sur la base de l'art. 28 al. 4 de la CCT de 1996.

Le recourant a déclaré que dans ses relations de travail avec le journal, il n'avait jamais été fait référence à la CCT et qu'il n'avait jamais eu connaissance des directives internes.

Le recourant a ensuite plaidé et conclu à ce que l'employeur soit condamné à supporter ses frais d'avocat et à ce qu'une indemnité lui soit accordée pour tort moral. Au surplus, il a repris les arguments développés dans son acte de recours.

20. A l'issue de l'audience et en accord avec les parties, la cause a été gardée 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 (art. 162 LOJ).

   Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1er juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (ATF 130 I 226).

2. Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique, sur les contestations en matière d'assurance-invalidité notamment (cf. art. 56V LOJ).

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

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

   Dans le cas d'espèce, les faits déterminants ayant conduit à l'adoption de la décision litigieuse remontent aux conséquences de l'accident du 22 février 1992 et à la demande de compensation formulée par l'employeur le 22 juillet 1998. Sur le plan matériel, le cas d'espèce reste donc régi par les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI) qui seront dès lors citées dans leur ancienne teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1998 (voir également art. 82 al. 1 LPGA).

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 69 LAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS] dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 1998).

4. La question litigieuse consiste à déterminer si c'est à bon droit que l'intimé a donné suite à la demande de compensation présentée par l'ex-employeur du recourant en lui versant la somme de 52'680 fr. représentant le rétroactif des rentes d'invalidité dues pour la période du 1er février 1993 au 30 septembre 1994.

5. Selon l'art. 20 al. 1 LAVS, le droit aux rentes est incessible et ne peut être donné en gage ; il est soustrait à toute exécution forcée. Toute cession ou mise en gage est nulle et de nul effet. L'art. 45 LAVS est réservé.

   L'art. 50 al. 2 LAI, introduit à l'occasion de la 10ème révision de l'AVS et entré en vigueur le 1er janvier 1997, déroge à l'art. 20 al. 1 LAVS et autorise le versement de prestations arriérées à des personnes ou institutions tierces qui ont accordé des avances dans l'attente de l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité.

   Il s'agissait de créer une base légale pour l'art. 85bis du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI), entré en vigueur le 1er janvier 1994, et cette réglementation ne devait concerner que les paiements d'arriérés de prestations qui ont été fournies à titre d'avances sur l'octroi de prestations de l'AI – qu'il s'agisse de rentes, d'indemnités journalières, de prestations complémentaires ou d'allocations pour impotents (BO 1993 N 294 ; VSI 2003 p. 170 consid. 4cc). Selon cette disposition, les employeurs, les institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 LAVS. Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard, au moment de la décision de l'office de l'assurance-invalidité (al. 1).

   Aux termes de l'art. 85 bis al. 2 RAI, sont considérées comme une avance les prestations librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (lit. a) ainsi que celles versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (lit. b). Les arrérages de rentes peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes (art. 85 bis al. 3 RAI).

L'accord écrit de l'assuré est nécessaire dans tous les cas où la loi ou le contrat ne contient pas de disposition expresse stipulant un droit d'obtenir le remboursement des avances directement de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité (DR n° 10069). Le tiers ayant fait des avances doit annoncer à la caisse de compensation compétente sa prétention au remboursement des avances. Cette annonce doit intervenir dans tous les cas avant l'envoi de la décision et elle doit être faite exclusivement sur la formule 318.183 (VSI 1993, p. 89 ; DR n° 10070). Dès qu'elle connaît la période couverte par l'arrérage des rentes et le montant de l'arriéré, mais encore avant qu'elle ne prenne la décision, la caisse de compensation invite le tiers ayant fait des avances à lui communiquer, dans un délai de 20 jours, sur la formule 318.183, le montant des avances dont il demande le remboursement. A cette communication doivent être joints soit les pièces justificatives du droit au remboursement, soit l'accord écrit de l'assuré (DR n° 10072).

En l'espèce, force est de constater que le recourant n'a pas donné son consentement écrit à la demande de compensation présentée par son employeur, de sorte que les conditions de l'art. 85bis al. 2 let. a RAI ne sont pas remplies.

6. Reste à examiner si les prestations de l'employeur ont été versées contractuellement ou légalement et si le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, peut être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi, conformément à l'art. 85bis al. 2 let. b RAI.

Il est établi et non contesté en l'occurrence que le recourant et son employeur n'ont pas conclu de contrat de travail écrit. En conséquence, en l'absence d'un accord explicite du recourant, un droit au remboursement ne peut être déduit sans équivoque du contrat « oral » au sens de l'art. 85bis al. 2 let b RAI..

Du point de vue contractuel, deux conventions collectives de travail et un cahier interne sont à examiner. Il s'agit du « Kollektivvertrag 1990 », du «Gesamtarbeitsvertrag 1996 für festangestellte Journalistinnen und Journalisten – GAV 1/1996 », et d'un cahier interne intitulé « Mitarbeiter ABC ».

La convention collective conclue en 1990 entre la Fédération suisse des éditeurs de journaux et la Fédération suisse des journalistes (VSJ) ainsi que l'Union suisse des journalistes (SJU) est restée en vigueur jusqu'au 31 décembre 1992, date à laquelle elle a été dénoncée. L'employeur objecte cependant qu'à teneur de son art. 75, elle demeurait en vigueur jusqu'à la conclusion d'une nouvelle convention. Le Tribunal de céans relève à cet égard que de déterminer si et à l'égard de quelle(s) partie(s) la convention collective de 1990 demeurait applicable au-delà de 1992 dépend de la réponse à la question de savoir par qui elle a été dénoncée (cf. art. 75 al. 1 à 4). Quoi qu'il en soit, la réponse à cette question peut rester indécise, car le « Kollektivvertrag 1990 » ne contient aucune disposition prévoyant de verser à l'employeur les prestations d'assurance portant sur toute la durée d'une incapacité

de gain pour cause de maladie ou d'accident, de sorte que l'employeur ne saurait déduire aucun droit sur cette base.

S'agissant de la GAV 1/1996, elle a pris effet du 1er janvier 1996 au 31 décembre 1998 ; outre le fait qu'elle prévoyait que le contrat de travail devait revêtir la forme écrite, la convention n'avait pas d'effet rétroactif. Dès lors, elle ne saurait s'appliquer à la demande de compensation du 22 juillet 1998, car celle-ci portait en réalité sur un rétroactif de rente concernant la période du 1er février 1993 au 30 septembre 1994. Au surplus, l'art. 28 al. 4 GAV 1/1996, s'il prévoit que durant une période d'incapacité totale de travail - toutes les prestations d'assurance reviennent à l'employeur, ne confère aucun droit pour l'employeur d'obtenir directement de l'assurance-invalidité le remboursement de ses avances.

Enfin, pour ce qui est du cahier interne intitulé « Mitarbeiter ABC », il apparaît qu'il n'a pas été communiqué au recourant et qu'il ne fait pas partie intégrante du contrat, au demeurant oral, liant celui-ci à l'employeur, de sorte qu'il ne saurait non plus être servir de base contractuelle à la compensation.

Force est donc d'en conclure que le droit au remboursement directement de l'assurance-invalidité ne peut pas être déduit sans équivoque d'un contrat, suivant les termes de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI.

Un droit au remboursement ne peut pas non plus être déduit de la loi, suivant la deuxième alternative de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, car les art. 324a et b CO ne prévoient pas le droit au remboursement des avances effectuées par l'employeur avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI.

Au vu de ce qui précède, force est de constater que c'est à tort que l'OCAI a versé en mains de l'employeur le rétroactif de rentes pour un montant de 52'680 fr.

Le recours est donc admis sur ce point.

Il appartiendra à l'employeur, le cas échéant, de demander le remboursement des salaires versés pendant la période concernée en vertu des règles sur l'enrichissement illégitime (cf. art. 60 CO).

7. Pour le surplus, les conclusions du recourant visant notamment à la restitution d'un trop-perçu par l'employeur et à l'octroi d'une indemnité pour tort moral sortent du cadre du présent litige et doivent par conséquent être déclarées irrecevables.

8. Depuis le 1er janvier 2003, la LPGA prévoit à son article 26 al. 2 l'octroi d'intérêts moratoires sur toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de 24 mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir son droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe. Cette

disposition de droit matériel n'est pas applicable en l'espèce, s'agissant d'une créance fixée avant l'entrée en vigueur de la LPGA (cf. art. 82 al. 1 LPGA ; voir aussi Thomas LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berne, 2003, § 43, N. 12 ; ATFA du 20 août 2004 cause U/195/2003). Avant cette date, sauf règle générale disposant le contraire, la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances a toujours nié le droit à des intérêts moratoires dans le domaine des assurances sociales ; ce n'est qu'à titre exceptionnel, en cas d'actes ou d'omissions illicites et fautifs de l'administrateur social, que l'octroi d'intérêts de retard pouvait se justifier (ATF 119 V 81 consid. 3a, 117 V 351). Dans le cas d'espèce, il n'y a pas lieu de déroger au principe général selon lequel des intérêts moratoires ne sont pas dus.

9. Dans la mesure où le recourant obtient gain de cause et qu'il avait mandaté un avocat pour le représenter dans la présente procédure, il a droit à l'octroi de dépens (cf. art. 61 lit. g LPGA ; art. 89G LPA).

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 ;

3. Annule la décision de l'OCAI du 4 août 1998, en tant qu'elle ordonne le versement d'un rétroactif de fr. 52'680 en mains de l'employeur ;

4. Condamne l'intimé à verser le montant du rétroactif de rente en fr. 52'680 en mains de M. R_____ ;

5. Déboute les parties de toutes autres ou contraires conclusions ;

6. Condamne l'OCAI à payer au recourant la somme de fr. 2'000 à titre de participation à ses frais et dépens ;

7. 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).

Le greffier:	La Présidente :
Walid BEN AMER	Juliana BALDE

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