

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1517/2003

ATAS/272/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

DU 26 NOVEMBRE 2003

4ème Chambre

En la cause

Madame G_____, RECOURANTE

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, 97, Rue de Lyon, Case postale 425, 1211 GENEVE 13, INTIME

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente, M. et Mme R. LOZERON et F. BRUTSCH,
JUGE ASSESSEURS

D

EN FAIT

1. Souffrant d'un état dépressif, Madame G_____, née en 1954, a déposé une demande de prestations auprès de l'assurance-invalidité en date du 9 novembre 2001.
2. L'Office cantonal AI (ci-après l'OCAI) a chargé le Dr. A_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, d'effectuer une expertise psychiatrique de l'assurée. Se fondant sur les conclusions de l'expert, l'OCAI, par décision du 25 février 2003, rejeté la demande de rente présentée par l'assurée, au motif qu'elle disposait d'une capacité de travail de 70 %R dans toute activité non qualifiée, raisonnablement exigible.
3. L'assurée a formé opposition auprès de l'OCAI, alléguant que de l'avis de son médecin traitant, le Dr B_____, elle n'était pas capable d'exercer une activité professionnelle, en raison de son état de santé.
4. Par décision du 23 avril 2003, l'OCAI a rejeté l'opposition formée par l'intéressée.
5. Par courrier du 7 juillet 2003, l'assurée a contesté cette décision auprès de la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité.
6. Invité à se déterminer, l'OCAI a conclu à l'irrecevabilité du recours, ce dernier étant manifestement tardif.
7. Dans ses conclusions du 20 octobre 2003, la recourante admet n'avoir pas agi dans le délai qui lui avait été imparti. Elle allègue qu'elle vit la nuit depuis des années et qu'elle a toujours eu beaucoup de peine à assumer les démarches administratives. Elle a en conséquence mandaté une association pour l'aider. Elle regrette que du fait de son erreur, sa demande soit déclarée irrecevable, alors que son état de santé est toujours aussi peu satisfaisant.

EN DROIT

1. Il y a lieu de préciser préalablement que la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ – E 2 05) a été modifiée et qu'un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1^{er} août 2003, statuant en instance, notamment sur les contestations en matière d'assurance-invalidité (cf. articles 1, let. r) et 56V al. 1, let. a) chiffre 2 LOJ). Conformément à l'article 3 al. 3 des dispositions transitoires de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la LOJ, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi précitée et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales. La compétence du Tribunal de céans est dès lors établie pour juger du cas d'espèce.
2. Les dispositions de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA – RS 830.1), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, s'appliquent à l'AI par renvoi de l'article 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI – RS 831.20), teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2003, sous réserve de dérogations expresses.
3. Selon l'article 52, al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues. Les décisions sur opposition des offices AI peuvent, en dérogation à l'article 58, al. 2 LPGA, faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal des assurances du canton de l'office qui a rendu la décision, dans le délai de trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. articles 69, al. 1 LAI et 60 LPGA).
4. Le Tribunal de céans rappelle qu'un délai légal ne peut être prolongé (article 40, al. 1 LPGA applicable par analogie en vertu de l'article 60, al. 2 LPGA). En effet, la sécurité du droit exige que certains actes – essentiellement les recours – ne puissent plus être accomplis passé un certain laps de temps : un terme est ainsi mis aux possibilités de contestation, de telle manière que les parties sachent avec certitude que l'acte qui est l'objet de la procédure est définitivement entré en force (Pierre MOOR, Droit administratif, vol II, Berne 1991, p. 181). Une restitution du délai peut cependant être accordée, de manière exceptionnelle, à condition que le recourant ou son mandataire ait été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé et pour autant qu'une demande de restitution motivée, indiquant la nature de l'empêchement, ait été présentée dans les dix jours à compter de celui où l'empêchement a cessé (article 41, al. 1 LPGA). De surcroît, l'acte omis doit avoir été exécuté dans ce même délai. Il s'agit-là de dispositions impératives auxquelles il ne peut être dérogé (Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC])

60/1996 consid. 5.4, p. 367 ; ATF 119 II 87 consid. 2a; ATF 112 V 256 consid. 2a);

5. En l'espèce, la décision du 23 avril 2003 a été notifiée par l'intimé par pli recommandé déposé à l'office postal le 30 avril « 2004 » (rect. 2003 !) (cf. pièce no. 10, fourre 1, dossier intimé). Or, la recourante a agi par acte du 7 juillet 2003, soit plus de deux mois après avoir pris connaissance de la décision litigieuse. Tout en déclarant être parfaitement consciente de n'avoir pas respecté le délai mentionné dans les voies de droit, elle explique son retard par le fait qu'elle vit la nuit depuis plusieurs années, qu'elle a toujours eu des difficultés à assumer les démarches administratives et qu'elle a finalement contacté une association pour l'aider.
6. Le Tribunal de céans rappelle toutefois qu'il incombait à la recourante de saisir à temps l'autorité de recours, quitte à solliciter par la suite un délai pour compléter son recours. Force est de constater que les motifs invoqués ne sauraient justifier une restitution du délai, les conditions posées par l'article 41, al. 1 LPGA n'étant pas remplies en l'occurrence.

* * *

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours irrecevable pour cause de tardiveté ;
2. 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 qu'elle 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 :

Walid BEN AMER

La Présidente :

Juliana BALDE

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe