RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1609/2005 **ATAS/661/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

5ème Chambre

du 17 août 2005

En la cause

Monsieur A_____, représenté par Maître EMERY Jacques	recourant
contre	
OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD, avenue Général-Guisan 8, 1800 VEVEY	intimé

Attendu en fait que l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud a rejeté le 8 avril 2005 l'opposition formulée par Monsieur A_____ contre sa décision du 9 octobre 2003 lui déniant le droit à une rente d'invalidité ;

Qu'il est indiqué dans la décision sur opposition qu'un recours peut être formé auprès du Tribunal cantonal des assurances à Lausanne ;

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Juliana BALDE et Karine STECK, Juges

Que l'assuré, lequel était domicilié au moment du dépôt de sa demande de prestations d'invalidité dans le canton de Vaud, mais habite aujourd'hui dans le canton de Genève, a recouru contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, par-devant le Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Genève, par acte du 12 mai 2005, reçu le 13 suivant, en concluant à l'annulation de cette décision et à l'octroi d'une rente d'invalidité entière ;

Que l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud a conclu, dans sa réponse du 2 juin 2005, à l'irrecevabilité de ce recours, en raison de l'incompétence ratione loci du Tribunal cantonal des assurances sociales de Genève ;

Que le recourant a persisté dans ses conclusions, par réplique du 30 juin 2005 ;

Qu'il a notamment fait valoir en substance, au sujet de la compétence du Tribunal de céans, que la loi offrait à l'assuré deux fors alternatifs, soit celui de son domicile ou celui du canton de l'office qui a rendu la décision, mais que ce dernier for n'était pas impératif ;

Attendu en droit que 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) ;

Qu'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), raison pour laquelle les procédures pendantes au 1er janvier 2003 ou introduites après cette date devant un tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA ;

Que selon l'art. 58 al. 1 LPGA, le Tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours ;

Que l'art. 69 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI) déroge cependant à ce for ;

Qu'à teneur de cette disposition légale,

« Les décisions et les décisions sur opposition des offices AI peuvent, en dérogation de l'art. 58, al. 1, LPGA, faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal des assurances du canton de l'office qui a rendu la décision » ;

Que cette disposition légale a instauré un for unique impératif pour toutes les contestations des décisions et décisions sur opposition des offices AI, et non pas alternatif, comme le fait valoir le recourant (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 2003, ad art. 58 LPGA ch. 16) ;

Qu'en effet, si l'art. 69 al. 1 LAI emploie les termes « peuvent…faire l'objet d'un recours auprès du…. », le mot « peuvent » ne veut pas dire que les assurés ont la possibilité de recourir également par devant un autre tribunal, soit celui de leur domicile prévu dans la LPGA, mais se réfère uniquement à la faculté des assurés de contester les décisions des offices AI ;

Que le principe de la compétence du tribunal le plus proche de la personne assurée prévue par l'art. 58 al. 1 LPGA n'aurait en outre pas été compatible avec l'art. 40 al. 3 de l'ordonnance sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI), selon lequel l'office compétent lors de l'enregistrement de la demande, le demeure durant toute la procédure, soit également lorsque l'assuré change de domicile en cours de celle-ci (ibidem) ;

Que le texte allemand de l'art. 69 al. 1 LAI ne laisse de surcroît aucune place pour une interprétation différente, texte dont le libellé est le suivant :

« Über Beschwerden gegen Verfügungen und Einspracheentscheide der kantonalen IV-Stellen entscheidet in Abweichung von Artikel 58 Absatz 1 ATSG das Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle. »;

Que cela étant, il convient de constater en l'occurrence que le recours contre la décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud n'est pas recevable par-devant le Tribunal de céans, en raison de l'incompétence ratione loci de celui-ci ;

Qu'il y a par conséquent lieu, en vertu de l'art. 58 al. 3 LPGA, de transmettre le recours au Tribunal cantonal des assurances à Lausanne ;

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

1. Se déclare incompétent ratione loci pour juger du recours de Monsieur A_____ interjeté contre la décision sur opposition du 8 avril 2005 de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud ;

2. Transmet la cause au Tribunal cantonal des assurances à Lausanne, comme objet de sa compétence ;

3. Dit que la procédure est gratuite ;

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 10 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	La présidente
Yaël BENZ	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