

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1780/2007

ATAS/701/2007

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 3

du 21 juin 2007

En la cause

Monsieur E_____, domicilié , PUPLINGE

recourant

contre

WINTERTHUR ASSURANCES, sise chemin de Primerose 11,
LAUSANNE

intimée

**Siégeant : Karine STECK, Présidente, Christine KOEPPPEL et Olivier LEVY,
Juges assesseurs**

ATTENDU EN FAIT

Que Monsieur E _____ travaille pour X _____ et qu'à ce titre, il est assuré auprès de WINTERTHUR ASSURANCES (ci-après : l'assureur) contre le risque d'accidents professionnels et non professionnels;

Que, par décision du 15 août 2006, l'assureur a refusé de prendre en charge le traitement dentaire de l'assuré;

Que l'assuré a alors formé opposition;

Que, par décision sur opposition du 5 mars 2008 (recte : 2007), l'assureur a confirmé son refus de prise en charge;

Que l'assuré, par courrier du 4 mai 2007, a interjeté recours contre cette décision en faisant notamment valoir que l'assureur ne lui avait pas précisé que le délai de recours n'était plus de 90 jours mais de 30;

Qu'interpellé par le Tribunal de céans, le recourant, par courrier du 21 mai 2007 n'a pas apporté d'autre explication que celle déjà invoquée pour expliquer la tardiveté de son recours;

Que, par courrier du 5 juin 2007, l'assureur a produit une attestation du service postal dont il ressort que la décision litigieuse a été communiquée à l'assuré le 8 mars 2007;

CONSIDERANT EN DROIT

Que, conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA);

Que la compétence du Tribunal de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

Que l'art. 60 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) prévoit un délai de recours de trente jours dès la notification de la décision attaquée ;

Que l'art. 106 LAA, qui prévoyait qu'en dérogation à l'art. 60 LPGA, le délai de recours était de trois mois à compter de la décision sur opposition portant sur des prestations d'assurance-accidents, a été abrogé par le ch. 111 de l'annexe à la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral, avec effet au 1er janv. 2007 (RS 173.32).

Que selon l'article 60 al. 2 LPGA, les articles 38 à 41 sont applicables par analogie ;

Que le délai, compté par jours ou par mois, commence à courir le lendemain de la communication (art. 38 al. 1 LPGA) ;

Que lorsque le délai échoit un samedi, un dimanche ou un jour férié du canton où la partie ou son représentant a son domicile ou son siège, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit (art. 38 al. 3 LPGA) ;

Que les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 7^{ème} jour avant Pâques au 7^{ème} jours après Pâques inclusivement (art. 38 al. 4 let. a LPGA) ;

Que les écrits doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'autorité de recours ou, à son adresse, à la poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 39 al. 1 LPGA) ;

Qu'en vertu de l'art. 40 al. 1 LPGA, un délai légal ne peut être prolongé ;

Qu'en effet, la sécurité du droit exige que certains actes (essentiellement les recours) ne puissent plus être accomplis passé un certain laps de temps ; qu'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. 2, Berne 1991, p. 181) ;

Qu'une restitution de délai peut cependant être accordée, de manière exceptionnelle, à condition que le requérant ou son mandataire ait été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé (art. 41 al. 1 LPGA) et pour autant qu'une demande de restitution motivée, indiquant la nature de l'empêchement, soit présentée dans les dix jours à compter de celui où il a cessé ;

Qu'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) ;

Qu'en l'espèce, la décision dont est recours, intervenue le 5 mars 2007, a été notifiée au recourant le 8 mars 2007, de sorte que le délai de recours a commencé à courir le 9 mars 2007, qu'il a été suspendu du 1er au 15 avril 2007 et est donc venu à échéance le 23 avril 2007;

Que le recours du 4 mai 2007 est donc intervenu tardivement ;

Qu'en tout état de cause, les voies de droit étaient clairement mentionnées sur la décision litigieuse;

Qu'il y a dès lors lieu de déclarer le recours irrecevable.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours irrecevable pour cause de tardiveté.
2. Di que la procédure est gratuite.
3. 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); 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

Janine BOFFI

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le