RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

**A/2098/03/2/LPP** **ATAS/836/2004**

# ARRET

# DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

## 2ème chambre

## du mardi 19 octobre 2004

En la cause

| | |
|---|---|
| **Monsieur D_____,** comparant avec élection de domicile par Me E. MAUGUE, avocat | Recourant |

contre

| | |
|---|---|
| **CAP, CAISSE D'ASSURANCE DU PERSONNEL DE LA VILLE DE GENEVE ET DES SERVICES INDUSTRIELS DE GENEVE**, 93, rue de Lyon à Genève mais comparant avec élection de domicile par Me J.-A. SCHNEIDER, avocat | Intimée |

**Siégeant : Mme Isabelle Dubois, Présidente, Mme Juliana BALDE et Maya CRAMER, juges.**

## EN FAIT

1. Monsieur D_____ (ci-après le demandeur) a été employé de la VILLE DE GENEVE en qualité de documentaliste, du 1er avril 1988 au 31 mai 1999.

   D'avril 1988 à courant 1997 le demandeur a travaillé pour le secrétariat général de la VILLE DE GENEVE. Suite à un incident survenu en août 1995, des sanctions ont été prises contre lui, et des procédures judiciaires s'en sont suivies. Le comportement du recourant ayant été qualifié de « notoirement indécent », il a perdu son statut de fonctionnaire, et a travaillé dès le 1er mai 1997 pour X_____, selon contrat de droit privé. Dès le mois d'octobre 1998, le demandeur a ramené son taux d'activité à 50%, en accord avec son employeur, pour mener en parallèle des études universitaires. La VILLE DE GENEVE a résilié son contrat pour fin mai 1999 en raison d'importantes arrivées tardives (cf. arrêts des différentes instances au dossier et PV de CP du 31.08.04).

2. Dès le mois de juin 1999, le demandeur a été inscrit au chômage, où il a suivi un stage informatique. Il ne semble pas qu'un poste lui ait été proposé et il n'a de lui-même pas trouvé d'emploi.

3. En octobre 2001, le demandeur a déposé une demande de rente d'invalidité auprès de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après OCAI).

4. Par décision du 9 juillet 2002, l'OCAI a mis le demandeur au bénéfice d'une rente entière d'invalidité pour raisons psychiques dès le 1er octobre 2000 (droit reconnu dès juin 2000 mais tardiveté de la demande), révision de la rente prévue à un an.

5. En date du 4 novembre 2002, le demandeur a sollicité de la CAP, CAISSE D'ASSURANCE DU PERSONNEL DE LA VILLE DE GENEVE ET DES SERVICES INDUSTRIELS DE GENEVE (ci-après la CAP) une rente d'invalidité à titre de prévoyance professionnelle. La CAP a refusé par pli du 6 janvier 2003, et un échange de correspondance s'ensuivit.

6. Par acte du 29 octobre 2003, le demandeur a saisi le Tribunal de céans d'une demande en paiement dirigée contre la CAP. Il conclut préalablement à ce que la CAP lui remette son dossier, principalement à ce que son droit aux prestations prévues en cas d'invalidité par les statuts de la CAP lui soit reconnu, à ce que la CAP soit condamnée à lui verser une rente supplémentaire d'invalidité égale à la rente simple complète minimale de l'AI du 1er juin 1999 au 1er octobre 2000, et une rente complète d'invalidité dès le 1er juin 1999, avec suite de dépens. Subsidiairement, il conclut à l'ouverture des enquêtes.

   Répondant aux arguments de la CAP tels qu'ils ressortent de l'échange de correspondance, le demandeur considère que, s'agissant d'une incapacité de travail

durable survenue le 1er juin 1999, c'est-à-dire dans le mois suivant la fin des rapports de travail, la CAP doit verser les prestations dues selon ses statuts (art. 331a al. 2 CO). Elle est par ailleurs liée par les constatations de l'OCAI, tant concernant le degré d'invalidité que la date de survenance de celle-ci, quand bien même la décision ne lui a pas été notifiée car il s'agit ici de prévoyance professionnelle facultative. Les conditions de connexité matérielle et temporelle sont, en outre, remplies. En particulier, la période d'indemnisation par le chômage et la courte formation suivie dans ce cadre ne saurait interrompre la connexité temporelle. Enfin, il est faux de dire que l'affection invalidante existait déjà avant les rapports de travail.

7. En date du 6 novembre 2003, la CAP a remis au conseil du demandeur le dossier sollicité.

8. Dans sa réponse du 19 novembre 2003, la CAP conclut au déboutement du demandeur.

   Elle expose que les statuts de la CAP prévoient une prévoyance professionnelle étendue. Pendant les rapports de travail un droit à la rente d'invalidité est prévu en cas d'invalidité de fonction (art. 41 des status); dans le mois qui suit la fin des rapports de travail, et si l'assuré n'a pas de nouvel employeur, la CAP prend en charge, par des prestations de même niveau comme exigé par la loi, une invalidité cependant restreinte à l'invalidité constatée par l'assurance-invalidité fédérale. Les conditions pour que la CAP doive verser une rente en l'espèce sont l'existence d'une incapacité de travail durable survenue pendant la période assurée, et une connexité temporelle et matérielle. En principe l'institution de prévoyance est liée par les constatations de l'AI mais pas si la décision ne lui a pas été notifiée ou si les constatations de l'AI sont manifestement insoutenables.

   En l'espèce, la CAP n'est pas liée par l'AI pour ces deux raisons. Par ailleurs, les conditions à la prise en charge par la CAP ne sont pas remplies non plus. En particulier les incapacités de travail du demandeur pour raisons psychiques, limitées dans le temps, ont pris fin dès 1996, de sorte qu'il n'y a plus, pour cette raison déjà, de connexité temporelle ; d'autre part, les autres arrêts maladie sont sans lien avec la maladie à l'origine de l'invalidité, de sorte qu'il n'y a pas de connexité matérielle; enfin, la date d'incapacité de travail, fixée au 1er juin 1999, ne ressort pas d'un certificat médical. D'ailleurs, pendant la procédure prud'hommale qui a suivi le licenciement, jamais le demandeur n'a fait état de maladie. En outre continué de rédiger et publier des articles de fond, ce qui est incompatible avec une incapacité totale et durable de travail. Le seul document médical y relatif provient du médecin-traitant, et doit de ce fait être relativisé, d'autant plus que le traitement chez ce médecin ne date que de juillet 2001, soit plus de deux ans après la date de l'incapacité de travail alléguée. Or, une attestation d'incapacité rétroactive n'est pas possible selon la jurisprudence.

Enfin, l'ouverture d'enquêtes ne se justifie pas selon la loi de procédure, et serait inutile.

9. Dans sa réplique du 30 janvier 2004, complétée par écritures du 6 février 2004, le demandeur reprend ses conclusions et son argumentation. Il relève de plus que la CAP n'ayant entrepris aucune investigation médicale est mal venue de prétendre s'écarter du résultat des investigations menées par l'AI.

10. Les parties ont produit, avec leurs écritures, l'ensemble des certificats et attestations médicaux relatifs au demandeur, établis entre 1995 et juin 2001. En résumé, et chronologiquement, il en ressort ce qui suit :

- le 1er septembre 1995, le Dr BENGOA, gastroentérologue atteste avoir suivi, entre 1994 et 1995, le demandeur pour des douleurs abdominales, hernie inguinale ayant abouti à une opération et des affections digestives chroniques récidivantes ;

- le 22 septembre 1995, le Dr A_____, psychiatre, atteste d'un état « dépressivo-anxieux réactionnel à ses problèmes actuels en relation avec son travail. Il n'est par contre pas mis en évidence d'éléments qui laissent à penser que l'acte reproché (…) soit le fait d'un trait de personnalité ou d'un acte répété de sa part. (…) Son geste était la conséquence directe d'un profond désarroi psychique ponctuel (…) » ;

- le 18 octobre 1995, la permanence de l'Arve atteste d'un jour d'arrêt maladie pour colon spastique ;

- le 31 octobre 1995, le Dr B_____, psychiatre atteste d'une incapacité de travail d'un jour ;

- en novembre 1995, la Dresse C_____, du département de psychiatrie des HUG, atteste d'incapacités de travail du 28 octobre 1995 au 6 novembre, reconduites jusqu'au 30 décembre 1995 ; à cette même période, le demandeur a été suivi par le centre de thérapies brèves, selon attestation du 15 décembre 2003 ;

- le 29 juillet 1996, le Dr E_____, psychiatre aux HUG, atteste d'une incapacité de travail du 29 juillet au 16 août 1996 ;

- le 3 septembre 1996, l'Etablissement de soins hospitaliers atteste de deux jours d'hospitalisation en raison de crampes abdominales sur colon spastique et état anxieux ;

- en janvier 1997, le Dr F_____, médecin généraliste, atteste d'une incapacité de travail du 3 janvier 1997 au 8 janvier puis au 13 janvier 1997 ;

- en février 1999, ce même praticien atteste d'une incapacité de travail du 8 au 15 février 1999 ;

- selon une attestation du 18 juin 2001 de l'Hôpital cantonal le demandeur a été hospitalisé et en incapacité de travail totale dès le 18 juin, à réévaluer le 25 juin.

11. Par courrier du 9 février 2004, le Tribunal de céans a sollicité la production par l'OCAI des fourres 3 et 5 du dossier AI du demandeur, soit les documents médicaux et documents scolaires et professionnels. Il lui était demandé également si la révision de la rente, prévue pour août 2003, avait eu lieu.

12. Par pli du 8 mars 2004, l'OCAI a transmis les documents sollicités, et indiqué au Tribunal qu'aucune révision n'avait été entreprise. Les documents pertinents sont les suivants :

- le questionnaire pour l'employeur, confirmant la fin des rapports de travail au 31 mai 1999, dernier jour de travail effectif ;

- une note du Dr F_____ du 12 novembre 2001 selon laquelle il ne peut renseigner l'OCAI n'ayant vu le demandeur qu'à trois reprises entre 1999 et 2001 pour des affections bénignes ;

- le rapport médical de la Dresse G_____, médecin-traitant, à l'OCAI de janvier 2002 complété d'un rapport détaillé : sous la rubrique « incapacité de travail d'au moins 20% reconnue médicalement dans l'activité exercée jusqu'à ce jour » ce médecin indique « ne travaille plus depuis 1999 ». Le diagnostic est trouble dépressif récurrent depuis 1994, trouble schizotypique et personnalité dyssociale depuis environ 1988. Le médecin précise qu'en l'état le demandeur est incapable de reprendre une activité lucrative, et une reprise est contre-indiquée avant qu'une amélioration de la symptomatologie puisse être objectivée.

13. Les parties ont reçu copie de ces documents, et un délai leur a été fixé au 30 avril 2004 pour d'éventuelles écritures.

14. La CAP a dupliqué par écritures du 26 avril 2004, contestant les allégués de sa partie adverse. Elle rappelle que l'art. 65 al. 2 des statuts, qui étend le risque assuré au mois suivant la fin des rapports de travail, est conforme à l'art. 331a al. 2 CO, qui exige que le niveau de prestations servies reste le même, mais n'empêche en revanche pas que le risque couvert soit différent, c'est-à-dire non plus élargi à l'invalidité de fonction mais limité à la notion d'invalidité de l'AI. D'ailleurs, si l'on devait rejoindre le demandeur sur ce point, force serait de constater que, s'agissant d'une invalidité de fonction, la CAP n'est pas liée par les constatations de l'AI, les critères étant différents. Par ailleurs, s'agissant de la date de survenance de l'incapacité durable de travail, s'il est certes possible, comme l'allègue le demandeur qu'il ignorait lui-même cette incapacité de travail en juin 1999, la jurisprudence relative à un malade qui s'ignore pose des exigence strictes, qui ne sont pas réalisées ici.

15. Par courrier du 6 mai 2004, le Tribunal s'est adressé à l'OCAI, lui indiquant ne pas trouver, dans les documents transmis, la base sur laquelle l'office avait fixée la date de l'incapacité durable de travail au 1er juin 1999. L'OCAI a répondu le 17 mai que cela ressortait du questionnaire à l'employeur, selon lequel le dernier jour de travail avait été le 31 mai 1999.

16. Par pli du 14 juin 2004, le Tribunal a informé les parties de ce que la cause serait gardée à juger au 30 juin 2004, à moins que l'une ou l'autre des parties ne sollicite son audition.

17. Par courrier du 29 juin 2004, le demandeur a sollicité son audition ainsi que l'ouverture des enquêtes.

18. Par ordonnance du 5 juillet, le Tribunal a ordonné la comparution personnelle des parties, qui s'est tenue en date du 31 août 2004. Les déclarations des parties seront reprises, en tant que de besoin, ultérieurement.

    Sur quoi 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.

   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 (arrêt 130 I 226).

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. b LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (article 331 à 331e du code des obligations ; articles 52, 56a, alinéa 1, et article 73 de la loi

fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 ; article 142 code civil).

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

3. S'agissant d'une demande de paiement basée sur l'art. 73 LPP, la demande est recevable à la forme.

4. La question à résoudre en l'espèce est de savoir si la CAP doit des prestations d'invalidité au demandeur à titre de prévoyance professionnelle, et si oui, si elle est liée par la décision de l'OCAI. En réalité, ces questions sont inter-dépendantes, car la question essentielle est de savoir à quand remonte l'incapacité durable de travail du recourant. Or la date du 1er juin 1999 ressort de l'instruction de la cause par l'OCAI.

5. En vertu de l'art. 23 LPP, ont droit aux prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50 % au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Selon l'art. 24 al. 1 LPP, l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité s'il est invalide à raison des deux tiers au moins, au sens de l'assurance-invalidité, et à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50 % au moins.

   Aux termes de la jurisprudence fédérale, le concept d'invalidité dans le domaine de la prévoyance professionnelle obligatoire est en principe le même que dans l'assurance invalidité (cf. ATF 115 V page 215 ; ATF 118 V page 40).

   En matière de prévoyance professionnelle obligatoire des salariés, la loi sur la prévoyance professionnelle pose uniquement des exigences minimales, de sorte que les institutions de prévoyance peuvent élargir la notion légale et jurisprudentielle de l'invalidité ou reconnaître le droit à une rente invalidité lorsque celle-ci est d'un degré inférieur à ceux retenus par la LAI. Elles adoptent alors un système d'évaluation de l'invalidité différent de celui de l'AI. Dans la pratique on rencontre par exemple la notion d'incapacité professionnelle, ou d'invalidité de fonction, ordinairement définie comme l'incapacité d'exercer l'activité professionnelle habituelle, notion moins stricte que l'invalidité de l'AI (cf. Bernard VIRET, L'invalidité dans la prévoyance professionnelle selon la jurisprudence du Tribunal des assurances, in Revue suisse d'assurances page 102-115).

   Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la LAI (art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité. Si une institution de prévoyance reprend - explicitement ou par renvoi - la définition de l'invalidité dans l'AI, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité des organes de l'assurance-invalidité, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 115 V page 215 ; ATF 118 V page 35 ;ATF 126 V 311 consid. 1 in fine). Cette force contraignante vaut non

seulement pour la fixation du degré d'invalidité (ATF 115 V 208), mais également pour la détermination du moment à partir duquel la capacité de travail de l'assuré s'est détériorée de manière sensible et durable (ATF 123 V 271 consid. 2a et les références citées). Par ailleurs, dans un récent arrêt K. du 29 novembre 2002 (B 26/01) destiné à la publication aux ATF 128 V, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que les caisses de compensation étaient tenues de communiquer d'office les décisions de rente aux institutions de prévoyance intéressées et qu'à défaut, la fixation du degré d' invalidité (principe, étendue matérielle et temporelle) par les organes de l'assurance-invalidité ne liait pas les institutions de prévoyance.

Par ailleurs, il y a deux conditions à remplir pour que la CAP soit tenue à des prestations: d'une part il doit y avoir une incapacité durable de travail survenue alors que le demandeur était assuré, d'autre part il doit exister, entre cette incapacité de travail et l'invalidité, une relation d'étroite connexité, temporelle et matérielle (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa). ) Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est déjà manifestée durant l'affiliation à la précédente institution de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail). La connexité temporelle implique qu'il ne se soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail; elle est rompue si, pendant une certaine période, l'assuré est à nouveau apte à travailler (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa).

6. En l'espèce, la CAP prévoit dans ses statuts une prévoyance professionnelle étendue (et non facultative comme mentionné par le demandeur), avec la notion d'invalidité de fonction, tant et aussi longtemps que durent les rapports de travail. L'exigence relative à une protection de prévoyance pour le risque décès et invalidité pour le mois suivant la fin des rapports de travail, énoncée par l'art. 331a al.2 CO, est respectée par les statuts, mais la CAP pose, dans un tel cas, l'exigence d'une invalidité reconnue par l'assurance-invalidité fédérale. Le demandeur conteste la légalité d'une telle exigence, la CAP considérant pour sa part que cette règle est valable car le niveau des rentes servies reste le même et telle est l'exigence de la jurisprudence. Cette querelle est cependant toute théorique car en l'occurrence le demandeur a été mis au bénéfice d'une rente par l'assurance-invalidité fédérale. Par ailleurs, la CAP n'a pas reçu copie de la décision de l'OCAI. Elle n'est donc pas liée en principe par cette décision.

   Cela étant, cette question est également théorique car l'étude du dossier conduit à la conclusion que l'incapacité durable de travail à l'origine de l'invalidité s'est produite postérieurement au 30 juin 1999, de sorte que les conditions de la prise en charge par la CAP font défaut et qu'elle n'est pas liée par l'OCAI, comme on va le voir ci-dessous.

7. S'agissant de la date de l'incapacité durable de travail, force est de constater que ce point n'a pas été investigué par l'OCAI : l'office admet lui-même, sur question du

Tribunal, que cette date correspond uniquement au premier jour de chômage du demandeur. Sur les deux médecins interpellés, l'un ne peut répondre, n'ayant suivi le demandeur que de cas en cas pour des affections bénignes et l'autre ne répond pas à la question de savoir à quand remonte l'incapacité de travail, se contentant de dire qu'il ne travaille plus depuis 1999, et qu'il ne peut pas travailler en l'état, c'est-à-dire au jour de la rédaction du rapport, soit janvier 2002. Malgré ce peu d'informations probantes, l'OCAI n'a pas instruit davantage la question. Celle-ci était peut-être de peu d'importance par rapport à la rente d'invalidité de l'AI puisque le droit à la rente remonte à octobre 2000, et que l'invalidité pour raisons psychiques semble établie. Il n'en reste pas moins que la date de l'incapacité durable de travail n'est pas établie, et qu'en tous cas rien n'indique qu'elle remonte à une période antérieure à la consultation chez la Dresse G_____, encore moins au 1er juin 1999.

Il en découle, d'une part, que la CAP n'est par liée par l'OCAI pour cette deuxième raison, et d'autre part, qu'elle n'est pas tenue de prester en faveur du demandeur puisque la première des deux conditions fait défaut. La lecture attentive des autres documents médicaux au dossier ne conduit pas à un résultat différent, et confirme, si besoin était, que la condition de la connexité fait défaut également. D'une part, il n'y a aucune trace de l'affection psychique du demandeur avant le rapport de la Dresse G_____. Au contraire : les difficultés rencontrées sur le plan psychique par le demandeur entre 1995 et 1996, résultent du litige survenu avec son employeur et des procédures qui s'ensuivirent (cf. not. rapport du Dr A_____ du 22.09.95). En outre, les arrêts de travail qui en ont découlés ont été de courte durée, et ne se sont produits que courant 1995 et durant 15 jours en été 1996. Enfin, les autres affections sont sans lien avec l'affection invalidante.

A cela s'ajoute que l'ouverture d'enquêtes ne se justifie pas en l'espèce. Il n'y a pas de contradictions entre médecins ou de points à préciser. La situation médicale du demandeur, pour la période pertinente ici soit jusqu'à fin juin 2001 est claire. Une fixation d'incapacité de travail a postériori, en l'absence de tout document médical établi à l'époque concernée n'est d'ailleurs pas admissible par la jurisprudence, comme le relève la CAP (voir par ex. l'arrêt cité en la cause B 98/00). Il convient de rappeler que si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, p. 212, n° 450 ; KÖLZ/HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., p. 39, n° 111 et p. 117, n° 320 ; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 274 ; cf. aussi ATF 122 II 223 et 469). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al.

2 Cst. (SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (cf. ATF 124 V 94).

8. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

******

**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 la demande recevable.

**Au fond :**

2. La rejette.

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 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 : |
|---|---|
| Pierre Ries | Isabelle Dubois |

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