RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2508/2006 **ATAS/788/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 1

du 12 septembre 2006

En la cause

Monsieur E_____, domicilié GRAND-LANCY	recourant
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13	intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Valérie MONTANI et Juliana BALDE, Juges

Attendu en fait que par décision du 25 août 2005, l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE (ci-après l'OCAI) a informé Monsieur E_____ que sa demande d'augmentation de rente était refusée et qu'il continuerait ainsi à recevoir la demi-rente versée jusqu'ici;

Que l'intéressé, représenté par Maître Jean-Bernard WAEBER, a formé opposition;

Que par décision sur opposition du 15 mai 2006, l'OCAI a confirmé son refus, considérant que l'état de santé de l'assuré ne s'était pas aggravé depuis 1999;

Que le 6 juillet 2006, l'assuré a interjeté recours contre ladite décision;

Qu'il a précisé que son avocat auquel la décision avait été notifiée le 17 mai 2006 l'en avait informé par écrit le 1er juin;

Que le refus de l'OCAI l'avait fortement perturbé aussi bien sur le plan physique que psychologique; qu'ayant présenté des poussées successives brutales et imprévisibles de la sclérose en plaque dont il souffre depuis 1998, il n'avait pu recourir dans le délai;

Qu'il avait néanmoins adressé une lettre à son mandant le 8 juin 2006 informant celui-ci qu'il entendait contester la décision de l'OCAI et se soumettre à un bilan médical exhaustif afin de prouver que son état général s'était considérablement péjoré;

Qu'il sollicite dès lors la restitution du délai;

Qu'il produit une attestation de son médecin traitant, le Dr A_____, datée du 3 juillet 2006 et aux termes de laquelle

"J'atteste que le patient est toujours suivi très régulièrement sur le plan médical (…). Qu'il perçoit sa situation actuelle de façon très amère vivant les différentes décisions (cf. assécurologiques) comme la non reconnaissance de toutes ses pathologies (…). Qu'il en résulte actuellement une fragilité psychologique liant un sentiment d'être disqualifié dans sa crédibilité en tant que patient souffrant, risquant de se décourager pour continuer à gérer ses problèmes médicaux avec possibilité de les voir majorés (…). Il a demandé comme un appel à l'aide mon appréciation pour attester qu'il se trouve présentement dans l'incapacité à régler ses problèmes seul, ce que je peux tout à fait concevoir en fonction de ce qui a été développé ci-dessus. Attitude qui me fait réellement souci connaissant le patient comme habituellement déterminé, volontaire, avec des capacités intrinsèques notamment cognitives bien établies".

Qu'invité à se déterminer, l'OCAI a conclu à l'irrecevabilité du recours, considérant qu'un empêchement non fautif n'avait pas été établi;

Que le 10 août 2006, l'assuré a communiqué au Tribunal de céans des rapports médicaux le concernant et attestant d'une aggravation de son état de santé;

Que les parties ont été informées de ce que la cause était gardée à juger sur la question de la recevabilité.

Attendu en droit qu'aux termes de l'art. 60 LPGA, le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. également art. 84 LAVS et 69 LAI);

Qu'il y a en l'espèce lieu de constater que le recours interjeté par l'assuré le 6 juillet 2006 contre la décision sur opposition du 15 mai 2006, notifiée le 17 mai au mandant dûment constitué, l'a manifestement été tardivement;

Que selon l'art. 41 LPGA, si le requérant ou son mandataire a été empêché sans faute de sa part d'agir dans le délai fixé, le délai est restitué si la demande en est présentée avec indication du motif dans les dix jours à compter de celui ou l'empêchement a cessé;

Que l'assuré allègue à cet égard n'avoir pas été en état, ni physiquement ni psychologiquement, d'agir dans le délai;

Que selon la jurisprudence, il faut entendre par empêchement non fautif non seulement l'impossibilité objective comme la force majeure mais également l'impossibilité subjective due à des circonstances personnelles, l'erreur ne constituant en revanche pas une excuse valable (ATF 119 II 87);

Qu'un accident ou une maladie peut constituer selon les circonstances une cause légitime de restitution du délai (GYGI, Bundesvervaltungsrechtflege p. 51; ATF 108 V p. 109; ATF 112 V p. 255);

Que dans son attestation du 3 juillet 2006, le Dr A_____ n'indique toutefois pas que son patient ait été incapable d'agir durant le délai de recours;

Qu'il se borne à faire état d'une fragilité psychologique;

Qu'il y a par ailleurs lieu de constater que le 8 juin 2006, l'assuré a pu écrire à son avocat; qu'il a ainsi démontré qu'il était apte à rédiger un courrier à propos d'un recours;

Qu'il lui appartenait le cas échéant de confier à son avocat la mission de recourir pour lui (ATF 112 V 255);

Que force dès lors est de constater que le recours est irrecevable pour cause de tardiveté.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

1. Déclare le recours irrecevable pour cause de tardiveté.

2. Dit 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 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
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

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