

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2790/2023

ATAS/170/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 mars 2024

Chambre 2

En la cause

A _____

recourant

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Blaise PAGAN, Président ; Maria Esther SPEDALIERO et Yves
MABILLARD, Juges assesseurs**

EN FAIT

- A. a.** Par décision du 23 juin 2023, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI, l'office ou l'intimé) a, à la suite d'une demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) pour adultes, mesures professionnelles et/ou rente, déposée le 15 août 2017 par Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré, l'intéressé ou le recourant), né en 1971, octroyé à celui-ci une rente entière d'invalidité pour la période du 1^{er} février au 30 novembre 2018, considérant pour le surplus qu'il avait pu recouvrer une capacité de travail entière dans toute activité professionnelle depuis le 30 septembre 2018, ce qui excluait également des mesures professionnelles.
- B. a.** Par acte envoyé en recommandé le 4 septembre 2023 au greffe de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales ou la chambre de céans), l'assuré, agissant en personne, a interjeté recours contre cette décision, concluant implicitement à l'annulation de cette dernière et, cela fait, principalement à la continuation de l'octroi de la rente d'invalidité au-delà du 30 novembre 2018 « pour une durée indéterminée », subsidiairement au renvoi du dossier à l'office « afin qu'il revoie les date de l'octroi [de l'AI] ».
- À teneur du recours, la décision querellée était parvenue en ses mains le 28 juin 2023, « le délai commence à courir le 29 juin et échoit le 4 septembre 2023 ».
- b.** Le 12 septembre 2023, l'intimé a indiqué que sa décision du 23 juin 2023 avait été envoyée en pli simple, de sorte qu'il n'y avait pas de récépissé postal, et, le 4 octobre 2023, il a conclu, au fond, au rejet du recours.
- c.** Par lettre du 5 octobre 2023, la chambre de céans a notamment écrit au recourant que, dans la mesure où selon ses indications relatives au délai de recours, son recours expédié le 4 septembre 2023 pourrait être tardif, y compris avec la prise en considération des fêtes du 15 juillet au 15 août inclusivement (cf. art. 38 al. 4 let. b de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 [LPGA - RS 830.1]), il était prié de se déterminer à ce sujet dans un délai au 6 novembre 2023.
- d.** Le 10 octobre 2023, le recourant a remis à la chambre des assurances sociales « la preuve d'envoi datée du [26 juin] 2023 », à savoir une copie de l'enveloppe « A Standard » contenant la décision du 23 juin 2023 attaquée et indiquant la date – d'expédition – du 26 juin 2023, de même qu'un certificat d'un médecin généraliste relatif à son état de santé à la suite de son accident de 2017.
- e.** Par observations du 6 novembre 2023, l'intéressé a formulé des allégations et conclusions au fond et a précisé ce qui suit : « Dès réception du 23 juin 2023 j'ai

contacté le gestionnaire de mon dossier alors absent une autre personne a répondu à mon appel et m'a annoncé le délai avec les calculs internes. J'ai fait confiance à l'administré » (sic).

f. Par pli du 9 novembre 2023, distribué le 13 novembre suivant, la chambre des assurances sociales a fait part notamment de ce qui suit à l'assuré :

« Comme mentionné dans notre lettre du 5 octobre 2023, votre recours daté du 4 septembre 2023 contre une décision du 23 juin 2023 pourrait être tardif.

Nous vous invitons dès lors à renseigner la Cour de céans, cas échéant pièces à l'appui, non seulement sur la date de réception de la décision (qui est déjà indiquée dans votre recours sous "Délais"), mais aussi sur d'éventuelles circonstances qui vous auraient empêché d'agir dans le délai légal de 30 jours. En effet, la restitution pour inobservation d'un délai fixé peut être accordée si le requérant ou son mandataire a été empêché sans sa faute d'agir dans le délai fixé. La demande motivée doit être présentée dans les 30 jours à compter de celui où l'empêchement a cessé (art. 41 [LPGA] applicable par renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA).

À cet effet, nous vous accordons, sous peine d'irrecevabilité de votre recours, un délai au 1^{er} décembre 2023. ».

g. Par écriture intitulée « précision » du 1^{er} décembre 2023, le recourant a indiqué : « Suite à une demande de votre part, je vous précise que j'ai effectué un appel le 24 juillet 2023 auprès de l'OCAS, concernant le délai et une des personnes qui a répondu à la place de mon gestionnaire alors absent, m'a confirmé la date du 4 septembre 2023 ».

h. Par détermination du 19 décembre 2023, l'intimé a écrit que les allégations du recourant n'apportaient pas de commentaire de sa part et ne justifiaient pas une restitution de délai, et que le délai de recours de 30 jours était arrivé à échéance au plus tard le 29 août 2023, de sorte que le recours du 4 septembre 2023 était tardif et donc irrecevable.

i. Le recourant ne s'est pas manifesté en réponse au courrier du 21 décembre 2023 de la chambre de céans qui lui accordait un délai au 18 janvier 2024 pour lui faire part de ses éventuelles observations.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 LPGA relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

2. Est au préalable litigieuse la question de savoir si le recours interjeté contre la décision querellée est ou non recevable sous l'angle du respect du délai de recours.

3.

3.1 Aux termes de l'art. 60 al. 1 LPGA, le recours doit être déposé dans les 30 jours suivant la notification de la décision sujette à recours.

En vertu de l'art. 38 LPGA – applicable par analogie en vertu de l'art. 60 al. 2 LPGA –, si le délai, compté par jours ou par mois, doit être communiqué aux parties, il commence à courir le lendemain de la communication (al. 1). Lorsque le délai échoit un samedi, un dimanche ou un jour férié selon le droit fédéral ou cantonal, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit. Le droit cantonal déterminant est celui du canton où la partie ou son mandataire a son domicile ou son siège (al. 3). Les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement (al. 4 let. b).

L'art. 39 al. 1 LPGA dispose que les écrits doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'assureur ou, à son adresse, à La Poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse.

3.2 À teneur de l'art. 41 LPGA – applicable par analogie (art. 62 al. 2 LPGA) –, si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les 30 jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis.

D'après la jurisprudence, une restitution de délai ne peut être accordée qu'en l'absence claire de faute du requérant ou de son mandataire, ce qui n'est pas le cas même d'une légère négligence ou d'une erreur en raison d'une inattention (arrêt du Tribunal fédéral 9C_821/2016 du 2 février 2017 consid. 2.2). Par « empêchement non fautif », il faut entendre non seulement l'impossibilité objective, comme le cas de force majeure – par exemple un événement naturel imprévisible (Anne-Sylvie DUPONT, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 7 ad art. 41 LPGA) –, mais également l'impossibilité due à des circonstances personnelles ou à une erreur excusable (arrêts du Tribunal fédéral 8C_743/2019 du 20 décembre 2019 consid. 4.3 ; I 854/06 du 5 décembre 2006 consid. 2.1), à savoir lorsque, pour des motifs indépendants de leur volonté, il leur est impossible d'effectuer l'acte requis dans le délai initial ou d'instruire un tiers en ce sens (Anne-Sylvie DUPONT, op. cit., n. 7 ad art. 41 LPGA). Ces circonstances doivent toutefois être appréciées objectivement : est non fautive toute circonstance qui aurait empêché un plaideur – respectivement un mandataire – consciencieux d'agir dans le délai fixé (arrêt du Tribunal fédéral I 854/06 du 5 décembre 2006 consid. 2.1).

3.3 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, en lien avec le principe de la bonne foi (art. 5 al. 3 ainsi que 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst - RS 101]), des informations erronées de la part des autorités

administratives peuvent, sous certaines conditions, commander un traitement du requérant qui s'écarte du droit matériel. Selon la jurisprudence et la doctrine, c'est le cas : 1. si l'autorité a agi dans une situation spécifique à l'égard de certaines personnes ; 2. si elle était compétente pour fournir les informations en question ou si le requérant pouvait, pour des motifs raisonnables, considérer l'autorité comme compétente ; 3. si la personne ne pouvait pas facilement identifier l'inexactitude de l'information ; 4. si elle a pris des dispositions en se basant sur le fait que les informations étaient exactes et que ces dispositions ne peuvent pas être annulées sans inconvénient ; 5. si la législation n'a pas changé depuis que l'information a été fournie (ATF 131 V 472 consid. 5 ; aussi ATAS/1181/2022 du 22 décembre 2022 consid. 2.5 ; ATAS/243/2022 du 17 mars 2022 consid. 7.2).

3.4 Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 135 V 39 consid. 6.1 ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

4.

4.1 En l'espèce, le délai – légal – de recours de 30 jours a commencé à courir le lendemain de la réception de la décision querellée le 28 juin 2023 (cf. art. 38 al. 1 LPGA), donc le 29 juin 2023, et est arrivé à échéance le mardi 29 août 2023 après une suspension entre le 15 juillet et 15 août inclusivement (cf. art. 38 al. 3 et 4 let. b LPGA).

Partant, le recours, posté le 4 septembre 2023, est tardif.

4.2 L'allégation du recourant selon laquelle il se serait fié au renseignement sur une échéance du délai au 4 septembre 2023 que lui aurait fourni une ou un collaborateur de l'intimé est vague, sans précision quant au moyen de la demande de renseignement ainsi qu'aux circonstances entourant celle-ci et la réponse du collaborateur ou de la collaboratrice, et ne repose sur aucun indice concret. Elle n'est ainsi pas démontrée au degré de la vraisemblance prépondérante applicable en droit des assurances sociales.

Au demeurant, même dans l'hypothèse où un tel renseignement erroné avait été donné à l'intéressé, il incombait à ce dernier, compte tenu des circonstances particulières, d'en vérifier l'exactitude, ce à quoi s'ajoute le fait que la vérification du respect du délai de recours appartient à la seule chambre de céans, et non à l'OAI qui était incompétent à ce sujet.

Le grief relatif à la bonne foi en lien avec de prétendues informations erronées est dès lors infondé.

4.3 Pour le reste, l'assuré ne fait valoir aucun empêchement au sens de l'art. 41 LPGA.

- 5.** Vu ce qui précède, le recours, tardif, est irrecevable, ce qui exclut l'examen au fond du dossier.
- 6.** Vu les circonstances particulières, il sera renoncé à la perception d'un émolument à la charge du recourant (cf. art. 69 al. 1 bis LAI).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Renonce à percevoir un émolument.
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 - RS 173.110) ; 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

Le président

Christine RAVIER

Blaise PAGAN

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