

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 711/04

Arrêt du 6 mars 2006
IIIe Chambre

Composition
MM. les Juges Ferrari, Président, Meyer et Lustenberger. Greffier : M. Berthoud

Parties
Office cantonal AI Genève, rue de Lyon 97, 1203 Genève, recourant,

contre

A. _____, intimé, représenté par Me Pascal Junod, avocat, rue de la Rôtisserie 6, 1204 Genève

Instance précédente
Tribunal cantonal des assurances sociales, Genève

(Jugement du 6 octobre 2004)

Faits:

A.

A. _____, né en 1947, a travaillé en qualité de maçon jusqu'au 25 novembre 1992, date à laquelle il a été victime d'un accident. Le cas a été pris en charge par la Caisse nationale suisse en cas d'accident (CNA). Depuis lors, il n'a plus repris le travail. Par décision du 21 septembre 1994, la CNA a mis fin à ses prestations.

De son côté, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité de Genève (l'office AI) a octroyé à A. _____ une rente entière d'invalidité, assortie de rentes complémentaires pour épouse et enfants, du 1er novembre 1993 au 30 septembre 1994, par décisions des 11 et 24 octobre 1995. L'assuré n'a pas recouru contre celles-ci.

Par l'intermédiaire de son médecin traitant, A. _____ a déposé une nouvelle demande de prestations, le 19 novembre 1998, sur laquelle l'office AI est entré en matière. Sur la base des renseignements recueillis, l'administration a rejeté la demande de l'assuré, par décision du 12 mars 2002, au motif que son invalidité ne s'était pas aggravée depuis 1995.

B.

A. _____ a déféré la décision du 12 mars 2002 à la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI de la République et canton de Genève (aujourd'hui : Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Genève), en concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'office pour mise en oeuvre d'une expertise médicale et nouvelle décision. Par jugement du 28 novembre 2002, la commission a admis le recours et renvoyé le dossier à l'administration pour qu'elle procède à une expertise médicale complète de l'assuré. Saisi d'un recours de l'office AI, le Tribunal fédéral des assurances a annulé ce jugement, par arrêt du 27 août 2003 (I 319/03), et renvoyé la cause au Tribunal cantonal des assurances sociales afin qu'il statue à nouveau sur le recours que l'assuré a formé contre la décision du 12 mars 2002.

Le Tribunal cantonal des assurances sociales a rendu un jugement, le 3 février 2004, qui a été annulé pour composition irrégulière de l'autorité (arrêt du 2 avril 2004, I 131/04). Par jugement du 6 octobre 2004, la juridiction cantonale a admis le recours dirigé contre la décision de l'office AI du 12 mars 2002, annulé les décisions que cet office avait rendues les 11 et 24 octobre 1995, et renvoyé la cause audit office afin qu'il alloue une rente entière d'invalidité à l'assuré.

C.

L'office AI interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il requiert l'annulation, en concluant à la confirmation de sa décision du 12 mars 2002.

L'intimé conclut au rejet du recours, en précisant que la rente entière lui est due à compter du 1er octobre 1994. Il sollicite par ailleurs le bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure fédérale.

L'Office fédéral des assurances sociales propose l'admission du recours.

Considérant en droit:

1.

L'autorité de la chose jugée (art. 38 OJ) interdit de remettre en discussion, dans une nouvelle procédure, ce qui a été définitivement jugé. Objectivement l'autorité de la chose jugée est limitée à ce qui a fait l'objet du jugement, c'est-à-dire en principe à son seul dispositif. Toutefois, dans le cas où un arrêt de renvoi est rendu, ses considérants lient aussi bien l'autorité de renvoi que le Tribunal fédéral qui ne saurait revenir sur sa décision à l'occasion d'un recours subséquent (Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. I ad art. 38 OJ, pp. 326 ss).

A teneur de l'arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 27 août 2003 (I 319/03), le Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Genève devait statuer à nouveau sur le recours que l'assuré avait formé contre la décision de l'office AI du 12 mars 2002. Contrairement à ces instructions, la juridiction cantonale n'a pas examiné la légalité de cette décision. En lieu et place, elle a porté son examen sur les décisions des 11 et 24 octobre 1995 qui étaient entrées en force de longue date et n'étaient pas attaquées, avant de les annuler.

La voie suivie par le Tribunal cantonal constitue un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst. En conséquence, la cause doit à nouveau lui être renvoyée pour qu'il statue sur le recours dont il est saisi contre la décision du 12 mars 2002, selon les formes légales, conformément à l'arrêt du 27 août 2003.

2.

Selon la jurisprudence, si l'administration peut en tout temps revenir sur une décision formellement passée en force (aux conditions posées la jurisprudence : voir ATF 127 V 469 consid. 2c et les références), le juge des assurances sociales ne peut la contraindre à reconsidérer pareille décision (cf. ATF 119 V 479 consid. 1b/cc, 117 V 12 consid. 2a, ATFA 1963 p. 86). En outre, le juge n'est pas davantage habilité, en l'absence d'une disposition idoine, à lui imposer les modalités d'un tel réexamen (ATF 119 V 184 consid. 3b; SVR 1995 AHV n°71 pp. 215-216 consid. 2a). Le juge peut toutefois se prononcer sur le bien-fondé d'une telle décision lorsqu'il s'agit de rétablir une situation conforme au droit (cf. consid. 1.3 de l'arrêt C. du 17 août 2005, I 545/02, connu de la juridiction cantonale).

En annulant les décisions passées en force des 11 et 24 octobre 1995, les premiers juges ont ainsi outrepassé leurs compétences, d'autant que ces décisions ne constituaient pas l'objet du recours (à ce sujet, voir Meyer/von Zwehl, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges Pierre Moor, Berne 2005, ch. 2 p. 437).

Au demeurant, le jugement attaqué crée une insécurité juridique patente. En effet, à la lecture de son dispositif et de ses considérants, on ignore à partir de quand l'intimé devrait bénéficier d'une rente entière, de même qu'on ne sait pas si cette prestation devrait ou non être limitée dans le temps dès lors que la décision du 12 mars 2002, désormais en porte-à-faux avec le jugement du 6 octobre 2004, n'a pas été annulée.

3.

Comme la cause est renvoyée pour la troisième fois à la juridiction cantonale de recours, il sied de rappeler, à

toutes fins utiles, que du point de vue de l'assurance-invalidité, sont seuls déterminants les effets de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail et, partant, sur la capacité de gain de l'assuré. En soi, un diagnostic ne signifie pas encore qu'il existe une atteinte ayant valeur de maladie et des effets sur la capacité de travail et de gain. A cet égard, dans une affaire récente (consid. 7.2 de l'arrêt A. du 13 décembre 2005, I 501/04, connue du Tribunal cantonal), la Cour de céans a considéré qu'en l'absence d'anomalies physiques significatives permettant d'expliquer l'importance des plaintes, il fallait en déduire que l'assuré ne présentait aucune atteinte ayant valeur de maladie et des effets sur la capacité de travail et de gain, si bien qu'il n'était pas réputé invalide au sens de la loi (art. 4 aLAI). Quant au diagnostic de troubles somatoformes douloureux persistants, dont l'existence est controversée en l'espèce, il ne constitue pas encore une base suffisante pour conclure à une invalidité; au contraire, il existe une présomption que de tels troubles ou leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible (voir sur l'ensemble du sujet ATF 131 V 49, 130 V 352 et 396).

4.

L'existence d'un déni de justice justifie que les dépens soient mis à la charge de la République et canton de Genève (art. 156 al. 6 OJ applicable par renvoi de l'art. 159 al. 5 OJ, en corrélation avec l'art. 135 OJ; ATF 129 V 341 consid. 4). La requête d'assistance judiciaire de l'intimé, qui succombe, n'a dès lors plus d'objet (arrêt N. du 30 avril 2004, P 4/04).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est admis en ce sens que le jugement du Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève du 6 octobre 2004 est annulé, la cause lui étant renvoyée pour nouveau jugement au sens des motifs.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

La République et canton de Genève versera à l'intimé la somme de 2500 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.

4.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève, à la République et canton de Genève, ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 6 mars 2006

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIIe Chambre: Le Greffier: