

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 191/04

Arrêt du 11 janvier 2005
Ile Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Schön et Frésard. Greffier : M. Wagner

Parties
M._____, recourant, représenté par Me Michel De Palma, avocat, avenue de Tourbillon 3, 1950
Sion,

contre

Office cantonal AI du Valais, avenue de la Gare 15, 1951 Sion, intimé

Instance précédente
Tribunal cantonal des assurances, Sion

(Jugement du 2 avril 2004)

Faits:

A.

M._____, né le 9 octobre 1957, a été engagé à partir du 16 février 2001 en qualité de manoeuvre par V._____ SA. A ce titre, il était assuré contre le risque d'accident auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents. Le 27 avril 2001, alors qu'il oeuvrait sur le chantier T._____, il s'est pris la main dans une machine à béton lors d'un accident du travail. Atteint d'une plaie délabrante de la main gauche, il a présenté une incapacité totale de travail. Son cas a été pris en charge par la CNA, qui lui a alloué les prestations dues pour les suites de cet accident.

Le 27 novembre 2001, M._____ a présenté une demande de prestations de l'assurance-invalidité, en requérant un reclassement dans une nouvelle profession.

Par décision du 7 mai 2003, l'Office cantonal AI du Valais a rejeté la demande, au motif que les conditions du droit au reclassement n'étaient manifestement pas remplies. Dans un complément du 9 mai 2003 à cette décision, il a communiqué à l'assuré la motivation, qui devait faire partie intégrante de la future décision de rente de l'assurance-invalidité, selon laquelle il avait droit à une rente entière d'invalidité du 1er avril 2002 au 30 novembre 2002.

Dans une lettre du 2 juin 2003, M._____ a formé opposition contre la décision de refus de reclassement. Il déclarait que l'opposition valait aussi contre le complément de décision du 9 mai 2003 en ce qui concerne le refus par l'office AI de lui allouer une rente au-delà du 30 novembre 2002. Dans un nouvel écrit daté du 11 juillet 2003, remis à la poste le 14 juillet 2003, il a complété l'opposition.

Par décision du 11 juillet 2003, l'office AI a alloué à M._____ pendant la période du 1er avril au 30 novembre 2002 une rente entière d'invalidité, assortie d'une rente complémentaire pour son épouse et de deux rentes pour enfants.

L'opposition formée par l'assuré contre la décision de refus de reclassement a été rejetée par l'office AI (décision du 25 juillet 2003). Par jugement du 20 janvier 2004, le Tribunal cantonal des assurances du canton du Valais a rejeté, dans la mesure où il était recevable, le recours formé par M._____ contre cette décision.

Par décision du 24 octobre 2003, l'office AI, considérant que l'écrit complémentaire de M._____ daté du 11 juillet 2003 valait opposition contre la décision de rente du 11 juillet 2003, a rejeté l'opposition.

B.

M._____ a formé recours contre la décision du 24 octobre 2003 devant le Tribunal cantonal des

assurances du canton du Valais, en concluant, sous suite de dépens, à l'allocation d'une demi-rente d'invalidité au-delà du 30 novembre 2002.

Par jugement du 2 avril 2004, la présidente du Tribunal cantonal des assurances a déclaré le recours irrecevable. Elle a considéré que M. _____ n'avait pas formé en temps utile opposition contre la décision de rente du 11 juillet 2003, laquelle était entrée en force de chose jugée et était donc exécutoire, et qu'en conséquence la décision sur opposition du 24 octobre 2003 était nulle.

C.

M. _____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, en concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de celui-ci, le dossier de la cause étant renvoyé au Tribunal cantonal des assurances pour nouvelle décision sur le fond, dans le sens des considérants. Il reproche à la juridiction de première instance d'avoir commis un déni de justice en refusant de statuer.

L'Office cantonal AI du Valais conclut à titre principal au rejet du recours et à titre subsidiaire, dans la mesure où le recours est admis, à la mise à la charge de l'Etat du Valais de l'indemnité de dépens due à M. _____. L'Office fédéral des assurances sociales n'a pas déposé d'observations.

Considérant en droit:

1.

1.1 Le litige porte sur le bien-fondé du jugement d'irrecevabilité. La présente procédure n'a donc pas pour objet d'examiner le droit à des prestations d'assurance, de sorte que le Tribunal fédéral des assurances se limitera à examiner si le premier juge a violé le droit fédéral, y compris par l'excès ou par l'abus de son pouvoir d'appréciation, ou si les faits pertinents ont été constatés d'une manière manifestement inexacte ou incomplète, ou encore s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure (art. 132 en corrélation avec les art. 104 let. a et b et 105 al. 2 OJ).

1.2 Le recourant soutient que le premier juge aurait dû entrer en matière sur le recours et statuer sur le fond. Selon lui, le tribunal cantonal des assurances ne peut se prévaloir du fait qu'aucune opposition n'a été valablement formée à l'encontre de la décision de rente du 11 juillet 2003, puisque l'intimé a été d'accord de considérer son écrit daté du 11 juillet 2003 comme une opposition contre cette décision et qu'en entrant en matière sur le fond, il a ainsi corrigé le vice qui aurait pu affecter la procédure.

1.3 Les autorités administratives et judiciaires sont liées par le principe général de la bonne foi en procédure découlant aussi bien de l'art. 4 aCst. que de l'art. 9 Cst. L'interdiction du formalisme excessif qui constitue l'une de ces garanties de procédure commande à celles-ci d'éviter de sanctionner par l'irrecevabilité les vices de procédure qui auraient pu être redressés à temps, lorsqu'elles pouvaient s'en rendre compte assez tôt et les signaler utilement au plaideur (ATF 120 V 417 consid. 5a).

Le formalisme excessif est une forme particulière du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst. Il est réalisé lorsqu'il est prévu pour une procédure des règles de forme rigoureuses, sans que cette rigueur soit matériellement justifiée. Selon la jurisprudence, les formes procédurales sont nécessaires dans la mise en oeuvre des voies de droit pour assurer le déroulement de la procédure conformément au principe de l'égalité de traitement, ainsi que pour garantir l'application du droit matériel; toutes les exigences formelles ne se trouvent donc pas en contradiction avec la prohibition du formalisme excessif. Il y a formalisme excessif seulement lorsque la stricte application des règles de procédure ne se justifie par aucun intérêt digne de protection, devient une fin en soi et complique de manière insoutenable la réalisation du droit matériel ou entrave de manière inadmissible l'accès aux tribunaux (ATF 130 V 183 consid. 5.4.1, 128 II 142 consid. 2a). L'excès de formalisme peut résider soit dans la règle de comportement imposée au justiciable, soit dans la sanction qui lui est attachée (ATF 125 I 170 consid. 3a).

2.

2.1 L'entrée en vigueur de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), le 1er janvier 2003, a étendu à l'ensemble des branches des assurances sociales (à l'exception de la prévoyance professionnelle) la procédure d'opposition, que seules certaines lois (LAMal, LAA, LAM) connaissaient jusqu'alors. Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions rendues en matière d'assurance sociale peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. Cette norme légale de procédure est entrée immédiatement en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV n° 37 p. 316 consid. 3b), ce qui signifie que toutes les décisions visées, rendues après le 31 décembre 2002, sont soumises à la procédure d'opposition.

L'art. 10 al. 1 OPGA, édicté sur la base de la délégation de compétence prévue à l'art. 81 LPGA, prévoit que l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée. Si elle ne satisfait pas à ces exigences ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable (art. 10 al. 5 OPGA).

2.2 L'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi (cf. ATF 125 V 121 consid. 2a et les références). Elle assure la participation de l'assuré au processus de décision et poursuit notamment un but d'économie de procédure et de décharge des tribunaux, dans les domaines du droit administratif où des décisions particulièrement nombreuses sont rendues (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar : Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zurich 2003, n. 2 s. ad art. 52, avec les références; Pierre Moor, Droit administratif, vol. II : Les actes administratifs et leur contrôle, 2ème édition, Berne 2002, p. 533 n° 5.3.2.2; André Grisel, Traité de droit administratif, vol. II, p. 939). Dans ce cadre, la procédure d'opposition ne revêt de véritable intérêt que si l'opposant doit exposer les motifs de son désaccord avec la décision le concernant (voir cependant Kieser, op. cit., n. 13 ad art. 52); à défaut, on courrait le risque de faire de l'opposition une simple formalité avant le dépôt d'un recours en justice, sans qu'assuré et autorité aient véritablement examiné sur quoi

portent leurs divergences. Les exigences formelles posées par l'art. 10 al. 1 OPGA concrétisent, par ailleurs, l'obligation de l'assuré de collaborer à l'exécution des différentes lois d'assurances sociales (art. 28 al. 1 et 43 al. 3 LPGGA; Marco Reichmuth, ATSG - [erste] Erfahrungen in der IV, in : Schaffhauser/Kieser (édit.), Praktische Anwendungsfragen des ATSG, St-Gall 2004, p. 44), et correspondent largement à celles posées par la jurisprudence antérieure à la LPGGA pour la procédure d'opposition prévue dans certaines branches d'assurances sociales (ATF 123 V 130 consid. 3 et les références; voir également, en matière d'assurance-accidents, l'art. 130 al. 1 OLAA, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002).

La procédure d'opposition porte sur les rapports juridiques qui, d'une part, font l'objet de la décision initiale de l'autorité et à propos desquels, d'autre part, l'opposant manifeste son désaccord, de manière implicite ou explicite (cf. ATF 119 V 350 consid. 1b et les références; voir également l'arrêt D. du 8 octobre 2003 [U 152/01] consid. 3). Si la décision initiale ne porte que sur un seul rapport juridique - par exemple, le droit de l'assuré à une rente d'invalidité -, celui-ci constitue également l'objet de la procédure d'opposition. L'autorité valablement saisie d'une opposition devra donc se prononcer une deuxième fois sur tous les aspects de ce rapport juridique, quand bien même la motivation de la nouvelle décision portera principalement sur les points critiqués par l'opposant. En cas de recours ultérieur à un juge, ce rapport juridique constituera également l'objet du litige dont il a à connaître (ATF 125 V 415 s. consid. 2; arrêt C. du 19 novembre 2004 [I 664/03]; pour la procédure d'opposition : Meyer-Blaser, Streitgegenstand im Streit - Erläuterungen zu BGE 125 V 413, in : Schaffhauser/Schlauri (édit.), Aktuelle Rechtsfragen der Sozialversicherungspraxis, St-Gall 2001, p. 19).

2.3 Dans le cas particulier, l'intimé a communiqué au recourant la motivation de la future décision de rente dans un complément du 9 mai 2003 à sa décision du 7 mai 2003 de rejet de la demande de reclassement.

Que ce soit dans sa lettre du 2 juin 2003 ou dans celle datée du 11 juillet 2003, le recourant a entendu former opposition contre la motivation de la future décision de rente. Il l'a déclaré expressément dans la lettre du 2 juin 2003, en ce qui concerne le refus par l'intimé de lui allouer une rente d'invalidité au-delà du 30 novembre 2002. D'autre part, la lettre du recourant datée du 11 juillet 2003 est un « complément concernant l'opposition déposée (...) en date du 2 juin 2003 »; elle fait référence à un taux d'invalidité largement supérieur au 40 pour cent ouvrant droit à un quart de rente. Le recourant ne pouvait pas former opposition contre une décision à venir. Pour que la procédure d'opposition s'applique, encore fallait-il qu'une décision formelle soit rendue (art. 52 al. 1 LPGGA; Ueli Kieser, op. cit., n. 5 ad art. 52).

Pour autant, ce vice de procédure ne saurait avoir pour conséquence que la décision rendue par l'intimé le 11 juillet 2003 ait acquis force de chose jugée. Il serait contraire au principe de la bonne foi de faire abstraction des circonstances qui ont précédé la décision de rente. De deux choses l'une : ou bien l'office considérait - comme il l'a fait - que le recourant avait valablement formé opposition à la décision du 11 juillet 2003; ou bien il attirait son attention, dans cette même décision, sur le fait que son opposition était prématurée. Il y avait donc excès de formalisme de la part du premier juge à sanctionner par l'irrecevabilité le recours formé par l'assuré contre la décision sur opposition du 24 octobre 2003.

3.

Le recourant obtient gain de cause. Vu la nature du litige (supra, consid. 1.1), la procédure est onéreuse (art. 134 OJ a contrario). Les motifs du présent arrêt constituent des circonstances justifiant que les frais de justice soient mis à la charge non pas de l'intimé mais du canton, en dérogation du principe de l'art. 156 al. 2 OJ (RAMA 1999 n° U 331 p. 128 consid. 4). Il se justifie également de mettre l'indemnité de dépens à laquelle a droit le recourant à la charge de l'Etat du Valais (art. 159 al. 5 en corrélation avec l'art. 156 al. 6 OJ; ATF 129 V 342 consid. 4).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est admis et le jugement attaqué du 2 avril 2004 est annulé, l'affaire étant renvoyée au Tribunal cantonal des assurances du canton du Valais pour décision sur le fond.

2.

Les frais de justice, d'un montant de 500 fr., seront supportés par l'Etat du Valais. L'avance de frais versée par le recourant, d'un montant de 500 fr., lui est restituée.

3.

L'Etat du Valais versera au recourant la somme de 2'500 fr.(y compris la taxe sur la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.

4.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal des assurances, à l'Etat du Valais, à la Caisse de compensation du canton du Valais et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 11 janvier 2005

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIe Chambre: Le Greffier: