



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1179/2007

ATAS/786/2007

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 3

du 5 juillet 2007

En la cause

Monsieur A _____, domicilié , LES ACACIAS, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître Pierre GABUS

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue
de Lyon 97, GENEVE

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente, Christine KOEPPPEL et Olivier LEVY,
Juges assesseurs**

Attendu en fait que Monsieur A _____, né le 1946, a travaillé comme afficheur jusqu'au 23 janvier 1995 ;

Qu'en date du 13 septembre 1995, il a déposé une demande de reclassement auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) ;

Que, par décision du 20 février 1998, l'OCAI lui a accordé à compter du 1^{er} janvier 1996 une demi-rente d'invalidité compte tenu d'un degré d'invalidité de 40% et de la réalisation du cas pénible ;

Que, saisie d'un recours de l'assuré, la Commission cantonale de recours en matière d'assurance invalidité - alors compétente en la matière - a, par décision du 8 avril 1999, confirmé la décision de l'OCAI du 20 février 1998 ;

Que, par décision du 6 janvier 2004, suite à l'entrée en vigueur de la 4^{ème} révision de la loi sur l'assurance-invalidité, l'OCAI a réduit la demi-rente d'invalidité jusqu'alors versée à l'assuré à un quart de rente avec effet au 1^{er} janvier 2004 ;

Que par courrier du 24 janvier 2004, l'assuré a formé opposition à cette décision en concluant au maintien de sa demi-rente pour cas pénible ;

Qu'en date du 13 avril 2004, l'assurance de protection juridique PROCAP, représentant l'assuré, a par ailleurs saisi l'OCAI d'une demande en révision, alléguant que l'état de santé de l'assuré s'était dégradé continuellement depuis 1995 et l'empêchait désormais d'exercer toute activité professionnelle ;

Que par courrier du 12 octobre 2004, PROCAP s'est enquis auprès de l'OCAI de savoir où en était l'instruction du dossier de son mandant ;

Qu'en date du 11 mai 2005, Maître GABUS a informé l'OCAI qu'il était désormais chargé de la défense des intérêts de l'assuré et à demandé que le dossier de ce dernier lui soit transmis ;

Que le 1^{er} juillet 2005, le conseil de l'assuré a adressé à l'OCAI des observations relatives au dossier et, remarquant que l'OCAI n'avait donné suite ni à l'opposition formée le 24 janvier 2004, ni à la demande de révision, a invité l'OCAI à prononcer une décision dans les plus brefs délais ;

Que, sans nouvelles de l'OCAI, le conseil de l'assuré l'a relancé par courrier du 23 août 2005 ;

Que par courrier du 7 septembre 2005, l'OCAI a brièvement répondu que le dossier de l'assuré était à l'étude auprès de son médecin-conseil et qu'il aviserait l'assuré de l'évolution de la procédure dans les plus brefs délais ;

Qu'en date du 20 octobre 2005, une expertise médicale de l'assuré a été réalisée ;

Que par courrier du 19 décembre 2005, l'assuré a demandé qu'une copie du rapport d'expertise lui soit adressée et que l'OCAI lui indique où en était la procédure ;

Que par courrier du 24 février 2006, le conseil de l'assuré a fait remarquer à l'OCAI que ce dernier n'avait pas donné suite à ses différents courriers, que l'assuré était toujours sans nouvelles du contenu du rapport d'expertise; il a invité l'OCAI à le lui faire parvenir par retour du courrier ;

Que par courrier du 14 mars 2006, le conseil de l'assuré a constaté que l'OCAI persistait à ne pas répondre à ses diverses requêtes et a annoncé à ce dernier que, sans réaction de sa part dans un délai de dix jours, il saisirait le Tribunal cantonal des assurances sociales d'un recours pour déni de justice ;

Que par courrier du 23 mars 2006, l'OCAI a adressé à l'assuré une copie du rapport d'expertise rédigé le 19 décembre 2005, l'a informé que son médecin-conseil lui ferait part de son avis dans les prochains jours et qu'une décision suivrait certainement dans les plus brefs délais ;

Que par courrier du 28 août 2006, le conseil de l'assuré a constaté qu'aucune décision ni avis médical du médecin-conseil de l'OCAI ne lui était parvenue et a invité l'OCAI à l'informer, par retour du courrier de l'état de l'instruction de son dossier ;

Que par écriture du 20 mars 2007, soit près de neuf mois après son dernier courrier demeuré sans réponse, le conseil de l'assuré a saisi le Tribunal de céans d'un recours pour déni de justice ;

Qu'invité à se prononcer, l'OCAI, dans sa réponse du 18 mai 2007, a allégué avoir repris l'instruction du dossier de l'assuré suite à la demande de révision de ce dernier, en vue de déterminer si son état de santé s'était aggravé au point de justifier l'octroi de prestations d'invalidité plus élevées que celles accordées jusqu'alors, s'être ainsi adressé à plusieurs reprises au médecin traitant de l'assuré et au service médical régional AI (SMR), avoir demandé une expertise au Centre d'observation médical de l'assurance-invalidité qui a rendu son rapport en date du 19 décembre 2005 et avoir ainsi pu mener une instruction minutieuse qui a "pris quelque temps au vu de toutes les démarches effectuées pour compléter le dossier médical"; que l'OCAI a cependant admis n'avoir pas été en mesure, après le dernier rapport du SMR du 27 mars 2006, de rendre une décision dans les délais usuels requis par l'exigence de célérité ; qu'il allègue avoir cependant remédié à ce défaut en notifiant le 10 avril 2007 à l'assuré un projet de décision de rente, mettant ainsi un terme à la première partie de l'instruction relative à la révision de la rente de l'intéressé ; que l'OCAI conclut dès lors que la requête visant à ce qu'il soit condamné à rendre une décision n'a plus lieu d'être ;

Que par courrier du 18 juin 2007, le conseil de l'assuré a fait remarquer que ce n'est qu'après qu'il a interjeté recours pour déni de justice que l'OCAI s'est enfin prononcé sur sa requête du 13 avril 2004 et demandé que des dépens lui soient attribués ;

Considérant en droit que, conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI);

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

Que le recours, interjeté sur la base de l'art. 56 al. 2 LPGA qui prévoit qu'un recours peut également être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition, est recevable;

Que l'art. 29 al. 1 Cst. - qui a succédé à l'art. 4 al. 1 aCst. depuis le 1er janvier 2000 - dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable;

Qu'il consacre ainsi le principe de la célérité et prohibe le retard injustifié à statuer;

Qu'en droit fédéral des assurances sociales plus particulièrement, le principe de célérité figurait à l'art. 85 al. 2 let. a LAVS (en corrélation avec l'art. 69 LAI), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (cf. ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b);

Qu'il est désormais consacré par l'art. 61 let. a LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003;

Qu'il exige des cantons que la procédure soit simple et rapide et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 61 consid. 4b; Ueli KIESER, Das einfache und rasche Verfahren, insbesondere im Sozialversicherungsrecht, in: RSAS 1992 p. 272 ainsi que la note no 28, et p. 278 sv.; RÜEDI, Allgemeine Rechtsgrundsätze des Sozialversicherungsprozesses, in: Recht, Staat und Politik am Ende des zweiten Jahrtausends, Festschrift zum 60. Geburtstag von Bundesrat Arnold Koller, Berne 1993, p. 460ss et les arrêts cités);

Que la procédure judiciaire de première instance est ainsi soumise au principe de célérité, que ce soit devant une autorité cantonale ou devant une autorité fédérale;

Que l'autorité viole le principe de célérité lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 119 Ib 311 consid. 5 p. 323; 117 Ia 193 consid. 1b in fine et c p. 197; 107 Ib 160 consid. 3b p. 165; Jörg Paul MÜLLER, Grundrechte in der Schweiz, Berne 1999, p. 505 s.; Georg MÜLLER, Commentaire de la Constitution fédérale, n. 93 ad art. 4 aCst.;

HAEFLIGER/SCHÜRMANN, Die Europäische Menschenrechtskonvention und die Schweiz, Berne 1999, p. 200 ss);

Que selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 al. 1 aCst. - mais qui conserve toute sa valeur sous l'angle de l'art. 29 al. 1 Cst. - le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause;

Qu'il convient de se fonder à ce propos sur des éléments objectifs;

Qu'entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), mais aussi la difficulté à élucider les questions de fait (expertises, par exemple ; Pierre MOOR, Droit administratif, vol. II « Les actes administratifs et leur contrôle », 2ème éd., Berne 2002, p. 292 et la note n°699 ; ATF C 53/01 du 30 avril 2001);

Qu'il appartient par ailleurs au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié (ATF 107 Ib 155 consid. 2b et c p. 158 s.). Cette obligation s'apprécie toutefois avec moins de rigueur en procédure pénale et administrative (HAEFLIGER/SCHÜRMANN, op. cit., p. 203-204; AUER / MALINVERNI / HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, n. 1243);

Que la durée du délai raisonnable n'est pas influencée par des circonstances étrangères au problème à résoudre;

Que si on ne saurait reprocher à une autorité quelques temps morts, inévitables dans une procédure (ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), une organisation déficiente ou une surcharge structurelle ne peuvent cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure car il appartient à l'Etat de donner aux autorités judiciaires les moyens organisationnels et financiers suffisants pour garantir aux citoyens une administration de la justice conforme au droit constitutionnel (ATF 126 V 249 consid. 4a; voir à propos de l'art. 29 al.1 Cst. et de la garantie correspondante déduite auparavant de l'art. 4 al. 1 aCst.: ATF 125 V 191 consid. 2a, 375 consid. 2b/aa, 119 Ib 325 consid. 5b; ATF 122 IV 103 consid. I/4 p. 111; ATF 119 III 1 consid. 3 p. 3; Jörg Paul MÜLLER, op. cit., p. 506 s.; HAEFLIGER/SCHÜRMANN, op. cit., p. 204 s.; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., nos 1244 ss); peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié ; ce qui est déterminant, c'est le fait que l'autorité n'ait pas agi ou qu'elle ait agi avec retard (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF du 23 avril 2003 en la cause I 819/02 consid. 2.1 ; ATF 124 V 133, 117 Ia 117 consid. 3a, 197 consid. 1c, 108 V 20 consid. 4c);

Que la sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la constatation d'un comportement en

soi illicite étant en effet une forme de réparation (H 134/02 Arrêt du 30 janvier 2003 consid. 1.5; ATF 122 IV 111 consid. I/4);

Qu'en l'espèce, sans raison apparente, aucune mesure d'instruction n'a été mise en place durant les dix mois qui ont suivi la demande de révision puisque ce n'est que le 10 février 2005 que l'OCAI a informé l'assuré qu'il adressait un rapport médical intermédiaire à son médecin traitant afin de connaître l'évolution de son état de santé;

Que le 20 juillet 2005 le Dr J.-F. CLAIVAZ, du SMR a d'ores et déjà indiqué qu'une expertise médicale devrait être ordonnée afin de déterminer si objectivement l'état de santé s'est aggravé ou non depuis le décision de 1998 (pièce 107 OCAI) ;

Que le 27 septembre 2005, le Dr CLAIVAZ a une nouvelle fois préconisé la mise sur pied d'une expertise globale (pièce 108 OCAI) ;

Que ce n'est finalement que le 14 octobre 2005 que le mandat d'expertise a formellement été confié au COMAI de Genolier (pièce 112 OCAI) ;

Que l'assuré s'est présenté à l'examen le 20 octobre 2005 ;

Que le rapport d'expertise a été rendu le 19 décembre 2005 (pièce 118 OCAI) ;

Que le 27 mars 2006, le Dr CLAIVAZ a rendu un bref avis médical (pièce 125 OCAI) ;

Qu'en date du 20 mars 2007, soit une année plus tard, l'OCAI n'avait pas encore rendu de décision ;

Que force est de constater que le dossier est demeuré plusieurs fois en suspens pendant plusieurs mois et ce, sans justification ;

Que ce n'est que le 10 avril 2007, soit plus de trois ans après le dépôt de la demande de révision, que l'OCAI a adressé à l'assuré un *projet* de décision, dont il convient de relever qu'il ne s'agit pas encore d'une décision formelle à proprement parler et qu'il ne se prononce pas sur l'opposition formée le 24 janvier 2004 par l'assuré, lequel s'opposait à la réduction de sa rente;

Qu'en l'occurrence, on ne saurait admettre que la cause a revêtu une certaine complexité dans la mesure où la seule véritable mesure d'instruction nécessaire consistait à mettre sur pied une expertise pour déterminer si l'état de santé de l'assuré s'était notablement aggravé depuis la décision initiale ;

Que la cause ne présentait donc pas de difficultés particulières en ce qui concerne les mesures d'instruction à mettre en œuvre ;

Que le recourant, par le biais de son conseil, a effectué pour sa part de nombreuses démarches pour activer le cours de la procédure, dont plusieurs sont restées réponse de la part de l'intimé;

Qu'il n'est pas contestable que la nature du litige en rend le traitement prioritaire pour l'intéressé puisqu'en cas de refus du maintien de sa rente, il est primordial que l'assuré prenne le plus rapidement possible des mesures en vue d'une éventuelle réintégration du marché de l'emploi;

Qu'en conclusion, non seulement plus de trois ans se sont écoulés depuis la demande de révision, mais surtout, à plusieurs reprises et pendant de longs mois, la procédure est restée en suspens auprès de l'intimé sans aucune justification ni réponse de l'intimé aux sollicitations du recourant;

Qu'il faut en conclure que l'intimé a manifestement violé de façon grave le principe de célérité dans le cas présent ;

Qu'il convient de le condamner à rendre, dans les meilleurs délais, une décision formelle susceptible de recours ;

Que conformément à l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens ;

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet au sens des considérants.
3. Constate que l'intimé a commis un déni de justice.
4. L'invite à rendre sa décision d'ici le 30 septembre 2007.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de Fr. 1'500.-- à titre de dépens.
6. Met un émolument de 500 fr. à la charge de l'intimé.
7. 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); 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

La présidente

Janine BOFFI

Karine STECK

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