RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2089/2006 **ATAS/661/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 1

du 11 juillet 2006

En la cause

Madame B_____	recourante
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 Isabelle DUBOIS et Valérie MONTANI, Juges

Attendu en fait que Madame B_____ a subi en novembre 1986 un anévrisme de l'artère sylvienne gauche entraînant une aphasie de Wernicke;

Qu'elle a été mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1er novembre 1987, puis d'une demi-rente dès le 1er avril 1999;

Que le 5 décembre 2000, l'assurée a déposé une demande de révision de la demi-rente en cours, alléguant une diminution de sa capacité de travail;

Que par décision du 16 août 2001, l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après l'OCAI) a rejeté sa demande; que la COMMISSION CANTONALE DE RECOURS EN MATIERE AVS-AI (CRAVS) alors compétente, a confirmé ladite décision;

Que par arrêt du 12 août 2003, le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a partiellement admis le recours interjeté par l'assurée et a renvoyé la cause à l'OCAI pour instruction complémentaire;

Que l'OCAI a confié à Madame L_____, psychologue, le mandat de réexaminer l'assurée;

Que par décision du 25 mars 2004, il a considéré que l'état de santé de l'assurée n'avait subi aucune modification par rapport à 1999 et a confirmé l'octroi d'une demi-rente;

Que par acte du 9 mai 2004, complété le 7 juin 2004, l'assurée a formé opposition;

Que le 7 juin 2006, sans réponse de l'OCAI, l'assurée a recouru auprès du Tribunal de céans pour déni de justice; qu'au fond, elle reproche à l'OCAI de n'avoir pas suivi les instructions données par le TFA, conteste le rapport d'expertise de Madame L_____ et conclut à l'octroi d'une rente entière dès le 1er janvier 2000;

Qu'invité à se déterminer, l'OCAI a communiqué au Tribunal de céans, sans autre commentaire, copie d'une décision sur opposition datée du 27 juin 2006, aux termes de laquelle l'octroi d'une demi-rente est maintenu;

Considérant en droit que la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ);

Que suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs;

Que le présent litige porte uniquement sur le recours interjeté par l'assurée le 7 juin 2006 pour déni de justice;

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. A l'instar de l'art. 6 par. 1 CEDH - qui n'offre, à cet égard, pas une protection plus étendue (RCC 1978 p. 325 consid. 2) -, cette disposition consacre le principe de la célérité, autrement dit prohibe le retard injustifié à statuer; que l'autorité viole cette garantie constitutionnelle 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 129 V 416 consid. 1, 126 V 249 consid. 4a, 124 I 139, 119 III 1, 117 Ia 117 consid. 3a, 197 consid. 1c ; voir aussi AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, Les droits fondamentaux, p. 594 s. nos 1244 s.);

Qu'aux termes de l'art. 49 al. 1 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord; que si le requérant rend vraisemblable un intérêt digne d'être protégé, l'assureur rend une décision en constatation (art. 49 al. 2 LPGA); que les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées par l'art. 49 al. 1 peuvent être traitées selon une procédure simplifiée; que l'intéressé peut cependant exiger qu'une décision soit rendue (art. 51 al. 1 et 2 LPGA); que les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues (art. 52 al. 1 LPGA) et que les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal cantonal des assurances compétent (art. 56 al. 1 en relation avec les art. 57 al. 1 et 58 al. 1 LPGA); que les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié, être motivées et indiquer les voies de recours (art. 52. al 2 LPGA);

Que selon l'art. 56 al. 2 LPGA, le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition; que dans ce cas, seuls le refus de statuer ou le retard à statuer constituent l'objet du litige soumis au tribunal des assurances et non les droits ou les obligations du droit de fond, sur lesquels l'intéressé a demandé expressément à l'assureur de se prononcer (ATFA non publiés du 23 octobre 2003 en les causes I 328/03 et K 55/03); Qu'en procédure fédérale subséquente (art. 62 al. 1 LPGA), l'objet du litige est également limité au refus de statuer ou au retard à statuer de l'assureur, à l'exclusion des droits ou obligations du droit de fond;

Que l'art 56 al. 2 LPGA vise le refus de statuer et le retard à statuer d'un assureur ou d'une autorité administrative; qu'il y a retard injustifié de la part de l'autorité lorsqu'elle diffère sa décision au-delà de tout délai raisonnable; que le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause; qu'il faut notamment prendre en considération l'ampleur et la difficulté de celle-ci, ainsi que le comportement du justiciable, mais non des circonstances sans rapport avec le litige, telle une surcharge de travail de l'autorité (ATF 125 V 191 consid. 2a); que sur ce point, la jurisprudence rendue avant l'entrée en vigueur de la loi demeure applicable, la LPGA n'ayant apporté aucune modification à la notion du déni de justice (ATFA non publié du 4 juin 2004 en la cause K109/03);

Qu'en particulier, il appartient 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.) ; qu'on ne saurait par ailleurs reprocher à une autorité quelques temps morts; que ceux-ci sont inévitables dans une procédure (cf. ATF 124 et 119 précités); que dans le cadre d'une appréciation d'ensemble, il faut également tenir compte du fait qu'en matière d'assurances sociales le législateur accorde une importance particulière à une liquidation rapide des procès (ATF 126 V 249 consid. 4a);

Que l'art. 63 al. 6 de la loi sur la procédure administrative (LPA), entré en vigueur le 21 janvier 2005, précise que :

"une partie peut recourir en tout temps pour déni de justice ou retard non justifié si l'autorité concernée ne donne pas suite rapidement à la mise en demeure prévue à l'art. 4 al. 4";

Qu'en l'espèce, ce n'est qu'après avoir été informé de ce que l'assurée avait déposé un recours que l'OCAI a rendu sa décision sur opposition;

Que cette décision intervient plus de deux ans après l'opposition;

Que l'OCAI ne donne aucun motif qui aurait permis de justifier ce délai;

Que l'OCAI a dès lors manifestement commis un déni de justice;

Qu'il convient cependant de constater qu'une décision sur opposition a été rendue le 27 juin 2006, contre laquelle l'assurée pourra recourir;

Que le recours est dès lors devenu sans objet;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

A la forme :

1. Déclare le recours pour déni de justice recevable.

Au fond :

2. Constate que l'OCAI a commis un déni de justice.

3. Déclare le recours sans objet.

4. Dit que la procédure est gratuite.

5. 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