

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2194/2004

ATAS/1024/2004

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

1^{ère} Chambre

du 7 décembre 2004

En la cause

Monsieur B _____, comparant par Maître Pierre GABUS
en l'Etude duquel il élit domicile

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE
sis rue de Lyon 97 à Genève

intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Juliana BALDE et Maya CRAMER, Juges

Attendu en fait que l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) a rendu un projet de décision le 9 mars 2001, prévoyant l'octroi à Monsieur B_____ d'une demi-rente dès le 1^{er} janvier 1994, d'une rente entière dès le 1^{er} juillet 1997 et d'un quart de rente dès le 1^{er} juillet 2000 ;

Que représenté par Madame R_____ de l'Hospice général, l'intéressé a communiqué à l'OCAI un rapport des Docteurs L_____ et M_____ du département de Médecine interne des Hôpitaux universitaires de Genève et a demandé à ce que le Docteur N_____ du Centre antituberculeux soit interrogé ;

Qu'il s'avère que l'OCAI a rencontré quelques difficultés dans son instruction ; qu'il a finalement, le 27 mai 2002, prié l'intéressé de lui amener des éléments nouveaux susceptibles de modifier le projet du 9 mars 2001, s'il entendait toujours le contester ;

Que le 6 juin 2003, l'OCAI l'a informé que le calcul de sa rente serait effectué par la Caisse suisse de compensation et qu'une décision sujette à opposition suivrait ce calcul ;

Qu'en date du 28 octobre 2003, la Caisse suisse de compensation a fait savoir à l'intéressé qu'elle avait reçu le dossier le 9 octobre précédent ; qu'elle lui demandait un complément de renseignements ;

Que par courrier du 13 novembre 2003, l'assuré, représenté par Maître Pierre GABUS, a contesté le taux d'invalidité fixé à 44% ;

Que le 1^{er} décembre 2003, l'OCAI a déclaré que ce courrier ne pouvait être considéré comme une opposition, puisqu'aucune décision n'avait encore été notifiée ;

Que l'intéressé s'est enquis le 16 mars 2004, puis le 7 mai 2004, de la suite qui était donnée à sa demande de prestations AI ;

Que l'OCAI ne s'est pas manifesté ;

Que le 22 octobre 2004, l'intéressé a interjeté recours auprès du Tribunal de céans pour déni de justice ;

Qu'invité à se déterminer d'ici au 26 novembre 2004, l'OCAI n'a pas souhaité s'exprimer ;

Que le 12 novembre 2004 cependant, par courrier directement adressé au mandataire, l'OCAI a déclaré que :

« Après avoir pris connaissance du dossier et effectué les recherches nécessaires, il est apparu que notre Office n'a jamais reçu un courrier adressé sous simple pli par la Caisse suisse de compensation au mois de mars 2004, courrier par lequel il nous était demandé de vérifier le contenu de notre préavis. J'ai immédiatement transmis le dossier au gestionnaire pour remédier au retard,

bien involontaire, pris dans l'instruction de la cause qui nous occupe. Un prononcé annulant et remplaçant celui du 5 juin 2003 est envoyé par notre Office ce jour à la Caisse compétente pour qu'elle rende une décision dans les plus brefs délais » ;

Qu'une copie d'un prononcé daté du 12 novembre 2004 et adressé à la Caisse suisse de compensation était jointe à ce courrier ;

Considérant en droit que la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} 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 statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1^{er} juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (ATF 130 I 226) ;

Qu'aux termes de l'art. 49 al. 1 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales - LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, 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; 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 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) ;

Qu'aux termes de 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 ;

Que le litige porte sur le point de savoir si l'OCAI a commis ou non un déni de justice en ne rendant pas de décision sur opposition ;

Qu'en l'espèce, il a rendu un prononcé le 12 novembre 2004 ;

Que dès lors le recours pour déni de justice est devenu sans objet ;

Qu'aux termes de l'art. 85 al. 2 let. f de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants - LAVS, applicable par analogie (art. 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité - LAI), le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens, ainsi que de ceux de son mandataire, dans la mesure fixée par le juge et ce même si la demande n'en est pas expressément formulée dans les conclusions (ATFA du 1^{er} mars 1990 en la cause C.P.) ;

Que conformément à la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances (TFA) relative à l'art. 85 al. 2 let. f LAVS, le recourant a droit au remboursement des dépens en vertu de la législation fédérale, même lorsque la procédure est sans objet, pour autant que les chances de succès du procès le justifient (ATF 110 V 57, consid. 2a ; RCC 1989, p. 318, consid. 2b) ;

Que tel est le cas en l'espèce, dès lors que Monsieur B_____ a obtenu que soient adoptées ses conclusions ;

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

Statuant

conformément à la disposition transitoire de l'article 162 LOJ

1. Déclare le recours sans objet.
2. Condamne l'Office cantonal de l'assurance-invalidité à verser au recourant la somme de 800 fr., à titre de participation à ses frais et dépens.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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