



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2773/2019

ATAS/931/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 octobre 2019

9^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Jacques EMERY

recourant

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route
de Chêne 54, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Maria COSTAL et Andres PEREZ, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1962, divorcé, père de deux enfants, bénéficie d'une rente AVS/AI. Le 26 juin 2018, il a sollicité l'octroi de prestations complémentaires fédérales et cantonales.
2. Selon un décompte du 22 octobre 2018, l'Hospice général a informé le service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC) avoir versé à l'assuré CHF 84'076.15 pour la période du 1^{er} octobre 2015 au 31 octobre 2018.
3. Par décision du 30 octobre 2018, le SPC a informé l'assuré que ses demandes de prestations complémentaires fédérales et cantonales étaient acceptées dès le 1^{er} octobre 2015. Pour la période du 1^{er} octobre 2015 au 31 octobre 2018, il avait droit à un rétroactif de prestations de CHF 58'648.-. Dès le 1^{er} novembre 2018, ses prestations s'élevaient à CHF 1'585.- par mois.
4. Par décision du 23 novembre 2018, le SPC a informé l'assuré avoir recalculé le droit aux prestations pour la période du 1^{er} octobre 2015 au 30 novembre 2018. Il en résultait un solde en faveur de l'assuré de CHF 52'209.-.
5. Par courrier du 23 mai 2019, l'assuré, représenté par son conseil, a informé le SPC que sur le solde en sa faveur de CHF 52'209.- la somme de CHF 25'428.15 n'avait pas été versée à l'Hospice général. Il demandait ainsi la restitution dans les trente jours du montant de CHF 27'365.85.
6. Par courrier du 27 juin 2019, l'assuré a réitéré sa demande, précisant que faute d'un versement d'ici au 10 juillet 2019, il engagerait une procédure judiciaire.
7. Le 25 juillet 2019, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : CJCAS) d'une demande en paiement à l'encontre du SPC, concluant, sous suite de frais et dépens, à ce que ce dernier soit condamné à lui verser la somme de CHF 29'094.40 avec intérêts à 5 % l'an dès le 22 juin 2019.
8. Par courrier du 9 août 2019, le SPC a informé l'assuré que le montant de CHF 58'648.- représentant le rétroactif de prestations selon la décision du 30 octobre 2018 avait été versé à l'Hospice général en remboursement partiel des avances consenties pour la période du 1^{er} octobre 2015 au 31 octobre 2018 (soit CHF 84'076.15, selon le décompte du 22 octobre 2018). Le 11 décembre 2018, le SPC avait versé CHF 25'428.15 à l'Hospice général, versement qui avait été confirmé par la division financière. Ce montant correspondait au solde des avances consenties par l'Hospice général, soit CHF 84'076.15 - CHF 58'648.-. C'était par conséquent à juste titre que le SPC avait versé à l'assuré le montant de CHF 26'780.85, correspondant à la différence entre le montant complémentaire dû par décision du 23 novembre 2018, soit CHF 52'209.-, et le montant versé à l'Hospice général, soit CHF 25'428.15.
9. Le 13 août 2019, le SPC a répondu à la « demande en paiement » formée par l'assuré, qu'il a interprétée comme un recours pour déni de justice. Il a indiqué que, par courrier du 9 août 2019, il avait déjà fourni à l'assuré toutes les explications

utiles en réponse à ses courriers des 23 mai 2019 et 27 juin 2019. Le recours de l'assuré, dont la question de la recevabilité pouvait rester ouverte compte tenu de la nature du litige porté devant la CJCAS, devait dès lors être considéré comme étant sans objet.

10. Invité à formuler des observations éventuelles, l'assuré n'a pas répondu dans le délai imparti par la chambre de céans.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
2. À titre préalable, il convient de se prononcer sur la recevabilité de la demande en paiement formée par l'assuré.
3. Selon l'art. 49 al. 1 et 3 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 (al. 1). Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (al. 3).

À teneur de l'art. 52 al. 1 et 2 LPGA, les décisions 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'ordonnement de la procédure (al. 1). Les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié. Elles sont motivées et indiquent les voies de recours (al. 2).

Selon l'art. 56 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (al. 1). 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 (al. 2).

4. En l'espèce, le SPC n'a rendu aucune décision au sens des art. 49 et 52 LPGA. Devant la chambre de céans, l'assuré reproche au SPC d'avoir commis un acte illicite en refusant de verser la somme de CHF 29'094.40 qui lui était due en vertu de la décision du 23 novembre 2018. Or, dans la mesure où, en matière de prestations complémentaires, la chambre de céans ne peut être saisie que par un

recours interjeté contre une décision sujette à recours, la présente demande doit être déclarée irrecevable.

5. Cela étant, ainsi que le soutient l'intimé, l'action de l'assuré peut être considérée comme un recours pour déni de justice au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA.
6. a. Aux termes de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable.

Le droit de recours de l'art. 56 al. 2 LPGA sert à mettre en œuvre l'interdiction du déni de justice formel prévue par l'art. 29 al. 1 Cst. Le retard injustifié à statuer, également prohibé par l'art. 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) – qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue que la disposition constitutionnelle (ATF 103 V 190 consid. 2b) –, est une forme particulière du déni de justice formel (ATF 119 Ia 237 consid. 2).

b. Il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 et les références). 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 mais aussi la difficulté à élucider les questions de fait (expertises, par exemple ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2.2), mais non des circonstances sans rapport avec le litige, telle une surcharge de travail de l'autorité (ATF 130 I 312 consid. 5.2 ; ATF 125 V 188 consid. 2a). À cet égard, il appartient au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure ou en recourant pour retard injustifié. Si on ne peut reprocher à l'autorité quelques « temps morts », celle-ci ne saurait en revanche invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur de la procédure ; il appartient en effet à l'État d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.1 et 5.2 et les références). 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 244 consid. 4a). 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 124 V 133 ; ATF 117 Ia 117 consid. 3a et 197 consid. 1c ; arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 819/02 du 23 avril 2003 consid. 2.1 et C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2).

c. La sanction du dépassement du délai raisonnable ou adéquat consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, qui constitue une forme de réparation pour celui qui en est la victime. Cette constatation peut également jouer un rôle sur la répartition des frais et dépens, dans l'optique d'une réparation morale (ATF 130 I 312 consid. 5.3 et 129 V 411 consid. 1.3). Pour le surplus, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond. Elle ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (ATF 130 V 90). L'art. 69 al. 4 LPA prévoit que si la juridiction administrative admet le recours pour déni de justice ou retard injustifié, elle renvoie l'affaire à l'autorité inférieure en lui donnant des instructions impératives.

7. En l'espèce, le recourant se plaint de ce que l'intimé a tardé à répondre à son courrier du 23 mai 2019. Force est toutefois de constater que l'intimé a déjà statué sur le droit du recourant à des prestations complémentaires par décision, entrée en force, du 23 novembre 2018. Le recourant, qui ne remet pas en cause cette décision, n'a formulé aucune demande tendant à la prise d'une nouvelle décision. Il s'en prend uniquement à l'exécution de la décision du 23 novembre 2018. Or, pour pouvoir se plaindre avec succès d'un retard injustifié à statuer, la partie recourante doit démontrer être vainement intervenue auprès de l'autorité saisie pour que celle-ci statue à bref délai. Or, tel n'est à l'évidence pas le cas en l'espèce. Dans ces conditions, il ne peut être question d'un retard injustifié à statuer, de sorte que le recours doit être rejeté. À relever, au demeurant, que l'intimé a donné toutes les informations utiles au recourant dans son courrier de réponse du 9 août 2019. Si, sur la base de ces explications, le recourant considère que l'intimé ne s'est pas conformé à la décision précitée, il lui est loisible de faire valoir ses prétentions par la voie de l'exécution forcée.
8. Le recours sera donc déclaré irrecevable et, en tout état, mal fondé en tant que recours pour déni de justice.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Déclare la demande en paiement irrecevable.
2. Rejette le recours en tant que recours pour déni de justice.
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 auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). 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

Marie NIERMARÉCHAL

Eleanor McGREGOR

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