

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3486/2015

ATAS/338/2018

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt sur réclamation du 23 avril 2018

10^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié c/o M. B_____, à
GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude
de Maître Elodie SKOULIKAS

recourant/demandeur
sur réclamation

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé/défendeur
sur réclamation

**Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Pierre-Bernard PETITAT et
Georges ZUFFEREY, Juges assesseurs**

ATTENDU EN FAIT

Que par décision du 4 septembre 2015 l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE (ci-après : l'OAI ou l'intimé), a rejeté la demande de prestations formulées le 8 octobre 2014 par Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), l'OAI considérant que l'invalidité de l'assuré était nulle, et refusant en conséquence toute rente et tout droit de l'assuré au reclassement ;

Que par acte du 5 octobre 2015, l'assuré, représenté par un avocat, a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après: CJCAS) d'un recours contre la décision susmentionnée, concluant implicitement à l'annulation de la décision entreprise, préalablement au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire, et principalement à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, ainsi que de toute mesure de réadaptation propre à améliorer et conserver sa capacité de travail, le tout avec suite de frais et dépens ;

Que l'OAI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée par écriture du 30 novembre 2015 ;

Qu'en date du 28 novembre 2016, après avoir ordonné ou autorisé divers échanges d'écritures complémentaires, la CJCAS a rendu un arrêt (ATAS/987/2016) dont le dispositif était le suivant :

« À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Annule la décision de l'OAI du 4 septembre 2015 en tant qu'elle a attribué à l'assuré un degré d'invalidité nulle, et lui a refusé la mesure de reclassement à laquelle il a droit.

4. Renvoie le dossier à l'OAI dans le sens des considérants et en particulier pour qu'il mette en œuvre le reclassement du recourant.

5. Condamne l'OAI à verser au recourant une indemnité de procédure de CHF 2'000.-.

6. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé. » ;

Que par acte du 23 janvier 2017 l'OAI a interjeté un recours en matière de droit public contre l'arrêt cantonal susmentionné, concluant préalablement à l'octroi de l'effet suspensif, et principalement à l'annulation de l'arrêt de la CJCAS du 28 novembre 2016 et à la confirmation de la décision de l'OAI du 4 septembre 2015 ;

Que l'assuré intimé a conclu, sur recevabilité, à ce que le recours en matière de droit public soit déclaré irrecevable, et subsidiairement recevable uniquement sur la mesure de reclassement ordonnée par la CJCAS, se rapportant à justice concernant l'octroi de

l'effet suspensif et concluant principalement au rejet du recours, avec suite de frais et dépens.

Que par ordonnance du 23 mai 2017, le juge instructeur de la IIe Cour de droit social du Tribunal fédéral (ci-après : le TF) a admis la requête d'effet suspensif ;

Que par arrêt du 3 août 2017 le TF a rendu un arrêt 9C_58/2017 dont les chiffres pertinents du dispositif sont les suivants :

« 1. Le recours est admis dans la mesure où il est recevable. La décision de la Cour de justice de la République et canton de Genève, chambre des assurances sociales, du 28 novembre 2016, est annulée en ce sens que l'intimé n'a pas droit aux mesures de reclassement. Le recours est rejeté pour le surplus.

.....

5. La cause est renvoyée à la Cour de justice de la République et canton de Genève, chambre des assurances sociales, pour nouvelle décision sur les frais et dépens de la procédure antérieure. » ;

Que par arrêt du 21 août 2017 la CJCAS statuant conformément au chiffre 5 du dispositif de l'arrêt du TF 9C_58/2017, considérant que la décision ayant fait l'objet d'un recours cantonal a été annulée par le Tribunal fédéral, que le recourant n'a dès lors pas obtenu gain de cause, il n'a pas droit à des dépens, et que la procédure de recours en matière de prestations de l'assurance-invalidité n'étant pas gratuite, elle a condamné l'assuré au paiement d'un émolument de CHF 200.-. (ATAS/690/2017) ;

Que la CJCAS n'a pas d'indiqué les voies de droit ;

Que cet arrêt, expédié par la CJCAS le 25 août, a été notifié au recourant le 28 août 2017 ;

Que par courrier recommandé du 27 septembre 2016, (recte : 2017), reçu le 28 septembre, le recourant (ci-après : le demandeur sur réclamation), représenté par un avocat, a saisi la chambre de céans d'une réclamation à l'encontre de l'arrêt du 21 août 2017 susmentionné: elle conteste avoir intégralement succombé au recours, considérant au contraire avoir partiellement obtenu gain de cause; elle a dès lors conclu à ce que l'émolument de CHF 200.- fixé par l'arrêt entrepris soit partagé par moitié entre les parties et à ce que le recourant obtienne des dépens réduits à hauteur de CHF 1000.-;

Que par courrier recommandé du 11 octobre 2017, l'OAI (ci-après : le défendeur sur réclamation) a conclu à l'irrecevabilité de la réclamation du 27 septembre 2017, considérant qu'à teneur de la jurisprudence la voie de la réclamation devant la CJCAS par application de l'art. 87 al. 4 LPA n'était pas ouverte ;

Que la cause a été gardée à juger, les parties en étant informées ;

CONSIDÉRANT EN DROIT

Que l'art. 57 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) prévoit que chaque canton institue un tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales ;

Que selon l'art. 61 let. a LPGA, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances doit être simple, rapide, en règle générale publique, ainsi que gratuite pour les parties ; des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent toutefois être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté ;

Qu'en matière de contestation relative aux dépens et frais judiciaires, l'art. 87 al. 4 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA- RS/GE E 5 10) prévoit que les frais de procédure, émoluments et indemnités arrêtés par la juridiction administrative peuvent faire l'objet d'une réclamation dans le délai de trente jours dès la notification de la décision. Les dispositions des art. 50 à 52 sont pour le surplus applicables ;

Que la chambre de céans dans un arrêt sur réclamation du 16 juillet 2014 (ATAS/868/2014) en matière d'assurance-invalidité, a rappelé que le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de se pencher sur la question de la compétence de la juridiction cantonale en matière de contestation des dépens ;

Que saisi d'un recours portant sur le montant des dépens alloués dans une cause relevant de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, du 25 juin 1982 (LPP; RS 831.40), le Tribunal fédéral a dû trancher la question de savoir si l'utilisation de la voie de droit prévue à l'art. 148 al. 1 du code fribourgeois de procédure et de juridiction administrative du 23 mai 1991 (CPJA ; RSF 150.1) était nécessaire pour que l'on puisse considérer que les voies de droit cantonal avaient été épuisées. Selon cette disposition, similaire à l'art. 87 al. 4 LPA, la fixation du montant des frais de procédure, de l'indemnité de partie ou de l'indemnité allouée au défenseur désigné doit faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée. Le Tribunal fédéral a rappelé qu'en matière de prévoyance professionnelle, la procédure de première instance est gouvernée par le principe de célérité. Ce principe est consacré à l'art. 73 al. 2 LPP qui exige des cantons que la procédure soit simple et rapide ; il constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales. En vertu de ce principe, le Tribunal fédéral des assurances et la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Fribourg ont jugé que le droit cantonal de procédure ne pouvait prévoir, en matière d'assurances sociales, plusieurs instances de recours habilitées à connaître des litiges relatifs aux dépens de la procédure cantonale (ATF 110 V 54 consid. 4b ; arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Fribourg du 25 septembre 1992 consid. 3, in RFJ 1993 p. 410). Il s'ensuit que la voie de la réclamation au sens de l'art. 148 al. 1 CPJA n'était pas ouverte. L'exigence de l'épuisement des voies

de droit cantonal était par conséquent respectée (Arrêt du Tribunal fédéral 9C_590/2009 du 26 mars 2010 consid. 1) ;

Qu'en ce qui concerne l'art. 87 al. 4 LPA, le Tribunal fédéral a tranché que le grief de l'irrecevabilité du recours, faute d'épuisement des voies de droit cantonal, était mal fondé dans la mesure où les cantons ne peuvent instaurer plusieurs instances de recours en matière d'assurances sociales (art. 57 LPGA) et contrevenir ainsi au principe de célérité (art. 61 let. a LPGA), notamment en ce qui concerne les litiges portant sur les dépens de la procédure cantonale (Arrêt du Tribunal fédéral 9C_827/2011 du 13 juin 2012 consid. 1 et les références citées, en particulier FF 1999 IV 4268 sur la question de l'instance unique) ;

Qu'en l'espèce, le demandeur se fonde sur l'art. 87 al. 4 LPA pour déposer devant la chambre de céans une réclamation relative à la quotité de l'émolument et des dépens fixés dans l'arrêt du 21 août 2017 ;

Qu'à teneur de la jurisprudence précitée, la voie de la réclamation devant la chambre de céans par application de l'art. 87 al. 4 LPA n'est pas ouverte. En effet, dans le canton de Genève, la chambre de céans est l'instance unique prévue par l'art. 57 LPGA, de sorte qu'elle ne saurait rendre une seconde décision relative aux dépens et émolument dans le cadre de la même procédure contentieuse. En d'autres termes, cela reviendrait à instaurer une seconde instance en matière d'assurances sociales, ce qui porterait atteinte au principe de célérité consacré par la LPGA et la jurisprudence ;

Que ce raisonnement vaut tant pour les dépens, que pour l'émolument perçu par application de l'art. 69 al. 1bis de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.20) ;

Que le demandeur aurait ainsi dû faire valoir ses griefs dans le cadre d'un recours auprès du Tribunal fédéral, lequel est compétent pour en connaître (art. 62 LPGA) ;

Que cela étant, sur le plan de la législation fédérale applicable, selon l'art. 49 al.3 LPGA les décisions doivent indiquer les voies de droit et être motivées si elles ne font pas intégralement droit aux demandes des parties, la notification irrégulière d'une décision ne devant entraîner aucun préjudice pour l'intéressé; l'art. 61 LPGA, sous réserve de l'art. 1. al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal. Les lettres a à i de cette disposition fixent les exigences auxquelles la législation cantonale de procédure doit répondre. Ainsi l'art. 61 let. h LPGA prescrit que les jugements contiennent les motifs retenus, l'indication des voies de recours ainsi que les noms des membres du tribunal et sont notifiés par écrit ; l'art. 62 al. 1 LPGA indique que les jugements rendus par les tribunaux cantonaux des assurances peuvent faire l'objet d'un recours devant le Tribunal fédéral, conformément à la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ;

Que sur le plan cantonal, la procédure applicable devant la chambre de céans est fixée par le titre IVA de la loi de procédure administrative (art. 89A à 89I LPA), ainsi que par les autres dispositions de cette loi, par renvoi de l'art. 89A, sauf dérogation réglée dans

ce titre. L'art. 76 LPA renvoie à son tour aux dispositions générales de la LPA, à savoir principalement tout le titre II (art. 10A à 47 LPA), également applicables à l'instruction du recours ; ainsi, notamment l'art. 46 al.1 LPA qui prescrit que les décisions doivent être désignées comme telles, motivées et signées, et indiquer les voies et délais de recours, et l'art.47 LPA qui précise que la notification irrégulière d'une décision ne peut entraîner aucun préjudice pour les parties ;

Que selon la doctrine, l'art. 47 LPA correspond au principe de la jurisprudence du Tribunal fédéral relative aux art. 38 PA, 49 LTF et 49 al. 3 LPGA (TF 8C_130/2014 du 22 janvier 2015, consid.2.3.2. in SJ 2015 I 293). L'art. 47 LPA concrétise ainsi un principe général du droit, déduit de l'art. 9 Cst, protégeant le citoyen, à teneur duquel le défaut d'indication, de l'indication incomplète et inexacte des voies de droit ne doit en principe entraîner aucun préjudice pour les parties (ATF 138 I 49, consid. 8.3.2). Aussi, lorsque l'indication des voies de droit fait défaut, on attend du justiciable qu'il fasse preuve de diligence en recherchant lui-même les informations nécessaires. Le destinataire d'une décision administrative reconnaissable comme telle mais ne contenant pas la mention des voies de droit doit entreprendre dans un délai raisonnable les démarches voulues pour sauvegarder ses droits, notamment se renseigner auprès d'un avocat. (Stéphane Grodecki et Romain Jordan, Code annoté de procédure administrative genevoise LPA/GE et lois spéciales éditions Stämpfli 2017 ad art. 47 LPA note marginale 594 pages 155) ;

Qu'ainsi, les exigences quant à l'obligation de diligence pour rechercher la voie de droit ouverte, lorsqu'elle n'est pas mentionnée dans l'acte attaqué sont beaucoup plus élevées, lorsque le justiciable est représenté par un avocat (op. cit. et ref. citées p. 156 note 597) ;

Qu'il n'appartient toutefois pas à l'autorité incompétente saisie, de statuer elle-même sur la recevabilité du recours, si celui-ci avait été adressé à la bonne autorité, de sorte que par application analogique de l'art. 58 al. 3 LPGA, la chambre de céans transmet le recours au Tribunal fédéral pour raison de compétence ;

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

Déclare le recours irrecevable.

Transmet le recours et le dossier au Tribunal fédéral pour objet de sa compétence.

La greffière

Le président

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales et au Tribunal fédéral (à ce dernier avec le recours et le dossier) par le greffe le