

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4186/2018

ATAS/20/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 janvier 2019

1^{ère} Chambre

En la cause

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

recourant

contre

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

intimé

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et Christian PRALONG, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré), né en 1958 au Chili, sans formation, est arrivé en 1975 en Suisse, où il a travaillé notamment en tant qu'ouvrier, aide-peintre et aide-jardinier.
2. L'assuré a déposé plusieurs demandes auprès de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après OAI) depuis 1993.
3. Par décision du 14 août 2014, l'OAI a octroyé à l'assuré un quart de rente d'invalidité du 1^{er} avril au 30 juin 2011, puis une rente entière du 1^{er} juillet au 31 octobre 2011.
4. Le 7 novembre 2014, le docteur B_____, spécialiste FMH en neurologie, a demandé la révision du dossier de son patient.
5. Par décision du 25 septembre 2015, l'OAI a refusé d'entrer en matière, considérant qu'il n'avait pas été rendu vraisemblable que les conditions de fait s'étaient modifiées de manière essentielle depuis la dernière décision.
6. Par arrêt du 15 mars 2016 (ATAS/214/2016), la chambre de céans a partiellement admis le recours interjeté par l'assuré, annulé la décision du 25 septembre 2015 et renvoyé la cause à l'OAI afin qu'il entre en matière, poursuive l'instruction et rende une nouvelle décision. Elle a par ailleurs constaté que la demande de reconsidération de la décision du 14 août 2014 ne pouvant être introduite que par-devant l'OAI était irrecevable, mais a invité celui-ci à rendre une décision sur cette demande de reconsidération.
7. Par courrier du 27 novembre 2018, l'assuré, représenté par Me Pierre GABUS, a saisi la chambre de céans d'un recours pour déni de justice. Il constate que l'OAI n'a toujours pas rendu de décision suite à l'arrêt du 15 mars 2016 et ne s'est pas non plus prononcé sur la demande de reconsidération de la décision du 14 août 2014.
8. Invité à se déterminer, l'OAI a conclu, le 19 décembre 2018, au rejet du recours pour déni de justice, dès lors qu'« aucun temps mort injustifié n'est survenu durant la procédure administrative ». Il a à cet égard rappelé qu'à la suite de l'arrêt du 15 mars 2016, le SMR avait proposé d'ordonner une expertise pluridisciplinaire (rhumatologie, orthopédie et neurologie), que le 22 février 2017, l'assuré avait sollicité la suspension de toute mesure d'instruction avant qu'il ait pu se déterminer et obtenir des rapports médicaux complémentaires, que ces rapports avaient été transmis au SMR le 4 mai 2017, que celui-ci avait confirmé qu'une expertise pluridisciplinaire était nécessaire, que le rapport d'expertise avait été établi le 5 septembre 2017, que suite à la détermination du SMR du 25 janvier 2018, un projet de décision avait été rendu le 23 février 2018 et que l'assuré, le SMR et le service de réadaptation professionnelle avaient fait part de leurs observations, respectivement les 28 mars, 27 juillet et 18 septembre 2018.

L'OAI considère quoi qu'il en soit que le recours pour déni de justice est désormais devenu sans objet, du fait qu'un nouveau projet de décision a été rendu le 6 décembre 2018, et fait valoir qu'en conséquence, l'octroi de dépens ne se justifie pas.

9. Les écritures de l'OAI ont été transmises à l'assuré le 21 décembre 2018.
10. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 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 l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. L'assuré a saisi la chambre de céans d'un recours pour déni de justice, se plaignant de ce que l'OAI n'avait pas encore rendu de décision à la suite de l'arrêt du 15 mars 2016.
3. À teneur de l'art. 56 al. 2 LPGA, un recours peut également être formé auprès du tribunal lorsque l'assureur ne rend pas de décision malgré la demande de l'intéressé (cf également ATF 130 V 90).
4. L'art. 29 al. 1 Cst 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. Cette disposition consacre ainsi le principe de la célérité et prohibe le retard injustifié à statuer (cf. également art. 56 al. 2 LPGA).

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). Ce principe est désormais consacré par l'art. 61 let. a LPGA, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003; 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). 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.

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 / SCHÜRMAN, Die Europäische Menschenrechtskonvention und die Schweiz, Berne 1999, p. 200 ss).

Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 al. 1 Cst. - 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. Il convient de se fonder à ce propos sur des éléments objectifs. 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). 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/SCHÜRMAN, op. cit., p. 203-204; AUER / MALINVERNI / HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, n. 1243).

La durée du délai raisonnable n'est pas influencée par des circonstances étrangères au problème à résoudre; 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'État 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/SCHÜRMAN, 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).

La loi fédérale sur l'assurance-invalidité ne fixe pas le délai dans lequel l'autorité doit rendre sa décision ; en pareil cas, le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause, lesquelles commandent généralement une évaluation globale.

Dans un arrêt du 23 avril 2003 (cause I 819/02), le TFA a jugé que, bien que l'on puisse considérer que la limite du tolérable pour un litige de cette nature était proche, un laps de temps de 15 mois entre le recours auprès de la commission de recours AVS/AI, alors compétente, et le recours pour déni de justice au TFA n'apparaissait pas excessif au point de constituer un retard injustifié prohibé et cela en dépit de l'exigence de célérité qui ne peut l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète et de l'enjeu de la cause pour l'assuré.

Le Tribunal cantonal des assurances sociales, compétent jusqu'en 2011, a en revanche considéré qu'un déni de justice était établi quand l'assureur-maladie ne s'est pas formellement prononcé deux ans et demi après une demande de remboursement (ATAS/354/2007). Il en a jugé de même dans le cas d'un recourant resté sans nouvelle de l'office cantonal de l'assurance-invalidité vingt et un mois après le dépôt d'une demande de révision (ATAS/860/2006), et dans celui d'un autre qui avait attendu dix-huit mois après que la cause ait été renvoyée à l'office pour nouvelle décision suite à l'admission partielle de son recours (ATAS/62/2007).

5. 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 134/02 du 30 janvier 2003 consid. 1.5; ATF 122 IV 111 consid. I/4).

L'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne peut ainsi qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 23/05 du 27 mars 2006).

6. En l'occurrence, l'OAI a transmis à l'assuré un projet de décision le 6 décembre 2018, de sorte que le recours est devenu sans objet. Même lorsqu'il invoque un déni de justice formel, le recourant doit en effet être en mesure de faire valoir un intérêt actuel et pratique à l'admission de son recours (ATF 131 I 153 consid. 1.2 p. 157). Un intérêt purement théorique est insuffisant. Sous réserve d'exceptions, dès le moment où l'autorité qui y est tenue a statué, un tel recours devient irrecevable ou, s'il a déjà été formé, sans objet faute d'un intérêt juridique actuel (Yves DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, Berne, 2008, p. 1270 n° 3417 et les arrêts mentionnés sous notes 8369 et 8370).
7. a. Aux termes de l'art. 61 let. g de la LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal. Leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (ATFA du 1^{er} mars 1990 en la cause C.P.).

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).

b. En l'espèce, pour faire suite à l'arrêt du 15 mars 2016, l'OAI a confié aux médecins du CEMEDEX SA la mission d'expertiser l'assuré. Ceux-ci ont établi leur rapport le 5 septembre 2017. Un projet de décision a été rendu le 23 février 2018, que l'assuré a contesté. On ne saurait dès lors reprocher à l'OAI d'avoir violé dans le cas d'espèce le principe de la célérité. Le laps de temps qui s'est écoulé entre chaque étape de la procédure n'apparaît pas excessif au point de constituer un déni de justice.

c. Les chances de succès du recours pour déni de justice apparaissent ainsi trop faibles pour justifier l'octroi de dépens à l'assuré.

8. L'assuré a également reproché à l'OAI de ne pas s'être encore prononcé sur sa demande de reconsidération de la décision du 14 août 2014.

Il y a à cet égard lieu de rappeler que selon l'art. 53 al. 2 LPGA, qui formalise un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 133 V 50 consid. 4.1). L'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peut l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice (ATF 133 V 50 consid. 4.1; ATF 119 V 475 consid. 1b/cc; ATF 117 V 8 consid. 2a; ATF non publié 8C_866/2009 du 27 avril 2010 consid. 2.2). Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (ATF 117 V 8 consid. 2b/aa).

Force est de constater que l'OAI n'a formellement pas répondu à la demande de reconsidération, alors que la chambre de céans l'invitait à le faire, dans son arrêt du 15 mars 2016.

Il convient dans ces conditions d'admettre qu'un délai de plus de deux ans constitue, au vu de la jurisprudence précitée, un retard inadmissible de l'OAI à statuer.

Partant, le recours sera admis sur ce point et l'OAI invité à rendre une décision dans les meilleurs délais.

L'assuré obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 800.- lui est accordée à titre de participation à ses frais et dépens, à charge de l'OAI (art. 61 let. g LPGA ;

art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA ; RS E 5 10.03).

9. Il ne sera pas mis d'émolument à la charge de l'OAI, dès lors que le recours ne porte pas stricto sensu sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI au sens de l'art. 69 al. 1bis de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI 831.20), dérogeant au principe de la gratuité de la procédure posé par l'art. 61 let. a LPGA.

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

1. Prend acte du projet de décision le 6 décembre 2018 et dit que le recours est devenu sans objet.
2. Admet le recours pour déni de justice quant à la demande de reconsidération de la décision du 14 août 2014, invite l'OAI à rendre une décision à cet égard dans les meilleurs délais.
3. Condamne l'OAI à verser à l'assuré une indemnité de CHF 800.- à titre de dépens.
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 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 - 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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