

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4374/2018

ATAS/234/2019

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 14 mars 2019**

**3<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à GENÈVE

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,  
Service juridique, rue des Gares 12, GENÈVE

intimée

**Siégeant : Karine STECK, Présidente ; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges  
assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Par décision du 10 décembre 2015, la CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION (ci-après : la caisse) a mis Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1950, au bénéfice d'une rente de vieillesse avec effet au 1<sup>er</sup> décembre 2015. Cette rente a été assortie d'une rente complémentaire pour sa fille, B\_\_\_\_\_, puis également pour son fils, C\_\_\_\_\_ (cf. décision additionnelle du 14 janvier 2016).
2. Le 16 janvier 2018, la caisse a réclamé à l'assuré une attestation confirmant que son fils poursuivait ses études.
3. L'assuré lui a alors fait parvenir une confirmation, datée du 14 février 2018, précisant que C\_\_\_\_\_ s'était inscrit à l'INSTITUT OF BUSINESS STUDIES (IBS) de Moscou pour un programme d'études courant du 5 février au 31 octobre 2018.
4. Par courrier du 28 juin 2018, la caisse, revenant sur l'attestation du 14 février 2018, a informé l'assuré qu'elle considérait qu'il s'agissait-là d'une simple confirmation d'inscription à un cours ; or, il lui fallait une attestation d'études en bonne et due forme pour la période du 5 février au 31 octobre 2018.
5. Par courrier du 7 juillet 2018, l'assuré s'est insurgé contre cette demande, qu'il jugeait tardive.
6. Par courrier du 18 juillet 2018, la caisse lui a répété qu'elle jugeait insuffisante l'attestation qu'il lui avait transmise.
7. Par courrier du 24 juillet 2018, l'assuré a invité la caisse à rendre une décision de restitution, si elle considérait que l'attestation du 14 février 2018 n'était pas pertinente.
8. Par courrier du 27 juillet 2018, la caisse a réitéré sa position, ajoutant qu'à défaut d'attestation en bonne et due forme, elle ne pourrait poursuivre le versement de la rente en faveur de C\_\_\_\_\_.
9. La caisse a rendu une décision formelle en ce sens le 20 août 2018. Considérant que le droit à une rente complémentaire pour C\_\_\_\_\_ devait être nié au-delà du 30 juin 2018, elle a requis la restitution de la somme de CHF 940.-, correspondant à la rente versée pour juillet 2018.
10. Le 15 septembre 2018, l'assuré s'est opposé à cette décision en reprenant pour l'essentiel les griefs invoqués dans ses courriers adressés précédemment à la caisse.
11. Par courrier du 17 novembre 2018, l'assuré a invité la caisse à statuer sur son opposition, lui impartissant pour ce faire un « ultime délai » au 30 novembre 2018.

12. Par courrier du 28 novembre 2018, la caisse lui a répondu en lui indiquant que, pour pouvoir examiner correctement son opposition, il était impératif qu'il lui fasse parvenir une attestation de l'IBS de Moscou mentionnant les dates effectives des début et fin de formation de son fils.

A défaut d'y pourvoir d'ici au 20 décembre 2018, délai dont il était précisé qu'il pouvait demander la prolongation, la caisse statuerait sur la base du dossier et à son détriment.

13. Par écriture du 11 décembre 2018, l'assuré a saisi la Cour de céans d'un recours pour déni de justice concluant à ce que la caisse soit invitée à statuer sur son opposition du 15 septembre 2018.

14. Invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 23 janvier 2019, a admis ne pas s'être encore prononcée sous la forme d'une décision sur opposition.

Elle en impute la responsabilité au recourant, dont elle fait remarquer qu'il n'a pas donné suite à ses demandes de pièces supplémentaires, violant ainsi l'obligation de collaborer qui lui incombe.

L'intimée suggère que la cause lui soit renvoyée afin qu'elle statue sur opposition.

15. Par écriture du 27 février 2019, le recourant a persisté dans ses conclusions.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 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-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10).

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

2. En vertu de la LPGA, un recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (art. 56 al. 2 LPGA).

Selon la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), lorsqu'une autorité mise en demeure refuse sans droit de statuer ou tarde à se prononcer, son silence est assimilé à une décision (art. 4 al. 4 LPA-GE). 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 (art. 62 al. 6 LPA).

---

En l'espèce, le recours pour déni de justice, interjeté par-devant l'autorité compétente (art. 58 al. 1 LPGA), est recevable.

3. 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.

4. À titre d'exemples, un déni de justice a été admis par la Cour de céans dans les cas suivants :

- la décision de l'OAI était intervenue cinq mois après son arrêt, lequel rétablissait simplement la rente que l'OAI avait supprimée, car aucune instruction complémentaire n'était nécessaire de la part de l'administration, hormis l'envoi d'un formulaire de compensation (ATAS/859/2006 du 2 octobre 2006) ;

- aucune décision formelle n'avait été rendue neuf mois après la demande en ce sens de l'assuré, faute de mesures d'instruction durant six mois (ATAS/711/2015 du 23 septembre 2015) ;

- aucune décision n'avait été rendue dans un délai de plus quinze mois depuis la date du rapport d'expertise alors que la demande de précision faite au SMR au sujet de la divergence entre celui-ci et l'expert quant à la capacité de travail du recourant aurait pu être formée plus de six mois auparavant et que le SMR n'avait répondu qu'au bout de huit mois (ATAS/788/2018 du 10 septembre 2018) ;

- plus d'un an et demi s'était écoulé depuis le rapport d'expertise en possession de l'OAI sans qu'aucune décision n'intervienne et ce, malgré de nombreuses relances du conseil de l'assurée, même si une évaluation du degré d'invalidité avait eu lieu, de même qu'une enquête économique sur le ménage, car on ne voyait pas quelles difficultés particulières justifiaient encore le report d'une décision une fois l'instruction terminée (ATAS/223/2018 du 8 mars 2018) ;

- l'OAI n'avait rendu aucune décision plus de cinq ans après le dépôt de la demande de prestations et avait notamment tardé à instruire le cas par le biais d'une expertise pluridisciplinaire et à demander l'intégration dans la plateforme SuisseMED@P, alors même qu'il connaissait la longueur des délais pour la mise en place d'une telle expertise, le recourant ayant par ailleurs régulièrement pris contact avec l'intimé pour demander des nouvelles de son dossier (ATAS/116/2013 du 18 novembre 2013).

De son côté, le Tribunal fédéral a nié l'existence d'un retard injustifié notamment dans les cas où :

- l'OAI n'avait pas rendu de nouvelle décision un peu moins de onze mois après un arrêt de renvoi pour nouveau calcul du montant de la rente ; le TF a

admis que les prétentions en compensation du service social devaient faire l'objet d'une instruction complémentaire et que se posait également une problématique de chevauchement des indemnités journalières avec le droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 241/04 du 15 juin 2006) ;

- il y avait eu un intervalle d'environ vingt mois entre le moment où l'OAI avait été en mesure de statuer, soit dans les semaines qui avaient suivi la réception de l'avis du SMR, jusqu'au dépôt du recours ; l'OAI avait activement mené son instruction, ainsi que cela ressortait des rapports médicaux régulièrement versés au dossier jusqu'au dépôt du recours pour déni de justice et que les investigations mises en œuvre n'apparaissaient pas superflues au point de constituer un déni de justice (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_448/2014 du 4 septembre 2014).

5. En l'espèce, moins de trois mois se sont écoulés entre le dépôt de l'opposition et celui du recours pour déni de justice.

Certes, l'art. 52 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10) évoque un délai de 60 jours pour statuer sur opposition mais il s'agit là d'un simple délai d'ordre.

Il convient bien plutôt d'examiner la situation à la lumière des circonstances du cas. Or, force est de constater que le recourant n'a pas donné suite aux demandes réitérées de l'intimée. Peu importe à cet égard qu'il juge ces demandes légitimes ou non, il n'en demeure pas moins qu'en ne s'exécutant pas, il a violé son obligation de collaborer.

Au vu des circonstances et de la modicité du délai écoulé, il n'y a pas lieu de reconnaître l'existence d'un déni de justice.

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

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

L'assuré ne s'étant pas exécuté dans le délai qui lui avait été imparti par la caisse au 20 décembre 2018, la Cour suggère à cette dernière de statuer rapidement sur la base du dossier, l'intéressé ayant été dûment averti des conséquences d'un défaut de production des documents réclamés de sa part.

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
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, 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

Marie-Catherine SÉCHAUD

Karine STECK

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