

GE_GERICHTE ATAS/637/2020 vom 11. August 2020

GE Cour de justice, 2020-08-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_637_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/637/2020 du 11 août 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/637/2020 del 11 agosto 2020

Erwägungen

E. 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.

E. 2

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et

A/4030/2019 - 5/10 - 62 ss LPA). Il sera en outre relevé qu'un recours pour déni de justice au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA est susceptible d'être interjeté en tout temps (Jean MÉTRAL, in Dupont/Moser-Szeless (éd.), Commentaire romand de la LPGA, 2018, n°50 ad art. 56 LPGA).

E. 3

Il convient préalablement de définir l'objet du litige. a. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; 125 V 414 consid. 1a ; 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées). b. En l'espèce, la décision attaquée nie le droit du recourant à des mesures professionnelles et à une rente d'invalidité. Cette décision circonscrit donc l'objet de la contestation à ces deux prestations. S'agissant de la conclusion principale tendant à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire, comme le relève ce dernier, le recourant n'a soulevé

aucun grief à l'encontre de cette décision en tant que telle. Celui-ci se contente en effet de reprocher à l'intimé de n'avoir pas statué, en dépit des pièces figurant déjà au dossier, sur son droit aux moyens auxiliaires, nonobstant l'absence d'une demande formelle correspondante. Dans la mesure où la décision litigieuse ne porte pas sur le droit éventuel du recourant aux moyens auxiliaires, cette conclusion ne peut qu'être déclarée irrecevable. En réalité, la motivation que développe le recourant se confond avec celle présentée sommairement – à titre liminaire – en rapport avec le grief tiré d'un déni de justice. Ainsi, eu égard à la conclusion subsidiaire visant à ce que l'intimé se prononce sur le droit du recourant aux moyens auxiliaires, le présent recours doit être considéré comme un recours pour déni de justice au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA. En définitive, compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte uniquement sur le point de savoir si l'intimé aurait dû procéder à l'examen du droit aux moyens auxiliaires dans le cadre de l'instruction de la demande de prestations

A/4030/2019 - 6/10 - déposée le 23 novembre 2018, par laquelle le recourant avait requis le droit à des mesures professionnelles et/ou à une rente d'invalidité. Cela fait, et dans l'affirmative, il y aura lieu de déterminer si un déni de justice est avéré dans le cas particulier.

E. 4

En principe, les prestations d'assurance sociale sont servies à la demande de l'ayant droit : celui qui ne s'annonce pas à l'assurance n'obtient pas de prestations, même si le droit à celles-ci découle directement de la loi (ATF 101 V 261 consid. 2). Aussi, l'art. 29 al. 1 LPGA prévoit-il que celui qui fait valoir un droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite par l'assurance sociale concernée. Selon l'art. 65 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201), l'assuré doit présenter sa demande sur formule officielle. Selon la jurisprudence, en s'annonçant à l'assurance-invalidité, l'assuré sauvegarde en règle générale tous ses droits à des prestations d'assurance, même s'il n'en précise pas la nature exacte, l'annonce comprenant toutes les prétentions qui, de bonne foi, sont liées à la survenance du risque annoncé. Cette règle ne vaut cependant pas pour les prestations qui n'ont aucun rapport avec les indications fournies par le requérant et à propos desquelles il n'existe au dossier aucun indice permettant de croire qu'elles pourraient entrer en considération. L'obligation de l'administration d'examiner le cas s'étend seulement aux prestations qui, sur le vu des faits et des pièces du dossier, peuvent entrer normalement en ligne de compte. Lorsque par la suite l'assuré fait valoir qu'il a encore droit à une autre prestation, il y a lieu d'examiner selon l'ensemble des circonstances du cas particulier, au regard du principe de la bonne foi, si l'imprécise annonce antérieure comprend également la prétention que l'assuré fait valoir ultérieurement (ATF 121 V 195 consid. 2 et les arrêts cités).

E. 5

En l'occurrence, certes, la demande de prestations présentée en novembre 2018 ne portait expressément que sur l'octroi de mesures professionnelles et/ou d'une rente. Cela étant, conformément à la jurisprudence sus-rappelée, cette annonce comprenait toutes les prétentions qui, de bonne foi, étaient liées à la survenance du risque annoncé. À cet égard, la chambre de céans constate que le rapport du 10 mars 2020 de la Dresse E_____ n'est pas pertinent, dès lors que la spécialiste relève une pathologie cervicale asymptomatique, qui, contrairement aux dires du recourant, n'a pas motivé ses demandes de prestations

successives, dans lesquelles il invoquait ses troubles de l'audition. En revanche, dans son rapport du 20 décembre 2018, le Dr D_____ indique qu'un implant cochléaire permettrait d'améliorer l'audition de son patient, relevant que ce dernier a de la difficulté pour comprendre malgré ses appareils acoustiques. Dans son rapport du 2 septembre 2019, le Dr C_____ a également fait état des difficultés d'audition en dépit du port d'appareils. Ces éléments constituaient des

A/4030/2019 - 7/10 - indices qui permettaient de croire que la prestation en cause pouvait alors entrer en considération et obligeait l'intimé à instruire d'office le droit éventuel du recourant à des moyens auxiliaires dans les suites de la demande du 23 novembre 2018 – déposée en bonne et due forme – (voir pour des cas similaires : arrêts du Tribunal fédéral 9C_92/2008 du 24 novembre 2008 consid. 4.3 et 9C_705/2019 du 27 mai 2020 consid. 4.2, dans lesquels la Haute Cour a considéré qu'en présence d'indices suffisants au dossier – soit les pièces médicales –, l'OAI aurait dû examiner d'office la question d'une éventuelle impotence de l'assuré dans le cadre de l'instruction de la demande initiale, portant exclusivement sur l'octroi de mesures médicales). Il en découle que l'intimé aurait dû, cas échéant, envoyer au recourant une formule adéquate relative aux moyens auxiliaires en l'invitant à la remplir.

E. 6

février 2020 consid. 6e). d. À titre d'exemples, dans un cas où l'OAI, à la suite d'un jugement du Tribunal cantonal des assurances du canton du Valais du 25 avril 2003, avait rendu de nouvelles décisions le 17 mars 2004, soit un peu moins de onze mois plus tard, le Tribunal fédéral a considéré que l'OAI n'avait pas commis de déni de justice. Il s'agissait d'un cas où le montant de la rente devait être calculé à nouveau par l'OAI, les prétentions en compensation du service social devant faire l'objet d'une instruction complémentaire ; se posait également un problème de chevauchement des indemnités journalières avec le droit à la rente (arrêt I 241/04 du 15 juin 2006). Dans une autre cause en matière d'assurance-invalidité, le Tribunal fédéral 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 quinze mois entre le recours auprès de la commission de recours AVS/AI et le recours pour déni de justice au Tribunal

A/4030/2019 - 9/10 - fédéral n'apparaissait pas excessif au point de constituer un retard injustifié prohibé (arrêt I 819/02 du 23 avril 2003). En revanche, la chambre de céans a admis un déni de justice dans le cas où l'OAI n'avait pas statué quarante-huit mois après le dépôt de la demande de prestations alors même qu'il était en possession de tous les éléments médicaux lui permettant soit de statuer sur le droit à la rente, soit de mettre en œuvre une expertise (ATAS/363/2013 du 17 avril 2013) et dans le cas où, plus de trois ans s'étaient écoulés depuis la demande de révision de l'assuré alors que l'OAI avait laissé le dossier de l'assuré plusieurs fois en suspens pendant plusieurs mois, sans justification (ATAS/786/2007 du 5 juillet 2007). Dans un arrêt ATAS/859/2006 du 2 octobre 2006, le Tribunal cantonal des assurances sociales, alors compétent, a admis que le fait, pour l'office AI, d'attendre cinq mois pour rendre une décision après un arrêt du tribunal qui rétablissait simplement la rente supprimée par l'office constituait un déni de justice dès lors qu'aucune instruction complémentaire n'était nécessaire de la part de l'administration, hormis l'envoi d'un formulaire de compensation.

E. 7

En l'espèce, quand bien même l'intimé a indiqué que, à la suite du dépôt le 26 novembre 2019 de la demande formelle tendant à l'octroi de moyens auxiliaires, il instruirait le dossier, force est de constater qu'il n'a pas encore statué. Par conséquent, le recours pour déni de justice n'est pas devenu sans objet. Cela étant, il s'est écoulé dix mois entre le moment où l'intimé a reçu le 3 janvier 2019 le rapport du Dr D_____ du 20 décembre 2018 préconisant un implant cochléaire et celui où le recours a été interjeté auprès de la chambre de céans le 31 octobre 2019. L'inaction de l'intimé pendant ce laps de temps ne saurait impliquer un retard injustifié à statuer, puisque le recourant, à sa demande expresse et agissant en personne, avait jadis bénéficié de plusieurs moyens auxiliaires. Partant, il était raisonnablement exigible de sa part qu'il entame, bien avant le dépôt de son recours, des démarches pour inviter l'intimé à instruire d'ores et déjà sur la question d'un éventuel remplacement de ses appareils acoustiques. Dans ces circonstances, on ne saurait conclure à l'existence d'un déni de justice formel.

E. 8

Aussi le recours doit-il être rejeté.

E. 9

Représenté par un conseil mais n'obtenant pas gain de cause, le recourant n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).

E. 10

La procédure de recours ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité (art. 69 al. 1bis LAI), de sorte qu'elle est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; cf. ATAS/204/2017 du 14 mars 2017 consid. 13). * * * * *

A/4030/2019 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.