



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2053/2021

ATAS/993/2021

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

**Arrêt du 28 septembre 2021**

**9<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée \_\_\_\_\_, à GENÈVE, comparant  
avec élection de domicile en l'étude de Maître Bénédicte  
AMSELLEM-OSSIPOW

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis  
DCS – SPC, route de Chêne 54, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

---

### **ATTENDU EN FAIT**

Que par acte du 15 juin 2021, Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intéressée), par l'intermédiaire de son conseil, a interjeté recours pour déni de justice auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, concluant, principalement, sous suite de frais et dépens, à ce que le certificat médical du docteur B\_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> mai 2020 soit suffisant pour attester la nécessité d'un transport spécial pour le déplacement concernant les soins médicaux de la recourante, à la condamnation du service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) à rembourser en conséquence à cette dernière CHF 472.60 de trajets de taxi selon les récépissés produits au SPC, au déboutement du SPC de toutes autres et contraires conclusions, et subsidiairement, à ce que le SPC statue sans délai sur le remboursement des frais de taxi demandé par courrier du 23 novembre 2020 par la recourante, sous la plume de son conseil ;

Que par pli du 10 juillet 2021, le SPC a informé la chambre de céans avoir rendu une décision en date du 23 juin 2021 statuant sur le remboursement des frais médicaux faisant l'objet du recours, rendant ainsi le recours sans objet ; s'agissant des conclusions prises par la recourante sur le fond, le recours était prématuré, dès lors que ladite décision du 23 juin 2021 pouvait, le cas échéant, être contestée par la voie de l'opposition ;

Que par courrier du 12 juillet 2021, la chambre de céans a imparti un délai à la recourante pour se déterminer sur la suite à donner à la présente procédure ;

Que par courrier du 2 août 2021, la recourante a, par l'intermédiaire de son conseil, relevé que pour obtenir gain de cause, elle avait été contrainte d'introduire une action en justice, avec les coûts qui vont avec ; que, partant, elle a conclu à ce que la chambre de céans condamne le SPC au paiement des frais et honoraires s'élevant à CHF 1'510.65 ;

Que par courrier du 20 août 2021, le SPC s'en est rapporté à justice s'agissant de l'octroi d'éventuels dépens à la recourante, lesquels ne sauraient, cependant, excéder CHF 500.- au vu de la nature du cas ;

Que par courrier du 27 août 2021, la recourante a persisté à conclure au paiement de la totalité de ses frais d'avocate, qui s'élevaient à cette date à CHF 1'677.31 selon un décompte de prestations joint en annexe ;

Que la chambre de céans a transmis cette écriture à l'intimé le 30 août 2021 ;

### **CONSIDERANT EN DROIT**

Que, 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'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) ;

Que 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) ;

Qu'en l'occurrence, au vu de la décision rendue le 23 juin 2021 par l'intimé, le recours pour déni de justice est devenu sans objet, de sorte qu'il convient de rayer la cause du rôle ;

Qu'en vertu de l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal ; que leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige ;

Que selon la jurisprudence applicable dans le cadre de l'art. 61 let. g LPGA, lorsque la cause est devenue sans objet, les dépens sont répartis en tenant compte de l'état de fait existant avant l'événement mettant fin au litige et de l'issue probable de celui-ci (ATF 110 V 54 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_773/2011 du 30 juillet 2012 consid. 4), par une décision sommairement motivée (ATF 125 V 373 consid. 2a ; ATAS/214/2020 du 11 mars 2020 consid. 4a) ; qu'ils sont supportés en premier lieu par la partie qui a provoqué la procédure devenue sans objet ou chez qui sont intervenues les causes qui ont conduit à ce que cette procédure devienne sans objet (ATF 118 Ia 488 consid. 4a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_773/2011 précité consid. 4) ;

Qu'au vu de la conclusion de la recourante en l'octroi de dépens, il convient de déterminer ci-après l'issue qui aurait été probablement celle de la procédure pour déni de justice si elle n'avait pas été rendue sans objet ;

Qu'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) ; qu'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) ; qu'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 ; que 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) ; que 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) ; que peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié ; que 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) ;

Qu'à titre d'exemple, un déni de justice a été admis par la chambre de céans ou antérieurement par le Tribunal cantonal des assurances sociales dans un cas où :

- la décision de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : 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) ;
- l'OAI, neuf mois après un jugement lui ordonnant de mettre en place une expertise, n'avait pas encore entrepris de démarches en ce sens (ATAS/430/2005 du 10 mai 2005) ;
- l'OAI avait attendu quatorze mois depuis l'opposition de l'assuré au projet pour mettre en œuvre une expertise multidisciplinaire à laquelle l'assuré avait conclu d'emblée (ATAS/484/2007 du 9 mai 2007) ;

Qu'en l'espèce, il s'est écoulé un peu plus de neuf mois entre la réception des quittances de taxi par l'intimé, le 4 septembre 2020, et le recours pour déni de justice ;

Qu'il est vrai que le dossier ne revêt pas une complexité particulière ;

Que, toutefois, la chambre de céans constate que, le 2 novembre 2020, soit deux mois après réception desdites quittances, l'intimé a sollicité des pièces complémentaires, soit un certificat du médecin traitant stipulant l'incapacité à utiliser les transports publics et les quittances de taxi tamponnées par le médecin ;

Que, le 23 novembre 2020, la recourante s'est limitée à produire un certificat médical de son médecin traitant, précisant qu'« il couvrait tous les rendez-vous médicaux [...] de sorte qu'exiger que chaque récépissé soit tamponné par son médecin relevait du formalisme excessif » ;

Que la recourante a adressé à l'intimé une demande de prononcé de décision formelle le 28 avril 2021 ;

Que le recours pour déni de justice a été formé le 15 juin 2021 ;

Que, compte tenu de l'ensemble des circonstances, soit la démarche entreprise sans délai par l'intimé depuis la réception des quittances de taxi, l'absence de production par la recourante des quittances de taxi tamponnées par le médecin, le fait que l'intéressée n'a adressé qu'une seule demande de prononcé de décision formelle et le délai d'un mois et demi qui s'est écoulé entre ladite demande et le dépôt du recours en déni de justice, les conditions d'un déni de justice n'étaient probablement pas réalisées au moment du recours s'il n'avait pas été rendu sans objet ;

Que, partant, aucune indemnité ne sera allouée à la recourante ;

Qu'au vu de ce qui précède, le recours sera déclaré sans objet et la cause rayée du rôle ;

Que pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. f<sup>bis</sup> *a contrario* LPGA).

\* \* \* \* \*

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

1. Constate que le recours est devenu sans objet.
2. Raye la cause du rôle.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Dit qu'il n'est pas alloué de dépens.
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

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