

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2206/2023

ATAS/606/2023

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

**Arrêt du 17 août 2023**

**Chambre 5**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourant

contre

**CAISSE DE CHÔMAGE UNIA**

intimée

**Siégeant : Philippe KNUPFER, Président ; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER  
FÜLLEMANN, Juges assesseurs.**

---

---

**EN FAIT**

- A.**
- a.** Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en \_\_\_\_\_ 1962, perçoit des indemnités chômage de la caisse de chômage UNIA (ci-après : UNIA ou l'intimée).
  - b.** L'assuré a été plusieurs fois en incapacité de travail pour cause de maladie.
  - c.** Par courrier du 2 mai 2023, UNIA a informé l'assuré que ce dernier avait épuisé les indemnités maladie auxquelles il avait droit en date du 26 avril 2023. Il pouvait cependant bénéficier de prestations cantonales en cas de maladie (ci-après : PCM), raison pour laquelle il était joint, en annexe, une demande de PCM, que l'assuré était invité à compléter, dater et signer puis à retourner avec toutes les pièces médicales, dans un délai de dix jours, à l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE), service des PCM.
  - d.** Par courrier du 5 mai 2023, l'OCE a informé l'assuré qu'il devait subir un délai d'attente de deux jours ouvrables mais que, toutefois, compte tenu du terme de son délai-cadre de chômage, à compter du 30 avril 2023, aucune indemnité ne pouvait lui être versée.
  - e.** UNIA a fait parvenir à l'assuré son décompte pour le mois d'avril 2023, en date du 3 mai 2023. Il était notamment mentionné un gain intermédiaire brut de CHF 700.-.
  - f.** Par courriels, respectivement datés du 20 et du 22 mai 2023 et adressés à UNIA, l'assuré a demandé pour quelles raisons on lui avait compté un gain intermédiaire au mois d'avril 2023 alors qu'il n'en avait pas eu. Par retour de courriel, UNIA a répondu que le gain intermédiaire représentait un équivalent de ce qu'il devait percevoir, étant donné les contrats sur appel en cours, qui avaient été pris en compte. Pour le surplus, l'assuré était invité à faire valoir ses droits auprès de ses employeurs.
  - g.** Par courrier du 26 mai 2023 adressé au CDC-Centre de compétences romand, l'assuré a réitéré sa contestation du décompte d'avril 2023 en raison du fait qu'aucune mission ne lui avait été proposée, malgré ses recherches d'emploi, et qu'il n'avait, par conséquent, bénéficié d'aucun gain intermédiaire. Il ajoutait qu'il avait été en arrêt de travail pour cause de maladie du 28 mars au 30 avril, ce dont il avait informé le service PCM. Il concluait en demandant à ce que sa contestation soit reconsidérée.
- B.**
- a.** Par courrier du 1<sup>er</sup> juillet 2023, l'assuré a interjeté recours auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) au motif que sa contestation auprès d'UNIA était restée sans réponse.
  - b.** Par réponse du 2 août 2023, UNIA a conclu à ce que le recours soit déclaré sans objet, subsidiairement qu'il soit rejeté, en raison du fait que, dès réception du courrier de la chambre de céans l'informant du dépôt d'un recours, l'intimée avait notifié au recourant une décision formelle, en date du 12 juillet 2023, à l'encontre

de laquelle l'assuré avait formé opposition le 24 juillet 2023. Partant, l'intimée considérait que le recours pour déni de justice devenait sans objet.

c. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 8 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-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (loi sur l'assurance-chômage, LACI - RS 837.0).

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

2.

**2.1** 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). 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).

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

3. 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).

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 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 I 819/02 du 23 avril 2003 consid. 2.1 et C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2).

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.

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 : 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) ;
- 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) ;
- 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 service médical régional de l'AI (ci-après : le 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) ;
- l'OAI avait ordonné un complément d'expertise 17 mois après avoir obtenu les renseignements des médecins traitants (ATAS/860/2006 du 2 octobre 2006) ;
- une nouvelle décision avait été rendue 18 mois après que la cause avait été renvoyée à l'office à la suite de l'admission partielle du recours (ATAS/62/2007 du 24 janvier 2007) ;
- 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) ;
- un recourant qui était sans nouvelle de l'OAI 21 mois après le dépôt d'une demande de révision (ATAS/860/2006 du 2 octobre 2006).

En revanche, elle a nié l'existence d'un déni de justice dans un cas où :

- la caisse cantonale de compensation n'avait pas rendu de décision un peu plus de quatre mois après l'opposition de l'assuré, soit dans un délai qui ne violait pas le principe de célérité, ce d'autant plus que le cas ne pouvait pas être qualifié de simple (ATAS/1035/2018 du 7 novembre 2018) ;
- la caisse-maladie n'avait pas rendu de décision neuf mois après l'arrêt de renvoi du Tribunal fédéral pour instruction complémentaire afin d'établir le tarif hospitalier du canton de Bâle, dès lors que l'instruction n'était pas

terminée et qu'elle n'avait cessé d'interpeller l'Hôpital universitaire de Bâle à ce sujet (ATAS/1502/2012 du 19 décembre 2012) ;

- l'assurance-accidents n'avait pas versé de prestations à la suite d'une rechute annoncée quinze mois auparavant étant donné que les parties avaient échangé des courriers pendant treize mois dans le but d'aboutir à une solution transactionnelle (ATAS/264/2014 du 5 mars 2014).
4. En l'espèce, la chambre de céans constate que, suite à la contestation du décompte d'avril 2023 d'UNIA, par courrier de l'assuré du 26 mai 2023, l'intimée a rendu une décision formelle en date du 12 juillet 2023, après avoir pris connaissance du recours déposé pour déni de justice.
  5. Inférieur à deux mois, le délai pris par UNIA pour répondre à la contestation de l'assuré ne saurait être qualifié de déni de justice.
  6. Infondé, le recours en déni de justice doit être rejeté.
  7. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis *a contrario* LPGA).

**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 (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

Le président

Véronique SERAIN

Philippe KNUPFER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'au Secrétariat d'État à l'économie par le greffe le