

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1141/2017

ATAS/807/2017

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 septembre 2017

4^{ème} Chambre

En la cause

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

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Rosa GAMBÀ et Larissa
ROBINSON-MOSER, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Par décision du 27 février 2017, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI ou l'intimé) a informé Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant) que sa demande de rente d'invalidité était rejetée.
2. L'assuré a formé recours le 30 mars 2017 contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice concluant à l'annulation de celle-ci et à ce qu'il soit constaté qu'il avait droit à une rente entière d'assurance-invalidité dès le mois de janvier 2011.
3. Par réponse du 20 avril 2017, l'OAI a conclu, à titre préalable, au renvoi du dossier pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Il avait en effet soumis les pièces médicales nouvellement soumises par le recourant au service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après SMR) pour appréciation et ce dernier était d'avis qu'une aggravation de l'état de santé de l'assuré était vraisemblable depuis mai 2016 au plus tard et qu'il conviendrait de reprendre l'instruction.

À teneur de l'avis médical précité du 20 avril 2017, la doctoresse B_____, médecin SMR, considérait qu'il existait vraisemblablement une aggravation de santé de l'assuré à partir de mai 2016 au plus tard, en se fondant sur des rapports établis par le professeur C_____, médecin chef de service au département de chirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) des 17 février et 24 mars 2017, apparemment reçus par l'OAI postérieurement à l'envoi de la décision querellée.

4. Le 28 août 2017, le recourant a informé la chambre de céans qu'il ne s'opposait pas au renvoi du dossier pour instruction complémentaire.

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) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 est applicable au cas d'espèce.
3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).
4. En vertu de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision contre laquelle un recours est formé jusqu'à l'envoi de son préavis.

En l'occurrence, l'intimé a proposé le renvoi du dossier dans sa réponse au recours sans rendre de décision formelle en ce sens.

En conséquence, sa requête doit être considérée comme une proposition au juge.

Dès lors que l'intimé a été saisi de faits nouveaux à la suite de la décision querellée qui justifient une instruction complémentaire et que le recourant ne s'oppose pas au renvoi de la cause à l'OAI, il se justifie d'y procéder.

En conséquence, la décision querellée sera annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

5. Le recourant, représenté par un conseil, obtient gain de cause, de sorte qu'il a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixera à CHF 800.- (art. 61 let. g LPGA; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA; RS E 5 10 ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986; RFPA - RS E 5 10.03).
6. Les frais de la procédure seront laissés à la charge de l'État (art. 69 al. 1 bis LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision rendue par l'intimé le 27 février 2017.
4. Renvoie le dossier à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant CHF 800.- à titre de participation à ses frais et dépens.
6. Laisse les frais de la procédure à la charge de l'État.
7. 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

Isabelle CASTILLO

Catherine TAPPONNIER

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