

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2133/2022

ATAS/51/2024

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt incident du 29 janvier 2024**

**Chambre 15**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourant

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Marine WYSSENBACH, Présidente**

---

---

**EN FAIT**

**A. a.** Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1980, a fait parvenir à l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI), le 4 décembre 2020, une demande de prestations d'invalidité, au motif qu'il était en incapacité de travail depuis le 6 avril 2020 (*formulaire de demande : ch. 4.3 Incapacité de travail*). Il avait exercé, en dernier lieu avant l'incapacité de travail, à titre de détective privé indépendant, à plein temps, du 15 novembre 2018 au 18 juin 2019 pour un revenu total brut de CHF 250'000.- (*ch. 5.4 Personne exerçant une activité lucrative ou accessoire*). De nationalité française, l'assuré avait en outre indiqué être arrivé en Suisse le 1<sup>er</sup> mai 2019 (*ch. 1.4 Citoyenneté*).

**b.** L'extrait de son compte individuel de cotisations sociales suisses indique que l'assuré a été inscrit en Suisse en tant que personne de condition indépendante de 2006 à 2013, puis en 2019, et qu'il n'a pas annoncé de revenu au-delà de l'année 2011 (et des revenus annuels de CHF 16'000.- en 2006, de CHF 15'661.- en 2007, de CHF 4'226.- en 2008, de CHF 5'107.- en 2009 et de CHF 2'110.- en 2010).

**c.** L'OAI a instruit la demande en sollicitant des informations médicales concernant l'assuré. L'assuré s'est soumis à un examen clinique rhumatologique, le 8 décembre 2021, lequel a démontré que sa capacité de travail (CT) dans son activité habituelle était nulle. En revanche, sa CT était de 50% dans une activité adaptée, dès le 23 mars 2021.

**d.** Le 19 avril 2022, le service de réadaptation de l'OAI, en charge de déterminer l'invalidité de l'assuré, a rappelé qu'au moment de son incapacité de travail en mai 2022, l'assuré n'était plus en emploi. Sa dernière activité professionnelle de détective privé indépendant avait été interrompue pour des raisons économiques (concurrence). Pour déterminer le revenu sans invalidité, ce service avait dû se fonder sur les données statistiques (ESS). Il avait considéré qu'avant son atteinte à la santé, l'assuré recherchait un emploi dans son domaine d'activité dans la sécurité. Un niveau de compétence 3 avait été retenu, car l'assuré avait une solide formation et expérience dans ce domaine. Le revenu d'invalidité était également déterminé sur la base des ESS, total niveau 2, l'assuré ayant une formation dans la vente et le commerce et ayant été directeur dans une entreprise informatique. L'assuré avait des ressources, des compétences et des connaissances pour accéder à divers emplois respectant ses limitations fonctionnelles. Il y avait lieu de considérer qu'un marché équilibré du travail offrait un nombre significatif d'activités accessibles sans aucune formation supplémentaire. Le service avait proposé d'accorder une réduction supplémentaire sur le revenu de 10%.

La détermination du degré d'invalidité se présentait dès lors comme suit : salaire sans invalidité selon l'ESS 2018, actualisé à 2021 : CHF 71'857.-, exigible à 50%, sous déduction supplémentaire de 10% : CHF 32'336.-, revenu sans invalidité pour un plein temps : CHF 78'434.-, perte de gain subie : CHF 46'098.-, taux d'invalidité après comparaison des revenus : 58.77% arrondi à 59%.

- B.**
- a.** Par projet de décision du 25 avril 2022, l'OAI a indiqué à l'assuré qu'il entendait lui accorder une demi-rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> juin 2021 (la demande ayant été déposée en décembre 2020), sur la base d'un taux d'invalidité de 59%.
  - b.** Par courriel du 11 mai 2022, l'assuré a indiqué valider le projet de décision.
  - c.** Le 12 mai 2022, l'OAI a notifié sa décision à l'assuré.
- C.**
- a.** Par décision du 20 mai 2022, l'OAI, soit pour lui la Caisse cantonale vaudoise de compensation, a informé l'assuré du montant de ses rentes (CHF 220.- par mois pour lui et CHF 88.- par mois pour sa fille B\_\_\_\_\_) dès le 1<sup>er</sup> juin 2021. Le revenu annuel moyen était calculé sur 4 ans et 11 mois de cotisations, soit CHF 40'152.-, de 4 années de tâches éducatives prises en compte, de 05.04 années prises en compte pour l'échelle 11, et d'un degré d'invalidité de 59%.
  - b.** Par acte du 29 juin 2022, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : chambre de céans) d'un recours contre la dernière décision du 20 mai 2022 (reçue le 30 mai 2022). Il concluait à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une rente entière dès le 4 décembre 2020, sur la base des revenus 2018 et 2019 qu'il chiffrait alors à CHF 500'000.-.
  - c.** La chambre de céans a ordonné un échange d'écritures.
  - d.** L'OAI a conclu au rejet du recours.
  - e.** L'assuré a sollicité la suspension de la procédure afin de réunir les pièces nécessaires à la cause. La suspension a été accordée premièrement jusqu'au 6 janvier 2023, puis jusqu'au 2 novembre 2023, l'assuré ayant demandé à la chambre de céans de surseoir à statuer compte tenu de négociations en cours.
  - f.** Sans nouvelles de l'assuré depuis lors, la chambre de céans a informé les parties de la reprise de la procédure, par pli du 2 novembre 2023.
  - g.** Par courriers des 8 novembre et 19 décembre 2023, l'assuré a fait parvenir de nouvelles pièces à la chambre céans et a sollicité l'octroi d'une provision qu'il jugeait légitime au vu des dernières pièces qu'il produisait pour démontrer son revenu avant invalidité.
  - h.** L'OAI s'est déterminé sur les pièces par courrier du 22 janvier 2024, sans se prononcer sur la demande de provision.

### **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), 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 sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.
3. Le 1<sup>er</sup> janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Interjeté postérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2021, le recours est par conséquent soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).
4. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est *prima facie* recevable (art. 56 et 60 de la LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [(LPA-GE - E 5 10)]).
5. À teneur de l'art. 49 al. 5 LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans sa décision, l'assureur peut priver toute opposition ou tout recours de l'effet suspensif, même si cette décision porte sur une prestation en espèces.
6. En l'espèce, par décision du 20 mai 2022, l'intimé a informé l'assuré du montant de ses rentes (CHF 220.- par mois pour lui et CHF 88.- par mois pour sa fille B\_\_\_\_\_). Le revenu annuel moyen était calculé sur 4 ans et 11 mois de cotisations, soit CHF 40'152.-, 4 années de tâches éducatives, de 05.04 années prises en compte pour l'échelle 11.

Les rentes sont versées au recourant depuis lors. La décision de l'intimé est ainsi exécutée malgré le recours pendant, lequel n'a pas d'effet suspensif.

Le fait que l'intimé a octroyé au recourant une demi-rente a pour corollaire qu'il a refusé à ce dernier de verser une rente entière. Cette décision négative ne peut dès lors pas faire l'objet d'un octroi ou d'une restitution de l'effet suspensif. Seules des mesures provisionnelles sont dès lors envisageables.

7. Il n'est pas prévu de droit à une « provision » de rente d'invalidité dans la loi. Il est par ailleurs rappelé que si l'autorité peut d'office ou sur requête ordonner des mesures provisionnelles en exigeant au besoin des sûretés selon l'art. 21 al. 1 LPA, la jurisprudence en la matière rendue par la chambre administrative les admet que si elles s'avèrent indispensables au maintien d'un état de fait ou à la sauvegarde d'intérêts compromis (ATF 119 V 503 consid. 3 ; ATA/1369/2018 précité consid. 3b ; ATA/566/2012 du 21 août 2012 consid. 4).

Les mesures provisionnelles ne sauraient, en principe, anticiper le jugement définitif ni équivaloir à une condamnation provisoire sur le fond, pas plus qu'aboutir à rendre d'emblée illusoire la portée du procès au fond (*ibidem*). Ainsi, dans la plupart des cas, les mesures provisionnelles consistent en un minus, soit une mesure moins importante ou incisive que celle demandée au fond, ou en un aliud, soit une mesure différente de celle demandée au fond (Isabelle HÄNER, Vorsorgliche Massnahmen in Verwaltungsverfahren und Verwaltungsprozess, RDS 1997 II 253-420, p. 265).

Lorsqu'elle statue sur mesures provisionnelles, l'autorité de recours dispose d'un large pouvoir d'appréciation, qui varie selon la nature de l'affaire (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_1161/2013 du 27 février 2014 consid. 5.5.1).

8. En l'occurrence, le recourant veut obtenir, sans attendre l'issue de la procédure, une rente supérieure à celle que l'intimé lui verse, au motif qu'il se trouve dans une situation personnelle et financière difficile. Force est dès lors de constater que sa demande de provision vise à anticiper un jugement à rendre et non pas à suspendre une décision qui l'aurait privé d'une rente qu'il percevait préalablement.

Au vu de la jurisprudence précitée, la chambre de céans ne peut pas faire droit à la demande de provision du recourant, lequel doit attendre la décision au fond.

9. Il ne sera pas perçu d'émolument.

La suite de la procédure est réservée.

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

**Statuant selon l'art. 21 al. 2 LPA-GE**

1. Rejette la demande.
2. Réserve la suite de la procédure.
3. 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) aux conditions de l'art. 93 al. 1 LTF ; 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

Nathalie KOMAISKI

Marine WYSSENBACH

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