RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

**A/2941/2022** **ATAS/134/2023**

# COUR DE JUSTICE

## Chambre des assurances sociales

## Arrêt du 24 février 2023

**9ème Chambre**

En la cause

| | |
|---|---|
| Monsieur A_____, domicilié _____, GENÈVE, représenté par le service de protection de l'adulte (SPAd) | recourant |

contre

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

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Andres PEREZ, Michael RUDERMANN, Juges assesseurs**

## EN FAIT

**A.** **a.** Le 28 avril 2020, Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré) a formé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI).

**b.** Par décision du 18 juillet 2022, l'OAI a rejeté sa demande.

**B.** **a.** Par acte du 14 septembre 2022, l'assuré, par l'intermédiaire du service de protection de l'adulte (ci-après : SPAd), a interjeté recours par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision, concluant à son annulation et à ce qu'il soit ordonné à l'OAI de lui octroyer une rente entière d'invalidité.

**b.** Par réponse du 17 octobre 2022, l'OAI a conclu au rejet du recours.

**c.** Le 18 novembre 2022, l'assuré a produit des pièces médicales complémentaires. Compte tenu de l'avis des différents médecins qui avaient vu l'assuré, et selon lesquels un retour en emploi n'était pas envisageable, une instruction complémentaire était indispensable.

**d.** Le 21 décembre 2022, l'OAI, se fondant sur l'avis médical du service médical régional (ci-après : SMR) du 20 décembre 2022, a conclu au renvoi du dossier pour instruction complémentaire sur les plans somatique et psychiatrique.

**e.** Le 9 février 2021, l'assuré a pris acte de la conclusion de l'OAI et a persisté, pour le surplus, dans ses conclusions.

**f.** Cette écriture a été transmise à l'OAI.

## EN DROIT

**1.**

**1.1** 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.

**1.2** Interjeté dans le délai et la forme requise, le recours est recevable (art. 60 LPGA, en particulier l'art. 38 al. 4 let. b LPGA, et 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985; LPA - E 5 10).

**2.**

**2.1** 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.

**2.2** En l'occurrence, l'OAI a proposé le renvoi du dossier pour instruction complémentaire sur les plans somatique et psychiatrique, sans rendre de décision formelle en ce sens. Sa requête doit ainsi être considérée comme une proposition au juge. Dès lors que l'intimé a été saisi de documents médicaux nouveaux, produits après la décision querellée, et qui justifient une instruction complémentaire, il convient d'y procéder. Le recourant, qui a sollicité une instruction complémentaire, ne s'est pas opposé au renvoi de la cause à l'intimé.

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

**3.** Le recourant étant représenté par son curateur, salarié d'une administration publique, il ne lui sera pas alloué de dépens. D'ailleurs le représentant n'y a, à juste titre, pas conclu.

Bien que la procédure ne soit pas gratuite (art. 69 al. $1^{bis}$ LAI *cum* 61 let. $f^{bis}$ LPGA), et étant donné que ce sont des rapports médicaux établis postérieurement au prononcé de la décision querellée qui ont conduit l'OAI à revoir sa position, la chambre de céans renoncera à percevoir un émolument.

**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 de l'intimé du 18 juillet 2022.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
5. Renonce à percevoir un émolument.
6. 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 |
|---|---|
| Sylvie CARDINAUX | 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