



Considérant, **EN FAIT**, que Madame A \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née le \_\_\_\_\_ 1963, divorcée en 2005, est mère de deux enfants : B \_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1982, et C \_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1993 ;

Que, le 18 février 2016, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité, en mentionnant des douleurs au genou droit, ainsi qu'une tristesse depuis 2006-2007 ;

Que, le 24 mars 2016, le docteur D \_\_\_\_\_, psychiatre et psychothérapeute FMH, a rempli un rapport médical de l'assurance-invalidité (ci-après : AI), attestant qu'il suivait l'assurée depuis 2014 et posant les diagnostics avec effet sur la capacité de travail d'épisode dépressif récurrent sévère depuis 2013 (F 33.2), traits de la personnalité émotionnellement labile (Z 73.1) et personnalité immature (F 60.8) ;

Que, le 10 avril 2016, le docteur E \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne et médecin généraliste de l'assurée, a rempli un rapport médical AI, posant les diagnostics avec effet sur la capacité de travail de gonarthrose droite sévère, état anxio-dépressif, lombalgie basse et obésité sévère et précisant que le début de la longue maladie datait de 2008 ;

Que, le 18 mai 2016, l'assurée s'est vue poser une prothèse totale du genou droit ;

Que, par ordonnance du 27 septembre 2016, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant a institué une mesure de curatelle de représentation avec gestion en faveur de l'assurée ;

Que, par avis du 24 janvier 2017, le service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a préconisé la mise en œuvre d'une expertise bi-disciplinaire avec volet rhumatologique et psychiatrique ;

Que, dans une « note activation de dossier » du 23 avril 2018, le SMR a indiqué qu'après avoir réexaminé les pièces versées au dossier, il avait renoncé à l'expertise bi-disciplinaire ;

Que, dans une « note activation de dossier » du 11 mai 2018, le SMR a retenu une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle de nettoyeuse et une capacité médico-théorique de 50 % dès octobre 2016 dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles respectant le rachis et les genoux ;

Que, le 29 mai 2018, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) a confié un mandat d'enquête ménagère ;

Que, dans son rapport du 9 juillet 2018, l'enquêtrice a mentionné les diagnostics d'état dépressif récurrent sévère, gonarthrose bilatérale, obésité morbide et lombalgies basses et les limitations fonctionnelles (pas de port de charges, changement de position régulier, éviter les positions en porte-à-faux du rachis, monter et descendre les escaliers/escabeaux) et retenu une exigibilité pour sa fille adulte qui vivait sous le même toit de 27.50 % ;

Que, le 26 juillet 2018, l'OAI a rendu un projet de décision refusant la rente d'invalidité et les mesures professionnelles ;

Qu'il a retenu que le statut d'assurée était celui d'une personne se consacrant à 24 % à son activité professionnelle et, pour les 76 % restants, à l'accomplissement de ses travaux habituels de ménage ; qu'à l'issue de l'instruction médicale, le SMR reconnaissait une incapacité de travail de 100 % dans son activité habituelle de nettoyage dès janvier 2015 ; que, dans une activité adaptée à son état de santé, le SMR était d'avis que sa capacité de travail était de 50 % dès octobre 2016 ; que, se référant à l'enquête ménagère effectuée, dont il ressortait que les empêchements rencontrés s'élevaient à 3 % (avec une exigibilité de l'entourage de 37,50 %), l'OAI a conclu que le taux d'invalidité de l'assurée était de 26 % au 1<sup>er</sup> janvier 2016 et de 2 % dès octobre 2016 ; que, dans les deux cas, le taux était inférieur à 40 %, de sorte que l'assurée n'avait pas droit à une rente ;

Que, le 29 août 2018, l'assurée, représentée par le Service de protection de l'adulte (ci-après : le SPAd) a contesté le projet de décision, faisant valoir que le Dr D\_\_\_\_\_ possédait des éléments complémentaires concernant son état de santé ;

Que, le 12 septembre 2018, le Dr D\_\_\_\_\_ s'est prononcé sur le rapport d'enquête ménagère ;

Qu'il a notamment précisé que la symptomatologie dépressive de l'intéressée s'était installée progressivement suite au vécu d'abandon, aux ruptures amoureuses, aux maltraitances subies depuis l'enfance ; qu'en 2006, la perte du travail et l'adolescence agitée de sa fille B\_\_\_\_\_ (consommation de drogues, agressions verbales et physiques envers la patiente) avaient probablement contribué à une diminution de sa capacité de travail ;

Que le médecin a également contesté les conclusions de l'enquête ménagère ;

Que, le 1<sup>er</sup> octobre 2018, l'assurée, représentée par le SPAd, a formellement contesté le projet de décision du 26 juillet 2018 ;

Que, par décision du 6 décembre 2018, l'OAI, se fondant sur un avis médical du SMR du 13 novembre 2018, a rejeté la demande de prestations formée par l'assurée ;

Que, par acte du 23 janvier 2019, l'assurée, représentée par le SPAd, a interjeté recours contre cette décision par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction et nouveaux calculs ;

Que, par réponse du 28 mars 2019, l'OAI a conclu au rejet du recours ;

Que les parties ont persisté dans leurs conclusions dans leurs réplique et duplique ;

Que la chambre de céans a tenu une audience de comparution personnelle et d'enquêtes le 13 décembre 2019 ;

Que le Dr D\_\_\_\_\_, excusé, ne s'est pas présenté ;

Qu'entendu par la chambre de céans, le Dr E\_\_\_\_\_ a notamment déclaré que l'incapacité de travail de sa patiente en 2008 n'était pas plus élevée que 50 % ; que, s'agissant de l'activité habituelle de nettoyeuse, le médecin a estimé que sa capacité de travail était actuellement nulle ; que, dans une activité adaptée, un taux de capacité actuel de l'intéressée de 40 à 50 % était « peut-être un peu trop important » ; que, d'après le médecin, sa patiente souffrait de retards cognitifs de longue date qui devaient encore être évalués par le psychiatre ;

Que la représentante de l'OAI a déclaré ignorer pourquoi le taux de travail de 50 % avait été retenu dès octobre 2016 ; qu'elle a également précisé ne pas connaître les motifs pour lesquels l'OAI a estimé qu'une expertise n'était plus nécessaire ;

Qu'au terme de cette audience, un délai au 27 janvier 2020 a été imparti au Dr D\_\_\_\_\_ pour répondre aux questions de la chambre de céans et à l'OAI pour produire un avis du SMR sur les dates fixées pour le début de l'incapacité de travail totale (janvier 2015) et partielle (octobre 2016), ainsi que sur les motifs pour lesquels il a été renoncé à procéder à une expertise bi-disciplinaire, telle que préconisée dans l'avis du SMR du 24 janvier 2017 ;

Que, le 13 décembre 2019, après avoir entendu les parties, la chambre de céans a envoyé des questions complémentaires au Dr D\_\_\_\_\_ ;

Que, le 27 janvier 2020, l'OAI a produit un avis du SMR médical du 24 janvier 2020, dans lequel ce dernier a indiqué ne pas pouvoir maintenir sa précédente appréciation du cas « au vu de l'audition du Dr E\_\_\_\_\_, lequel ne pouvait pas se déterminer de manière précise sur le début de l'incapacité de travail, de l'absence d'éléments médicaux antérieurs au suivi médical par ce dernier et pouvant éclaircir le début de l'incapacité de travail pour des raisons somatiques, de l'indication opératoire (Bypass), ainsi que de l'absence d'éléments objectifs d'un point de vue psychiatrique justifiant une incapacité de travail totale (comme retenue par le Dr D\_\_\_\_\_ ) » ;

Que, se référant à cet avis médical, l'OAI a conclu à titre principal au renvoi du dossier pour instruction complémentaire ;

Que, dans un rapport daté du 17 janvier 2020 mais reçu le 30 janvier 2020, le Dr D\_\_\_\_\_ a répondu aux questions posées par la chambre de céans ; qu'il a notamment relevé qu'en 2016, l'incapacité de travail de sa patiente était de 80 %, tant dans une activité adaptée que dans une activité habituelle ; qu'il a également précisé qu'il était probable que les diagnostics de trouble dépressif récurrent et traits de personnalité émotionnellement labile d'allure paranoïaque étaient déjà présents bien avant la première consultation dans son centre et que le diagnostic de personnalité immature remontait probablement à l'enfance et à la puberté ; qu'à l'heure actuelle, il estimait que la capacité de travail de l'assurée était nulle tant dans son activité habituelle que dans une activité adaptée et qu'une reprise professionnelle était inenvisageable ;

Que, le 18 février 2020, l'OAI a maintenu ses conclusions en renvoi du dossier pour instruction complémentaire ;

Qu'il a joint à son écriture un avis médical du SMR du 11 février 2020 dans lequel ce dernier indique avoir pris connaissance du rapport médical du Dr D\_\_\_\_\_ du 17 janvier 2020 et réitère la nécessité de reprendre l'instruction médicale de manière globale ;

Que, le 18 février 2020, l'assurée a informé la chambre de céans qu'elle ne s'opposait pas à une instruction complémentaire de la part de l'OAI, à condition qu'un nouveau projet de décision soit rendu par ce dernier ;

Considérant, **EN DROIT**, que le recours a été interjeté auprès de la juridiction compétente (art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 [LOJ - E 2 05] ; art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 [LPGA - RS 830.1] ; art. 1 ss de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, du 19 juin 1959 [LAI - 831.20]), en temps utile (art. 60 LPGA), dans le respect des formes et du contenu prévus par la loi (art. 61 let. b LPGA), par une personne ayant qualité pour recourir (art. 59 LPGA) ;

Qu'il est donc recevable ;

Qu'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 ;

Qu'en l'occurrence, l'intimé, au vu notamment de l'audition du Dr E\_\_\_\_\_ et du rapport médical du Dr D\_\_\_\_\_ du 17 janvier 2020, estime qu'il est nécessaire de reprendre l'instruction médicale afin de déterminer le début de l'incapacité de travail, son degré et les limitations fonctionnelles de la recourante ;

Qu'il conclut au renvoi du dossier pour instruction complémentaire ;

Que la requête de l'intimé doit être considérée comme une proposition au juge ;

Que la recourante a donné son accord au renvoi du dossier à l'intimé ;

Qu'il se justifie ainsi d'accepter la proposition de l'intimé ;

Que cela implique l'admission du recours et l'annulation de la décision attaquée ;

Que, la recourante, représentée par un conseil, obtient gain de cause, de sorte qu'elle a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixera à CHF 1'500.- (art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 ; RFPA - E 5 10.03) ;

Que les frais de la procédure fixés à CHF 200.- seront mis à la charge de l'intimé (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> 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 de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève du 6 décembre 2018.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante CHF 1'500.- à titre de participation à ses dépens.
6. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
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

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