RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3127/2022 **ATAS/135/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 février 2023

9ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié _____, MEYRIN 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 24 février 2021, 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 : OAI).

b. Par décision du 26 août 2022, l'OAI a rejeté sa demande.

B. **a.** Par acte du 27 septembre 2022, l'assuré a interjeté recours par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales) contre cette décision, concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvel examen.

b. Par réponse du 25 octobre 2022, l'OAI a conclu au rejet du recours.

c. Le 30 novembre 2022, l'assuré a produit des pièces médicales complémentaires.

d. Le 4 janvier 2023, l'OAI, se fondant sur l'avis médical du service médical régional (ci-après : SMR) du 13 décembre 2022, a conclu au renvoi du dossier pour instruction complémentaire.

e. Le 30 janvier 2023, l'assuré a confirmé sa conclusion en renvoi de la cause à l'autorité intimée pour une nouvelle évaluation du degré de ses atteintes. Il a toutefois relevé que l'OAI persistait à nier l'atteinte à sa santé ayant motivé sa demande de prestations. L'avis du SMR laissait en outre transparaître une certaine prévention quant au déroulement de l'instruction ultérieure puisque les rapports et éléments objectivant ses atteintes étaient relativisés, voire ignorés.

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 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 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, 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 se justifie d'y procéder. Le recourant a d'ailleurs acquiescé au renvoi de la cause à l'OAI.

En conséquence, la décision querellée sera annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision. C'est le lieu de préciser qu'en cas de nouvelle décision de refus de prestations, le recourant aura à nouveau l'occasion de se plaindre devant la chambre de céans d'une appréciation inexacte ou incomplète des preuves.

3. L'assuré n'étant pas représenté, aucune indemnité ne lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

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 26 août 2022.
4. Renvoie la cause à l'intimé dans le sens des considérants.
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