

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3132/2025

ATAS/224/2026

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 18 mars 2026

Chambre 6

En la cause

A _____

recourant

représenté par Me Sarah BRAUNSCHMIDT SCHEIDEGGER,
avocate

contre

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

Intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente.

EN FAIT

- A.** **a.** A _____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1981, originaire du Kosovo, entré en Suisse en juin 2018, marié, père de deux enfants nés en 2016 et 2020, a exercé une activité de machiniste puis de peintre dès le 1^{er} avril 2021 pour B _____ Sàrl (ci-après : l'employeuse).
- b.** Le 11 juillet 2023, l'assuré est tombé d'une échelle et a subi une fracture plurifragmentaire du calcanéum gauche, opérée le 25 septembre 2023 aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), et une fracture du scaphoïde gauche. Le cas a été pris en charge par la SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE EN CAS D'ACCIDENTS (SUVA).
- c.** Le 5 décembre 2023, l'assuré a déposé une demande de prestations d'invalidité.
- B.** **a.** À la demande de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI), le docteur C _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur, a rendu un rapport médical le 29 avril 2024, mentionnant des diagnostics de fracture comminutive calcanéum gauche et du scaphoïde de la main gauche. L'assuré ne pourrait probablement jamais reprendre son activité précédente. Un reclassement professionnel était à prévoir.
- b.** Le 28 mai 2025, le Dr C _____ a rempli un rapport initial LAA, en mentionnant une évolution favorable du poignet et lente du pied (douleurs, gonflements, gêne due au matériel). L'incapacité de travail était totale.
- c.** Le 22 août 2024, la division de la réadaptation de l'OAI a rendu un rapport de clôture, en relevant que l'assuré n'était pas preneur de mesures d'intervention précoce (ci-après : mesures IP).
- d.** Le 6 mars 2025, le Dr C _____ a rempli un rapport médical AI, attestant d'une gêne due au matériel et d'une ablation du matériel d'ostéosynthèse (AMO). L'assuré ne pouvait pas marcher longtemps, ni porter des charges à la marche, ni travailler en force, ni être debout longtemps. Un travail adapté était sédentaire, assis, avec des déplacements possibles. Il avait un pied enraidit déformé en valgus. Il était capable d'exercer un travail adapté à 100%, sans marche ni position debout prolongée. Une expertise était nécessaire pour fixer le handicap.
- e.** Le 9 avril 2025, le service médical régional (ci-après : SMR) a retenu, sur la base du rapport du Dr C _____, une incapacité de travail totale dès le 11 juillet 2023 et nulle dans une activité adaptée dès le 1^{er} mars 2025, soit une activité légère, sédentaire, principalement assise, permettant l'alternance des positions au gré de l'assuré et à répartir sur cinq jours ouvrables.
- f.** Le 24 avril 2025, le service de réadaptation professionnelle a indiqué que l'assuré avait refusé des cours de français. Le mandat IP avait été clos le 22 août 2024, l'assuré n'étant pas preneur de mesures IP. Le degré d'invalidité était de 13%, de sorte que le reclassement professionnel n'était pas possible. Des tâches

de vérification, contrôle, ouvrier à l'établi dans le conditionnement léger, démarchage téléphonique ou activités d'accueil étaient exigibles sans formations spécifiques. Une mesure professionnelle n'était pas indiquée.

Le revenu 2024 sans invalidité était de CHF 70'078.- (soit de CHF 64'792.-, selon les renseignements de l'employeuse, augmenté à CHF 70'078.- après une mise en parallèle) et le revenu d'invalidité de CHF 60'725.- (sur la base de l'ESS 2022, TA1, homme, total, niveau 1, pour 41,7 heures de travail par semaine, avec une déduction de 10%).

g. Par projet de décision du 6 mai 2025, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1^{er} juillet 2024 au 31 mai 2025. Au-delà, le degré d'invalidité était de 13%. Des mesures professionnelles n'étaient pas indiquées, vu le nombre significatif d'activités adaptées aux limitations fonctionnelles de l'assuré. Les conditions d'un reclassement professionnel et d'une aide au placement n'étaient pas remplies.

h. Le 19 mai 2025, l'assuré s'est opposé au projet de décision, en faisant valoir que ses limitations fonctionnelles physiques et psychiques empêchaient une activité à 100%, que le degré d'invalidité de 13% était sous-évalué et que le refus de mesures professionnelles n'était pas justifié, ayant besoin d'un accompagnement adapté pour retrouver une activité.

i. Le 9 juin 2025, l'assuré a indiqué à l'OAI qu'il pouvait être astreint à un travail sédentaire avec un rendement réduit.

j. Le 16 juin 2025, le SMR a maintenu sa position.

k. Par décision du 17 juillet 2025, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1^{er} juillet 2024 au 31 mai 2025 et refusé toutes mesures professionnelles.

C. a. Le 16 septembre 2025, l'assuré, représenté par une avocate, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à son annulation, à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} juin 2025 et à l'octroi de mesures professionnelles.

b. Le 12 novembre 2025, le recourant a complété son recours. Il considérait que son niveau de français était bon mais que si un cours lui avait été concrètement proposé, il l'aurait accepté.

Le Dr C_____ avait indiqué qu'un reclassement professionnel était nécessaire. Il était inexact de dire qu'il n'était pas preneur de mesures professionnelles. Il a communiqué un rapport du Dr C_____ du 31 août 2025, selon lequel il présentait un rendement limité à 80%. Il sollicitait son audition et celle du Dr C_____.

Enfin, le revenu sans invalidité devait être fixé selon un niveau 2, soit un revenu de CHF 71'433.- et le revenu d'invalidité devait se voir appliquer un abattement de 20% au vu des limitations fonctionnelles, de sorte qu'il était de CHF 48'520.-. Le

degré d'invalidité qui en résultait, de 32%, donnait droit à une mesure de reclassement et à une aide au placement.

c. Le 20 novembre 2025, le SMR a confirmé que le rapport du Dr C_____ du 31 août 2025 n'apportait pas d'éléments nouveaux ou ignorés par le SMR.

d. Le 10 décembre 2025, l'OAI a conclu au rejet du recours.

Le changement de position du Dr C_____ était lié, selon la vraisemblance prépondérante, à la décision litigieuse notifiée au recourant, de sorte que son rapport devait être écarté. Il outrepassait ses compétences, en estimant que le recourant nécessitait une réadaptation d'au moins deux ans. Son audition était inutile. Enfin, les revenus sans et avec invalidité étaient confirmés.

e. À la demande de la chambre de céans, le Dr C_____ a donné, le 11 février 2026, des informations complémentaires.

L'assuré avait besoin d'une réadaptation avec stages de formation d'au moins deux ans, afin de trouver un travail adapté à son handicap ; il fallait ajouter la qualité d'immigré de l'assuré, dont l'insertion restait une difficulté que n'aurait pas un ressortissant helvétique.

L'incapacité de travail devait ainsi être augmentée à au moins 20%. Ses rapports médicaux n'étaient pas contradictoires et son dernier rapport « collait » davantage avec la situation de l'assuré.

f. Le 24 février 2026, le recourant a indiqué que la SUVA lui avait proposé de séjourner à la clinique romande de réadaptation (ci-après : CRR) prochainement et a sollicité la suspension de la procédure dans l'attente du rapport de la CRR.

g. Le 24 février 2026, le SMR a estimé que le rapport du Dr C_____ du 11 février 2026 n'amenait aucun élément nouveau en faveur d'une aggravation de l'état de santé et l'OAI a relevé que le Dr C_____ outrepassait ses compétences en se prononçant sur le degré d'invalidité et le droit aux mesures de réadaptation.

h. Le 12 mars 2026, l'OAI a indiqué qu'il ne s'opposait pas à la suspension de la procédure dans l'attente des investigations complémentaires mises en place par la SUVA.

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 en temps utile, le recours est *prima facie* recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

1.3 Selon l'art. 14 al. 1 de la loi sur la procédure administrative (LPA – E 5 10), lorsque le sort d'une procédure administrative dépend de la solution d'une question de nature civile, pénale ou administrative relevant de la compétence d'une autre autorité et faisant l'objet d'une procédure pendante devant ladite autorité, la suspension de la procédure administrative peut, le cas échéant, être prononcée jusqu'à droit connu sur ces questions.

- 2.** En l'occurrence, le recourant a requis la suspension de la présente procédure dans l'attente du rapport de la CRR et l'intimé ne s'est pas opposé à une telle suspension.

En conséquence, la suspension de la procédure sera prononcée dans l'attente du rapport de la CRR.

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

Statuant sur incident

1. Suspend l'instance en application de l'art. 14 LPA, jusqu'à réception du rapport de la CRR.
2. Enjoint le demandeur à adresser, spontanément et sans délai, à la chambre de céans le rapport de la CRR aussitôt reçu.
3. Réserve la suite de la procédure.
4. 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

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

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