

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3866/2019

ATAS/1091/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 26 novembre 2019

9^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Maria COSTAL et Andres PEREZ, Juges
assesseurs**

Vu **EN FAIT** la décision de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI) de refus d'entrer en matière du 7 octobre 2019, notifiée à Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), au motif que celui-ci n'avait pas rendu vraisemblable que les conditions de fait s'étaient modifiées de manière essentielle depuis la décision de refus de prestations du 19 février 2018 ;

Vu le recours de l'assuré du 15 octobre 2019, déposé auprès de l'OAI et transmis, pour raison de compétence, à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, par lequel l'assuré a contesté la décision du « 25 juin 2019 » et sollicité une reconsidération de son cas ;

Vu les pièces annexées au recours ;

Vu l'enregistrement d'un recours par la chambre de céans ;

Vu le courrier de la chambre de céans du 18 octobre 2019 impartissant à l'assuré un délai au 15 novembre 2019 pour compléter son recours, sous peine d'irrecevabilité, en particulier le motiver, formuler les prétentions exactes qu'il entendait faire valoir et préciser contre quelle décision il entendait recourir ;

Vu l'absence de réponse de l'assuré dans le délai imparti ;

Attendu **EN DROIT** que 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Que selon l'art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), la demande ou le recours est adressé en deux exemplaires à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice soit par une lettre, soit par un mémoire signé, comportant : a) les noms, prénoms, domicile ou résidence des parties ou, s'il s'agit d'une personne morale, toute autre désignation précise ; b) un exposé succinct des faits ou des motifs invoqués ; c) des conclusions (al. 1) ; que le cas échéant, la décision attaquée et les pièces invoquées sont jointes (al. 2) ; que si la lettre ou le mémoire n'est pas conforme à ces règles, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice impartit un délai convenable à son auteur pour le compléter en indiquant qu'en cas d'inobservation la demande ou le recours est écarté (al. 3) ;

Que selon l'art. 72 LPA, l'autorité de recours peut, sans instruction préalable, par une décision sommairement motivée, écarter un recours manifestement irrecevable ou rejeter un recours manifestement mal fondé ;

Qu'en l'occurrence, le recours du 15 octobre 2019 ne comprend ni motivation, ni conclusion, hormis celle, limitée, visant à la reconsidération de son cas ;

Qu'un délai a été imparti au recourant pour qu'il se conforme aux exigences légales précitées ;

Que le recourant n'a toutefois pas complété son recours dans le délai fixé ;

Qu'au vu de ce qui précède, le recours ne peut qu'être déclaré irrecevable ;

Qu'en tout état de cause, le recours serait manifestement infondé ;

Qu'en effet, en cas de recours contre une décision de refus d'entrer en matière, le juge ne peut se prononcer que sur la question de savoir si c'est à juste titre qu'au moment où l'intimé a rendu la décision entreprise il était fondé à refuser l'entrée en matière, ce qui est manifestement le cas en l'espèce ;

Qu'au demeurant, le juge ne tient pas compte des rapports produits postérieurement à la décision litigieuse ;

Que l'attestation médicale du 7 août 2019, annexée au recours, est postérieure à la décision entreprise, de sorte que la chambre de céans ne saurait la prendre en considération ;

Qu'il demeure néanmoins loisible au recourant de saisir en tout temps l'intimé d'une nouvelle demande de prestations, accompagnée des rapports médicaux attestant de l'évolution de son état de santé psychique depuis le 19 février 2018 ;

Qu'il ne sera pas perçu d'émolument.

* * * * *

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Dit que la procédure est gratuite.
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) ; 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