

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3890/2015

ATAS/198/2016

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 14 mars 2016**

**6<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à Confignon, représenté par \_\_\_\_\_ recourant  
B\_\_\_\_\_ SA

contre

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

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente ; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE,  
Juges assesseurs**

---

---

**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le \_\_\_\_\_ 1962, marié depuis le 4 janvier 2006, père de deux enfants nés en 1994 et 2008, a obtenu un CFC d'employé de commerce et travaillé comme gérant de fortune chez C\_\_\_\_\_ Management depuis le 1<sup>er</sup> février 2013.
2. L'assuré a déposé le 28 avril 2014 une demande de prestations d'invalidité en raison d'un décollement de la rétine à l'œil droit le 30 octobre 2013 ; il a fait état d'une indemnisation en perte de gain (AXA Winterthur) entre le 1<sup>er</sup> novembre 2013 et le 31 mai 2014 pour un taux d'incapacité de travail variant entre 50 et 100 %.

Ces interruptions de travail étaient attestées par le docteur D\_\_\_\_\_, médecin adjoint à l'hôpital ophtalmologique Jules Gonin.

3. L'assuré a transmis à l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) un rapport du 17 février 2014 du Dr D\_\_\_\_\_ attestant d'un décollement de la rétine avec baisse de l'acuité visuelle et opérations les 1<sup>er</sup> novembre 2013 et 13 janvier 2014.
4. Le 26 juin 2014, le Dr D\_\_\_\_\_ a rempli un rapport médical AI mentionnant un décollement de la rétine à l'œil droit sur déchirure géante et des opérations les 1<sup>er</sup> novembre 2013, 13 janvier 2014 et 17 mars 2014.

Une éventuelle intervention au niveau de la cornée était envisagée. L'assuré était en incapacité de travail à 50 % depuis le 5 mai 2014 ; il serait en mesure de travailler à 100 % une fois le problème oculaire résolu (l'acuité visuelle allait remonter dans les mois à venir).

5. Le 23 juillet 2014, un entretien a eu lieu entre l'assuré et l'OAI ; l'assuré souffrait de kératocône de longue date et portait des lentilles kératocôniques depuis dix ans ; il avait été opéré le 17 mars 2014 pour une cataracte et pour enlever l'huile de silicone, intervention qui avait échoué ; il ne voyait que des formes ; l'échéance ultime était la greffe de la cornée ; il avait présenté une déchirure de la rétine le 5 juillet 2014 à l'œil gauche et avait été opéré le 9 juillet 2014 ; il arrivait à lire les gros caractères ; avant cette déchirure, il travaillait à 50 % ; il était en incapacité de travail à 100% depuis le 9 juillet jusqu'au 17 août 2014, puis il pensait reprendre progressivement le travail pour arriver à 50 %. Il devait se faire opérer de l'œil gauche (enlever le silicone et mettre en place une lentille).
6. Le Dr D\_\_\_\_\_ a attesté d'une incapacité totale de travail du 8 juillet au 17 août 2014.
7. Selon un courriel du 3 mars 2015 de Madame E\_\_\_\_\_, ergothérapeute à l'Association pour le bien des aveugles et des malvoyants à Genève (ci-après : ABA), l'assuré était toujours en attente de se faire opérer ou pas ; il louait un appareil de lecture pour lire sur sa place de travail (il avait repris le travail à un faible pourcentage), il souffrait d'éblouissement ; une demande de moyens auxiliaires allait être faite.

- 
8. Le 3 juin 2015, l'assuré, représenté par ABA, a déposé une demande d'allocation pour impotent de degré faible. Il a mentionné qu'il avait besoin d'être accompagné pour tous les déplacements dans les lieux sombres et inconnus depuis 2014 ; il avait besoin d'un accompagnement durable et régulier. Il était gravement malvoyant depuis juillet 2014.
  9. Le 8 juin 2015, le Dr D\_\_\_\_\_ a attesté que depuis juillet 2014, l'assuré était gravement handicapé de la vue.
  10. Le 15 mai 2015, le docteur F\_\_\_\_\_, médecin adjoint à l'hôpital ophtalmologique Jules Gonin, a attesté d'une incapacité de travail depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2013, d'une myopie forte (pathologique), de complications survenues par un décollement de la rétine à l'œil droit et à l'œil gauche, d'une incapacité de travail de 50 % du 1<sup>er</sup> mai au 31 juillet 2015 et de séquelles à vie.
  11. Par courrier du 9 juin 2015, l'assuré a transmis à l'OAI tous les certificats médicaux d'arrêts de travail depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2013 des Drs D\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_.

Dès le 8 juillet 2014, le Dr D\_\_\_\_\_ avait certifié les arrêts de travail suivants :

du 08.07.2014 au 29.08.2014 : 100 %  
du 30.08.2014 au 06.10.2014 : 70 %  
du 07.10.2014 au 31.11.2014 : 100 %  
du 01.12.2014 au 23.03.2015 : 70 %  
du 24.03.2015 au 04.04.2015 : 100 %  
du 05.04.2015 au 30.08.2015 : 70 %

12. Le 10 juin 2015, le docteur G\_\_\_\_\_, du service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), a estimé qu'un nouveau rapport médical devait être demandé au Dr F\_\_\_\_\_.
13. Le rapport de clôture IP en vue de DDP de l'OAI relève que l'assuré avait été opéré en mars 2015 ; l'instruction médicale était poursuivie et le mandat IP fermé.
14. Le 16 juin 2015, le Dr F\_\_\_\_\_ a indiqué une acuité visuelle à l'œil droit de 0,05 et à l'œil gauche de 0,2 ; l'acuité visuelle n'était pas améliorable.
15. Le 23 juin 2015, l'assuré, représenté par ABA, a déposé une demande de moyen auxiliaire afin qu'il puisse poursuivre son activité, exercée à 30 %.
16. Le 3 juillet 2015, le Dr F\_\_\_\_\_ a rempli un rapport médical intermédiaire AI mentionnant un état de santé stationnaire, une myopie très forte, compliquée de décollement de rétine avec cataracte bilatérale ; l'assuré avait bénéficié de 3 chirurgies pour décollement de rétine à l'œil droit et 2 à l'œil gauche, ainsi que d'une chirurgie de cataracte sur myopie à l'œil gauche le 24 mars 2015.
17. Le 21 juillet 2015, B\_\_\_\_\_ SA s'est constituée pour la défense des intérêts de l'assuré.

18. Par projet de décision du 23 juillet 2015, l'OAI a alloué à l'assuré une allocation pour impotence légère depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015, soit après un délai de carence d'une année, débuté depuis juillet 2014, date à laquelle l'assuré avait une grande faiblesse de la vue.
19. Par communication du 27 juillet 2015, l'OAI a pris en charge les frais d'un appareil de lecture pour usage professionnel.
20. Le 25 septembre 2015, l'assuré, représenté par B\_\_\_\_\_ SA, a écrit à l'OAI que le début du délai de carence semblait erroné car l'OAI partait à tort du principe qu'il pouvait travailler à 50 % avant juillet 2014 ; or, son incapacité de travail était de 70 % et il avait déjà besoin de services considérables et réguliers de tiers avant juillet 2014.
21. Par décision du 7 octobre 2015, l'OAI a alloué à l'assuré une allocation pour impotence légère depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015.
22. Le 16 octobre 2015, l'OAI a communiqué à l'assuré un formulaire de demande de contribution d'assistance.
23. Le 6 novembre 2015, l'assuré, représenté par B\_\_\_\_\_ SA, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision de l'OAI du 7 octobre 2015 en concluant à son annulation et à ce que l'allocation pour impotent lui soit octroyée antérieurement au 1<sup>er</sup> juillet 2015 ; depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2013, il avait subi une incapacité pour des problèmes oculaires graves, soit avant le 1<sup>er</sup> juillet 2014, et n'était pas, contrairement à l'avis de l'OAI, toujours en capacité de travail de 50 % avant 2014 ; la quotité de l'impotence n'était pas contestée.
24. Le 3 décembre 2015, l'OAI a conclu au rejet du recours au motif que l'assuré ne produisait aucune pièce médicale et que, selon le courrier d'ABA du 4 juin 2015 et du Dr D\_\_\_\_\_ du 8 juin 2015, l'assuré était gravement malvoyant depuis juillet 2014.
25. Le 7 janvier 2016, l'assuré a répliqué en arguant qu'il incombait à l'OAI d'instruire d'office sa demande ; l'acuité visuelle était déjà basse en 2013 à tel point qu'une incapacité de travail totale avait été attestée par le Dr D\_\_\_\_\_ dès le 31 octobre 2013 et deux interventions médicales avaient été nécessaires ; l'incapacité avait oscillé entre 70 % et 100 % entre le 31 octobre 2013 et le 1<sup>er</sup> juillet 2014. Cette acuité visuelle limitait très largement son autonomie personnelle avant le 1<sup>er</sup> juillet 2014. Une instruction médicale était nécessaire.
26. À la demande de la chambre de céans, B\_\_\_\_\_ SA, dont le but est de proposer des services de courtage en assurance, de conseil en gestion des risques et d'externalisation de processus métier, ainsi que des solutions informatiques, a expliqué le 14 janvier 2016 en quoi elle estimait remplir les conditions pour être reconnue comme mandataire processionnement qualifiée au sens de l'art. 9 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA).

27. A la demande de la chambre de céans, le Dr D\_\_\_\_\_ a indiqué le 2 février 2016 que l'assuré avait présenté une grave faiblesse de vue de l'œil gauche en juillet 2014, qu'il avait eu besoin de l'aide d'autrui depuis cette date, qu'avant juillet 2014 il présentait une vision suffisante pour être autonome et que l'acuité de l'œil gauche avant le décollement de la rétine était entre 0,8 et 1.0 avec correction.
28. Le 16 février 2016, l'OAI a confirmé ses conclusions.
29. Le 22 février 2016, l'assuré, après avoir pris connaissance du rapport du Dr D\_\_\_\_\_ du 2 février 2016, a déclaré retirer son recours.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, 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.
2. Selon l'art. 89 al. 1 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA), le retrait du recours met fin à la procédure.
3. En l'espèce, le recourant a déclaré le 22 février 2016 qu'il retirait son recours.
4. Partant, la chambre de céans prend acte du retrait du recours et raye la cause du rôle.
5. Pour le surplus, la procédure est gratuite.

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

1. Prend acte du retrait du recours.
2. Raye la cause du rôle.
3. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

La présidente

Alicia PERRONE

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le