RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4058/2020 **ATAS/169/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 mars 2021

3ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié _____, à LE LIGNON, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître David METZGER recourant

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente ; Philippe LE GRAND ROY et Christine LUZZATTO, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que par décision du 2 novembre 2020, l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) a nié à Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), le droit à des prestations ;

Que par écriture du 1er décembre 2020, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité depuis le 1er mai 2020 ;

Qu'invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 14 décembre 2020, a conclu au rejet du recours ;

Que le 22 janvier 2021, le recourant a répliqué en persistant dans ses conclusions et en reprochant à l'intimé une instruction lacunaire ;

Que par écriture du 16 février 2021, l'intimé, après avoir soumis les nouvelles pièces produites par le recourant au Service médical régional (SMR), a reconnu la nécessité d'une instruction complémentaire sous forme d'expertise bidisciplinaire rhumatologique et psychiatrique, avec un bilan neuropsychologique et des tests de validation des symptômes ; qu'en conséquence, l'intimé a conclu à ce que la cause lui soit renvoyée pour ce faire ;

CONSIDERANT 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 ;

Qu'à teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément ;

Qu'interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA et 62ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]) ;

Que le litige porte sur la question de savoir si le recourant a droit à une rente ;

Que l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263; T. LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 1994, t. 1, p. 438) ;

Qu'ainsi, l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a p. 283; RAMA 1985 p. 240 consid. 4; LOCHER loc. cit.) ;

Que de son côté, le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136) ;

Qu'en l'espèce, il apparaît manifeste que des investigations médicales complémentaires sont nécessaires, ce que l'intimé a au demeurant reconnu ;

Que la cause n'étant, de l'avis de la Cour de céans comme des parties, pas suffisamment instruite pour permettre de se déterminer en connaissance de cause, il convient de donner suite à la proposition de l'intimé et de lui renvoyer la cause pour instruction complémentaire puis nouvelle décision ;

Que le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens ainsi que de ceux de son mandataire ;

Que tel est le cas en l'espèce, dès lors que l'intimé a admis que l'instruction du dossier nécessitait d'être complétée ;

Des dépens seront donc alloués au recourant à hauteur de CHF 1'500.-.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérants.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
4. Condamne l'intimée à verser au recourant la somme de CHF 1'500.- à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Renonce à percevoir l'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
Marie-Catherine SÉCHAUD	Karine STECK

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