

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4098/2018

ATAS/186/2019

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

**Arrêt du 6 mars 2019**

**4<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à CAROUGE, représentée par  
Inclusion handicap conseil juridique

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Rosa GAMBÀ et Larissa  
ROBINSON-MOSER, Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Par décision du 25 octobre 2018, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI ou l'intimé) a octroyé à Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée ou le recourante) un quart de rente, basée sur un degré d'invalidité de 48%, dès le 1<sup>er</sup> septembre 2018.
2. L'assurée a formé recours le 22 novembre 2018 contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice concluant à l'annulation de celle-ci et au renvoi de son dossier à l'OAI pour instruction complémentaire.
3. Par réponse du 28 novembre 2018, l'OAI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée, les éléments apportés par la recourante ne lui permettant pas de faire une appréciation différente du cas.
4. Le 21 janvier 2019, le mandataire de la recourante a produit trois rapports médicaux, soit un rapport du docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en ophtalmologie, du 7 décembre 2018, un rapport de la doctoresse C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne et maladies infectieuses, du 14 décembre 2018 et un rapport de Madame D\_\_\_\_\_, psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, du 10 janvier 2019.
5. Par écriture du 12 février 2019, l'OAI a conclu au renvoi du dossier pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Il avait en effet soumis les pièces médicales nouvellement produites par la recourante à son service médical régional (SMR) pour appréciation et ce dernier dans un avis du 5 février 2019 a indiqué que la recourante avait présenté plusieurs nouvelles atteintes depuis novembre 2017 et qu'il y avait lieu d'admettre une aggravation de son état de santé depuis novembre 2017.
6. Le 25 février 2019, la mandataire de la recourante a indiqué que l'OAI ayant fait siennes les conclusions de la recourante, ses nouvelles déterminations n'appelaient aucun commentaire de sa part.

### **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 - 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. La LPGA, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003 est applicable au cas d'espèce.

3. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).
4. 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.

En l'occurrence, l'intimé a proposé le renvoi du dossier dans son écriture du 12 février 2019 sans rendre de décision formelle en ce sens.

En conséquence, sa requête doit être considérée comme une proposition au juge.

Dès lors que l'intimé a été saisi de faits nouveaux à la suite de la décision querellée qui justifient une instruction complémentaire et que la recourante ne s'oppose pas au renvoi de la cause à l'OAI, il se justifie d'y procéder.

En conséquence, la décision querellée sera annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

5. La recourante, représentée par un conseil, obtient gain de cause, de sorte qu'elle a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixera à CHF 800.- (art. 61 let. g LPGA; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA; RS E 5 10 ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986; RFPA - RS E 5 10.03).
6. Les frais de la procédure seront laissés à la charge de l'État (art. 69 al. 1 bis LAI).

**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 rendue par l'intimé le 25 octobre 2018.
4. Renvoie le dossier à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante CHF 800.- à titre de participation à ses frais et dépens.
6. Laisse les frais de la procédure à la charge de l'État.
7. 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

Isabelle CASTILLO

Catherine TAPPONNIER

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