

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4651/2008

ATAS/928/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 15 juillet 2009

En la cause

Monsieur L_____, domicilié c/o M. M_____, à
MEYRIN, comparant avec élection de domicile en l'étude de
Maître Diane BROTO

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue
de Lyon 97, Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine LUZZATO et Dana DORDEA, Juges
assesseurs**

Attendu en fait que par décision du 12 septembre 2008, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) a alloué une rente entière d'invalidité à Monsieur L_____, né en 1956, le degré d'invalidité retenu étant de 100 %;

Que la rente a été confirmée lors de la révision initiée par l'OCAI en 2004;

Que l'OCAI a procédé à une nouvelle révision en date du 10 janvier 2006;

Que par décision du 19 novembre 2008, l'OCAI a supprimé la rente d'invalidité de l'assuré, au motif que son état de santé s'était amélioré et qu'il présentait une capacité de travail entière dans une activité adaptée à son état de santé ;

Que l'assuré a interjeté recours le 17 décembre 2008, complété le 30 janvier 2009, par l'intermédiaire de son conseil, Me Diane BROTO, avocate, contestant que son état de santé se soit amélioré ;

Que dans sa réponse du 2 mars 2009, l'OCAI conclut au rejet du recours ;

Que le Tribunal de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle le 6 mai 2009, que le recourant a fait part notamment d'une hospitalisation non volontaire à la Clinique de Belle-Idée en mars 2009 ;

Que par courrier du 29 mai 2009, le conseil du recourant a communiqué au Tribunal copies du résumé du séjour de l'assuré au sein du département de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), ainsi qu'un rapport de la Dresse A_____, médecin-psychiatre auprès des HUG;

Qu'invité à se déterminer, l'OCAI a informé le Tribunal par courrier du 5 juillet 2009, se référant à l'avis du SMR du 22 juin 2009, qu'il modifiait ses conclusions dans le sens d'une admission du recours, dès lors qu'il n'y a pas eu de changement ni d'amélioration notable de l'état de santé du recourant;

Considérant en droit qu'au terme de l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont 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 le recours, interjeté dans les forme et délai prescrits, est recevable (art. 56 et 60 LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10);

Que selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée;

Qu'il n'y a en revanche pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (cf. arrêt I 559/02 du 31 janvier 2003, consid. 3.2 et les arrêts cités) ;

Qu'il convient d'admettre, avec l'intimé, sur la base des rapports médicaux figurant au dossier ainsi que des pièces complémentaires produites par le recourant, que l'état de santé du recourant ne s'est pas amélioré et qu'aucun changement n'est intervenu;

Que les conditions d'une révision ne sont manifestement pas remplies dans le cas d'espèce;

Qu'il convient ainsi d'admettre le recours et d'annuler la décision litigieuse;

Que le recourant obtient gain de cause, de sorte qu'il a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens que le Tribunal fixe en l'occurrence à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA),

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision de l'OCAI du 19 novembre 2008.
3. Condamne l'OCAI à verser au recourant la somme de 2'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens.
4. Renonce à percevoir un émolument.
5. 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); 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

Juliana BALDE

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