

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1879/2019

ATAS/776/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 2 septembre 2019

10^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié c/o B_____, à GENÈVE

recourant

contre

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

intimé

Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Willy KNÖPFEL et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Le 15 janvier 2015, Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant espagnol né le _____ 1970, domicilié à Genève au bénéfice d'un permis C - CE, a déposé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité de Genève (ci-après : l'OAI, l'office ou l'intimé).
2. Par décision du 25 août 2017, l'OAI a alloué à l'assuré une rente d'invalidité simple entière ainsi que deux rentes complémentaires pour enfants ; ces rentes étaient limitées dans le temps, soit du 1^{er} août 2015 au 30 septembre 2016, basées sur un taux d'invalidité de 100 %. Le montant des rentes était fixé en fonction d'un revenu annuel moyen déterminant de CHF 36'660.-, d'une durée de cotisation de quatre années et deux mois, l'échelle de rente applicable étant l'échelle 8 partielle ; en outre l'intéressé bénéficiait de quatre demi-bonifications pour tâches éducatives. La rente simple était ainsi fixée à hauteur de CHF 302.-, et chacune des rentes complémentaires pour enfants était de CHF 121.-. Il ressortait des éléments médicaux recueillis au dossier et de l'avis du service médical de l'OAI (ci-après : le SMR) que l'activité habituelle n'était plus exigible depuis le 6 août 2014 (début du délai d'attente d'un an) ; en revanche le SMR retenait une exigibilité de 100 % dans toute activité adaptée respectant ses limitations fonctionnelles et ceci dès le 28 juin 2016. Conformément à l'art. 88a al.1 RAI, le droit à la rente s'éteignait trois mois après l'amélioration de l'état de santé, soit en l'espèce au 30 septembre 2016.
3. Représenté par le Centre de contact suisses-immigrés Genève, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice de Genève d'un recours contre la décision susmentionnée. Il concluait à l'annulation de la décision entreprise et à ce qu'il soit dit qu'il avait droit à une rente d'invalidité d'un degré de 100 % à partir du mois d'août 2015 et jusqu'à la fin du mois d'août 2017, que les mesures d'ordre professionnel devaient être octroyées sous forme d'observation professionnelle d'initiation au travail, avant nouvelle évaluation du degré d'invalidité.
4. Dans sa réponse du 16 novembre 2017, l'intimé avait proposé l'admission partielle du recours, dans le sens de l'octroi d'une rente entière limitée dans le temps du 1^{er} août 2015 au 31 août 2017.
5. Dûment interpellé, le mandataire du recourant avait confirmé par courrier à la chambre de céans que son mandant acceptait la proposition de l'OAI, qui le satisfaisait, et qui considérait ainsi que le recours était devenu sans objet.
6. La chambre de céans – siégeant dans la même composition que celle de ce jour - avait dès lors rendu un arrêt - ATAS/1187/2017 du 21 décembre 2017 - admettant partiellement le recours et renvoyant la cause à l'intimé pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
7. En date du 25 mars 2019, l'OAI a rendu sa nouvelle décision, conformément à l'arrêt de renvoi de la chambre de céans susmentionné. Dans l'intervalle, une

procédure interétatique avait été instaurée en vue de l'examen des droits de l'assuré à une rente d'un autre pays. Seule l'échéance de cette rente limitée dans le temps (fixée au 31 août 2017 au lieu du 30 septembre 2016) différait de la décision du 25 août 2017, les bases de calcul et montants des rentes étant identiques à la précédente décision.

8. Par courrier non daté mais reçu par l'OAI le 13 mai 2019, l'assuré s'est adressé à cet office en ces termes, mentionnant sous la rubrique « sujet », outre ses coordonnées et numéro d'assuré, le titre " RECOURS " : « *Madame, Monsieur, je me permets de vous écrire cette lettre en raison de mon taux d'invalidité suite à plusieurs consultations les médecins dissent (sic!) et prouvent que mon taux d'invalidité devrait être revalorisé. Étant donné que ma santé dû aux séquelles de mon opération au pied droit s'empire, j'aimerais qu'un médecin de l'AI me prenne en rendez-vous, pour re-considérer mon taux d'invalidité. Avec ceci, je joins les derniers documents et rapports médicaux. Merci de bien vouloir comprendre mes inquiétudes.* (salutations ; signature illisible) ».
9. Par courrier du 14 mai 2019, l'OAI a transmis l'original du courrier précité à la chambre de céans, comme objet de sa compétence.
10. La chambre des assurances sociales a ouvert la présente procédure et en a informé l'assuré, par courrier du 16 mai 2019, invitant parallèlement l'intimé à se prononcer sur le recours ainsi qu'à fournir la preuve de la date à laquelle la décision du 25 mars 2019 avait été reçue.
11. L'intimé s'est déterminé par courrier du 12 juin 2019. Il conclut à l'irrecevabilité du recours, pour tardiveté, ceci quand bien même la décision a été adressée à son destinataire par courrier A, et non par recommandé, de sorte que l'OAI n'a pas de preuve formelle de la date de sa réception par le recourant, mais remarque toutefois que l'envoi de la décision remontait tout de même à presque deux mois de sorte qu'il faut admettre que ce recours, « à supposer qu'il en soit vraiment un » devait être considéré comme tardif. L'intimé observe en outre que la décision du 25 mars 2019 ne tranche pas un droit à prestations, mais met uniquement en œuvre l'arrêt rendu par la CJCAS le 21 décembre 2017 (droit à une rente entière du 1^{er} août 2015 au 31 août 2017), étant précisé qu'il ressort de cette décision que le recourant s'était déclaré satisfait avec cette proposition. L'intimé fait encore valoir que le temps écoulé entre l'arrêt de la chambre de céans et la décision du 25 mars 2019 s'explique par la procédure interétatique mise en œuvre pour connaître les périodes de cotisations effectuées à l'étranger. Enfin, les termes employés par le recourant dans son courrier (reçu le 13 mai 2019) sont tels qu'il convient bien plutôt de considérer qu'il s'agit d'une demande de révision (nouvelle demande) ; du reste, ce courrier était adressé à l'OAI et non pas à la chambre de céans. Pour cette raison encore, l'OAI conclut à l'irrecevabilité du recours.
12. Par courrier du 13 juin 2019, la chambre de céans a donné connaissance de la détermination de l'intimé au recourant et l'a invité à répliquer d'ici au 28 juin 2019,

en particulier pour indiquer à la chambre de céans s'il était d'accord avec la proposition de l'OAI de considérer son « recours » comme une nouvelle demande.

13. Le recourant n'ayant pas donné suite à ce courrier, la chambre de céans, par courrier du 19 juillet 2019, lui a encore imparti un délai au 31 juillet 2019 pour se déterminer.
14. Le recourant n'a pas non plus donné suite à ce dernier courrier, et ne s'est plus manifesté.
15. La chambre de céans a dès lors informé les parties de ce que la cause était gardée à juger.

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), 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. a. L'art. 61 LPGA prévoit que la procédure devant la chambre des assurances sociales est réglée par le droit cantonal, sous réserve de ce que celui-ci respecte les exigences minimales requises par la LPGA.

Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 56 et 60 LPGA ; cf. également l'art. 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 – LPA - E 5 10).

b. Les délais commencent à courir le lendemain de leur communication ou de l'événement qui les déclenche. Le délai fixé par semaines, par mois ou par années expire le jour qui correspond par son nom ou son quantième à celui duquel il court ; s'il n'y a pas de jour correspondant dans le dernier mois, le délai expire le dernier jour dudit mois. Lorsque le dernier jour du délai tombe un samedi, un dimanche ou sur un jour légalement férié, le délai expire le premier jour utile. Les écrits doivent parvenir à l'autorité ou être mis à son adresse à un bureau de poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse au plus tard le dernier jour du délai avant minuit. Les délais sont réputés observés lorsqu'une partie s'adresse par erreur en temps utile à une autorité incompétente (cf. art. 38 à 39 LPGA et art. 17 LPA).

Les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas : a) du 7^{ème} jour avant Pâques au 7^{ème} jour après Pâques inclusivement ; b) du 15 juillet au 15 août inclusivement ; c) du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 LPGA et art. 89C LPA).

La suspension des délais vaut pour les délais comptés par jours ou par mois, mais non pour les délais fixés par date. L'événement qui fait courir le délai peut survenir pendant la durée de la suspension ; dans ce cas, le délai commence à courir le premier jour qui suit la fin de la suspension. Pour calculer l'échéance du délai, on détermine d'abord la fin du délai en partant du jour de la communication, puis on ajoute le nombre de jours de suspension écoulés (ATF 131 V 314 consid. 4.6).

Le délai légal ne peut être prolongé (art. 40 al. 1 LPGA et 16 al. 1 LPA). En effet, la sécurité du droit exige que certains actes ne puissent plus être accomplis passé un certain laps de temps : un terme est ainsi mis aux possibilités de contestation, de telle manière que les parties sachent avec certitude que l'acte qui est l'objet de la procédure est définitivement entré en force (Pierre MOOR, Droit administratif, vol. 2, Berne 1991, p. 181).

c. Le fardeau de la preuve de la notification d'un acte et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 124 V 402 consid. 2a). En ce qui concerne plus particulièrement la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration adressée par courrier ordinaire, elle doit au moins être établie au degré de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurance sociale (ATF 124 V 402 consid. 2b). L'autorité supporte donc les conséquences de l'absence de preuve (ou de vraisemblance prépondérante) en ce sens que si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi (arrêt du Tribunal fédéral 8C_621/2007 du 5 mai 2008 consid. 4.2).

L'envoi sous pli simple ne permet en général pas d'établir que la communication est parvenue au destinataire. La seule présence au dossier de la copie d'une lettre n'autorise pas à conclure avec un degré de vraisemblance prépondérante que cette lettre a été effectivement envoyée par son expéditeur et qu'elle a été reçue par le destinataire (ATF 101 Ia 8 consid. 1). La preuve de la notification d'un acte peut néanmoins résulter d'autres indices ou de l'ensemble des circonstances, en particulier de la correspondance échangée ou de l'absence de protestation de la part d'une personne qui reçoit des rappels (cf. ATF 105 III 46 consid. 3 ; DTA 2000 n. 25 p. 121 consid. 1b ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 6/02 du 21 janvier 2003 consid. 3.2).

3. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

Par ailleurs, si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a ; ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 – Cst ; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b ; ATF 124 V 90 consid. 4b et 122 V 157 consid. 1d).

4. En l'espèce, l'intimé, dans un premier moyen, a conclu à l'irrecevabilité du recours pour tardiveté. En substance, il soutient que malgré le fait qu'il n'ait pas de preuve formelle de la date de réception de la décision du 25 mars 2019 par le recourant, la décision ayant été acheminée à son destinataire par courrier A et non par courrier recommandé, il estime toutefois que la décision entreprise (pour autant que l'on puisse considérer que le courrier non daté de l'assuré reçu par l'OAI le 13 mai 2019 soit véritablement un recours contre cet acte) remontait à presque deux mois au moment de la réception du « recours », de sorte que selon lui il serait manifeste que ce recours était quoi qu'il en soit tardif.

Vu la jurisprudence rappelée précédemment quant au fardeau de la preuve incombant à l'autorité, s'agissant de déterminer la date de réception de l'acte attaqué, et malgré le fait que selon le Tribunal fédéral la preuve de la notification d'un acte pourrait néanmoins résulter d'autres indices et de l'ensemble des circonstances, dans le cas d'espèce, l'intimé ne saurait être suivi. Selon lui en effet, le jour du dépôt du recours respectivement de la réception de ce dernier par l'OAI serait à tel point éloigné du terme du délai de recours de trente jours que l'on devrait sans autre le considérer comme tardif. Ce faisant l'intimé perd de vue qu'en 2019 Pâques tombait le 21 avril 2019, déterminant ainsi la suspension du délai de recours du 14 au 28 avril inclusivement, soit pour une durée de quinze jours. Le 25 mars 2019 était un lundi ; or, si le courrier A contenant la décision a bien été déposé le jour-même à l'office de poste ou dans une boîte aux lettres, il n'a pu au mieux parvenir à son destinataire que le lendemain, 26 mars 2019. Ainsi, le délai de trente jours n'a pu, au plus tôt, commencer à courir que le 27 mars 2019, déterminant le 30^{ème} jour du délai de recours au 26 avril 2019, auquel il convient encore, selon la jurisprudence rappelée ci-dessus, de rajouter le délai de quinze jours de suspension, reportant l'échéance du délai de recours au 11 mai 2019, un samedi. Or, lorsque le dernier jour du délai tombe un samedi, un dimanche ou sur un jour légalement férié, le délai expire le premier jour utile, en l'occurrence le lundi 13 mai 2019, jour où l'OAI a reçu le courrier non daté de l'assuré. Adressé en temps utile, en l'occurrence au siège d'une autorité incompétente - si l'on devait retenir en définitive que ce courrier était bien un

recours contre la décision du 25 mars 2019 -, ce qui sera examiné ci-après, s'agissant du seul respect du délai de recours, celui-ci serait recevable.

5. a. Comme toute autorité (art. 35 al. 1 LPGA ; art. 7 al. 1 de la loi fédérale sur la procédure administrative, du 20 décembre 1968 – PA – RS 172.021 ; art. 11 al. 2 LPA), toute juridiction doit examiner d'office si elle est compétente pour connaître de l'affaire dont elle a été saisie, et, si l'affaire a été portée à tort devant elle, pour prendre les mesures commandées par la nécessité de faire respecter les règles de compétence, qui sont d'ordre public, en particulier transmettre l'affaire à l'autorité compétente, respectivement à la juridiction compétente (art. 8 al. 1 PA ; art. 58 al. 3 LPGA ; art. 29 al. 1 de la loi sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 – LTF – RS 173.110 ; art. 11 al. 3 LPA ; TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, n. 1512 s.).

b. Selon l'art. 64 al. 2 LPA le recours adressé à une autorité incompétente est transmis d'office à la juridiction administrative compétente et le recourant en est averti. L'acte est réputé déposé à la date à laquelle il a été adressé à la première autorité.

c. Dans le cas d'espèce, à réception, le 13 mai 2019, du courrier non daté de l'assuré, intitulé « recours », l'intimé a estimé, conformément aux principes rappelés ci-dessus, que l'acte reçu pouvant effectivement constituer un recours, d'autant que c'était bien le terme utilisé par l'assuré comme titre de son courrier, il l'a ainsi transmis d'office et sans délai à la chambre de céans, comme objet de sa compétence, en y joignant, non seulement les pièces produites par l'assuré à l'appui de son courrier, mais également la copie de la (seule) décision récemment rendue par l'office, contre laquelle un recours aurait pu être interjeté. L'OAI a agi conformément aux principes légaux applicables, laissant à la juridiction, a priori compétente, le soin d'examiner la question de la recevabilité du « recours ». C'est ainsi dans ce contexte que la présente procédure a été ouverte, en tant que recours contre la décision du 25 mars 2019.

6. Cela étant, l'OAI soutient dans un second grief qu'au vu des termes employés par le recourant dans son courrier « du » (recte : non daté mais reçu le) 13 mai 2019, il convient bien plutôt de considérer qu'il s'agit là d'une demande de révision (nouvelle demande), d'autant que ce courrier était adressé à l'OAI et non pas à la CJCAS. Il y a dès lors lieu d'examiner à ce stade si en effet l'on doit ou non considérer le courrier litigieux comme un recours contre la décision du 25 mars 2019 ou non, et partant se prononcer sur sa recevabilité quant au fond.

a. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un

jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

b. L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées).

En l'espèce, comme le relève l'intimé avec pertinence, la décision du 25 mars 2019 ne statuait pas sur le droit de l'intéressé aux prestations de l'assurance-invalidité, mais mettait en œuvre l'exécution, dans le cadre d'une nouvelle décision, de la prolongation de la durée de la rente limitée qui lui avait été octroyée (par décision du 25 août 2017), l'intéressé ayant d'ailleurs sur ce point obtenu gain de cause lors de son précédent recours : il contestait l'étendue limitée dans le temps de la rente entière qui lui avait été consentie, du 1^{er} août 2015 au 30 septembre 2016, y avoir droit jusqu'au 31 août 2017 ; ce à quoi l'OAI avait acquiescé, dans le cadre de sa réponse au recours ; d'où l'arrêt de renvoi du 21 décembre 2017 de la chambre de céans et la décision du 25 mars 2019.

C'est en vain, à lire le courrier litigieux (reçu le 13 mai 2019 par l'OAI), que l'on chercherait à y discerner le moindre grief de l'assuré à l'encontre de la décision du 25 mars 2019. En effet, l'assuré indique à « l'Assurance Invalidité » - à qui la lettre est adressée -, que ce courrier est écrit « en raison de son taux d'invalidité » dont, à ses dires, ses médecins traitants ou ayant rendu les consultations spécialisées considéreraient qu'il devrait être réévalué (à la hausse). L'assuré confirme cette affirmation, en alléguant que son état de santé, dû aux séquelles de son opération pied droit, allait en empirant ; il sollicitait dès lors un examen clinique par un médecin de l'OAI en vue de reconsidérer le taux d'invalidité. Or, la décision « entreprise » porte sur l'octroi d'une rente limitée dans le temps, pour un degré d'invalidité de 100 %, de sorte qu'on voit mal, dans le contexte précis de la décision du 25 mars 2019, que l'intéressé ait voulu contester le taux d'invalidité retenu, entier et partant pas susceptible d'être revu à la hausse. Même en interprétant très largement le courrier litigieux et ses annexes, on ne saurait aller sérieusement jusqu'à déduire implicitement que le recourant souhaitait remettre en cause la date du 31 août 2017 comme fin de la période d'octroi pour une durée limitée d'une rente d'invalidité entière. Une fois encore tel n'était pas l'objet de la décision du 25 mars 2019, l'OAI ne faisant que concrétiser la mise en œuvre de l'accord des parties consacré par l'arrêt de la chambre de céans du 21 décembre 2017, prolongeant la durée de l'octroi de la rente d'invalidité consentie, du 30 septembre 2016 au 31 août 2017.

Ainsi, l'objet du courrier non daté reçu le 13 mai 2019 par l'OAI à qui il était formellement adressé ne saurait raisonnablement être interprété comme l'expression de la volonté de l'assuré de contester la décision du 25 mars 2019, à laquelle il ne fait d'ailleurs aucune référence.

La chambre de céans a invité le recourant à se prononcer sur la position de l'intimé par rapport au courrier litigieux, et notamment prié le recourant de lui indiquer si, comme le suggère l'intimé, on devait bien considérer son courrier comme une nouvelle demande de prestations, respectivement une révision de son dossier en raison de l'aggravation de son état de santé. Le recourant ne s'étant pas déterminé dans le délai imparti, la chambre de céans lui a encore consenti un délai de grâce, dans lequel il n'a pas jugé bon se prononcer.

Force est d'ailleurs de constater que l'assuré, depuis qu'il a écrit à l'OAI, peu avant la mi-mai 2019, pour, de fait, demander à cette administration la mise en œuvre d'une révision de son dossier, notamment dans le cadre d'un examen par un médecin du service médical de l'OAI, fort de documents médicaux récents produits à l'appui de sa missive, il ne s'est jamais manifesté devant la chambre de céans qui n'a ouvert une procédure de recours que dans la mesure où elle s'est vue transmettre l'original du courrier litigieux par l'OAI pour raison – a priori – de compétence.

Au vu de ce qui précède, la chambre de céans retient, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'en réalité, - même si l'assuré ne l'a pas expressément confirmé à la chambre de céans, malgré les deux opportunités qui lui ont été données de le faire -, ce dernier n'a jamais voulu recourir contre la décision du 25 mars 2019 - qui une fois encore lui donnait pleinement gain de cause par rapport à son précédent recours consacré par l'ATAS/1187/2017 du 21 décembre 2017 -.

7. Il résulte de ce qui précède que l'on doit ainsi admettre que le courrier non daté mais reçu le 13 mai 2019 par l'OAI, et transmis à la chambre de céans comme valant recours, n'était dirigé ni contre la décision du 25 mars 2019 ni contre aucune autre décision préalable de l'OAI. Ni l'intimé ni le recourant, pas plus d'ailleurs que le contenu du dossier de l'AI, ne laissent en effet supposer l'existence d'une autre décision susceptible d'avoir fait l'objet d'un recours matérialisé par le courrier litigieux. Il n'y a ainsi pas lieu de procéder à d'autres actes d'instruction (appréciation anticipée des preuves).
8. Ainsi, et conformément au principe rappelé précédemment, par rapport à l'objet du litige et en particulier à l'objet du recours, la chambre de céans constate qu'aucune décision préalable n'ayant été rendue au sujet de l'aggravation, alléguée par l'assuré, de son état de santé, dans son courrier reçu par l'OAI le 13 mai 2019, et la demande de révision qu'il comporte. La chambre de céans n'est donc pas compétente pour examiner le fond des prétentions de l'assuré faute de décision préalable susceptible de recours (art. 56 al. 1 LPGA), le « recours » doit être déclaré irrecevable.

9. Au vu de ce qui précède, le courrier non daté mais reçu par l'OAI le 13 mai 2019 sera donc transmis à l'intimé comme objet de sa compétence, et valant demande de révision dès la date de sa réception (13 mai 2019).
10. Au vu des circonstances, la chambre de céans renonce à la perception d'un émolument.

* * * * *

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

Statuant

1. Déclare le recours irrecevable.
2. Le transmet à l'intimé comme objet de sa compétence, dans le sens des considérants.
3. Renonce à percevoir un émolument.
4. 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

Le président

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

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