



POUVOIR JUDICIAIRE

A/579/2021

ATAS/366/2022

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt sur parties du 26 avril 2022**

**15<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à VERNIER, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Monique STOLLER  
FÜLLEMANN

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Marine WYSSENBACH, Présidente; Saskia BERENS TOGNI et Pierre-Bernard PETITAT, Juges assesseurs**

---

---

**Vu en fait** la décision de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) du 18 janvier 2021, allouant à Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré) un trois-quarts de rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> janvier 2019, fondé sur une perte de gain de CHF 49'771.- équivalent à un degré d'invalidité de 62% et sur l'expertise psychiatrique rendue le 1<sup>er</sup> juin 2020 ;

Vu le recours déposé par l'assuré le 16 février 2021, par lequel ce dernier concluait, sous suite de frais et dépens, à ce que la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) ordonne un complément d'expertise psychiatrique pour déterminer l'évolution de son état de santé depuis l'expertise du 1<sup>er</sup> juin 2020, à ce qu'elle annule la décision du 18 janvier 2021 en tant qu'elle limitait son droit à un trois-quarts de rente dès le 1<sup>er</sup> janvier 2019 et à ce qu'elle lui octroie un quart de rente dès la fin des mesures professionnelles et jusqu'au 31 décembre 2018, puis une rente entière ;

Vu la réponse du 24 mars 2021 par laquelle l'OAI a conclu à ce que le dossier lui soit renvoyé pour un complément d'instruction, compte tenu de l'avis de son service médical régional qui estimait, au vu des nouveaux rapports médicaux au dossier, que l'état de santé de l'assuré s'était aggravé le 8 janvier 2021 (épisode dépressif sévère) par rapport au moment de l'expertise de juin 2020 ;

Vu la réplique de l'assuré du 1<sup>er</sup> avril 2021, par laquelle ce dernier a relevé que l'OAI ne s'était prononcé que sur l'aggravation de son état de santé et pas sur l'étendue de la période pour laquelle il avait conclu à l'octroi d'un quart de rente, puis d'une rente complète, ni sur le calcul de l'invalidité contesté, qu'il ne s'opposait cependant pas au renvoi de la cause, mais sollicitait que l'OAI se détermine au préalable sur le calcul de la perte de gain afin d'éviter un nouveau recours ;

Vu la duplique de l'OAI du 23 avril 2021 dans laquelle ce dernier a maintenu les montants pris en compte dans sa décision du 18 janvier 2021 et le calcul de l'invalidité ;

Vu l'écriture du recourant du 18 mai 2021 par laquelle il a fait valoir, d'une part, que l'OAI avait omis de prendre en compte à titre de revenu avant invalidité une allocation de CHF 175.45 par mois versée en sus du salaire ressortant du rapport-employeur du 22 mars 2016 de CHF 6'050.-, lequel n'était pas complet sur ce point, la SUVA ayant quant à elle retenu à raison un salaire annuel de CHF 80'755.40 (soit CHF 6'050.- x 13 + (CHF 175.45 x 12) = CHF 80'755.40 et non CHF 78'650.-) et, d'autre part, qu'il fallait déduire du revenu avec invalidité un abattement de 15% en sus de la baisse de rendement de 20% déjà admise par l'OAI sur la base d'une expertise orthopédique et dès le mois de janvier 2019, une baisse de rendement de 20% compte tenu des atteintes somatiques et non de 10%, ainsi qu'une réduction de 15% au vu des limitations fonctionnelles ;

Vu que le recourant dans cette même écriture ne s'oppose pas au renvoi du dossier à l'OAI mais sollicite de la chambre de céans qu'elle statue au préalable sur les revenus avec et sans invalidité ;

Vu que l'OAI a par pli du 11 juin 2021 modifié ses conclusions pour retenir un revenu sans invalidité de CHF 80'755.40 comme souhaité par le recourant ;

Vu le courrier du recourant du 5 juillet 2021 par lequel il a persisté dans ses conclusions ;

**Attendu 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) 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA) ;

Que l'intimé, dans sa réponse au recours, a considéré qu'il lui incombait de mener une instruction complémentaire compte tenu de l'aggravation de l'état de santé de l'assuré postérieure à l'expertise au dossier ;

Que le recourant ne s'oppose pas à ce renvoi pour la période postérieure à l'aggravation, mais veut que la chambre de céans se prononce sur le revenu avec et sans invalidité et sur le droit du recourant à un quart de rente dès la fin des mesures professionnelles et jusqu'au 31 décembre 2018, puis à une rente entière ;

Que conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier ;

Qu'en particulier, il doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3) ;

Que lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4).

Qu'un renvoi à l'administration reste possible, notamment quand il est fondé uniquement sur une question restée complètement non instruite jusqu'ici, lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3) ;

Qu'en l'occurrence, il y a lieu de donner suite à la conclusion de l'intimé s'agissant du renvoi de la cause pour complément de l'instruction concernant l'aggravation de l'état

de santé du recourant, ce qui sera nécessaire pour se prononcer sur le droit à la rente du recourant compte tenu de cette aggravation ;

Qu'il n'y a pas lieu de statuer à ce stade sur les revenus avec et sans invalidité puisque, dans la mesure où l'intimé et le recourant ne s'opposent plus sur le revenu sans invalidité, il appartiendra à l'intimé de refaire la comparaison des revenus pour toute la période litigieuse, soit avant et après l'aggravation de l'état de santé du recourant ;

Qu'il serait prématuré de statuer sur cette comparaison et les éléments qui seraient à prendre en compte par l'intimé (notamment le type d'activité, la table à prendre en considération, l'abattement) avant que l'intimé ne se soit prononcé sur ces éléments dans la décision à rendre ;

Qu'en revanche, la chambre de céans statuera sur la période antérieure à l'aggravation, les parties s'étant prononcées sur les faits pertinents ;

Qu'au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et la cause sera renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision s'agissant de la période postérieure à l'aggravation de l'état de santé ;

Que pour le surplus, la cause restera pendante devant la chambre de céans, la suite de la procédure étant réservée à l'instar des émoluments ;

Que vu l'issue du litige, une indemnité de CHF 600.- sera allouée au recourant à la charge de l'intimé.

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

**Statuant sur parties**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Admet le recours s'agissant de la période postérieure au 8 janvier 2021 et renvoie la cause à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
3. Alloue au recourant une indemnité de CHF 600.- à la charge de l'intimé.
4. Réserve la suite de la procédure s'agissant de la période antérieure au 7 janvier 2021 et s'agissant des émoluments.
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 - 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

Nathalie LOCHER

Marine WYSSENBACH

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