

## **GE\_GERICHTE A/1467/2016 vom 17. August 2016**

GE Cour de justice, 2016-08-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1467\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1467_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/1467/2016 du 17 août 2016

IT: GE\_GERICHTE A/1467/2016 del 17 agosto 2016

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 17.08.2016 A/1467/2016

A/1467/2016 ATAS/636/2016 du 17.08.2016 ( AI ) , IRRECEVABLE République et canton de Genève POUVOIR JUDICIAIRE A/1467/2016 ATAS/636/2016 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 17 août 2016 4 ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à VEYRIER, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Guillaume ETIER recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé Attendu en fait que par décisions des 1 er juin et 8 juin 2001, l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI ou l'intimé), a octroyé à Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée ou la recourante) une demi-rente d'invalidité à compter du 1 er juin 1998, fondée sur un degré d'invalidité de 50% ; Qu'en date du 6 février 2013, l'assurée a déposé une demande de révision ; Que l'OAI a mandaté le docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en rhumatologie et médecine interne, pour expertise ; Que l'OAI a octroyé à l'assurée une orientation professionnelle sous forme d'un stage en entreprise ; Que par décision du 10 juillet 2015, assortie du retrait de l'effet suspensif, l'OAI a supprimé la demi-rente d'invalidité de l'assurée, motif pris que dans une activité adaptée sa capacité de travail était totale et qu'après comparaison des gains, le degré d'invalidité était de 27%, insuffisant pour maintenir le droit à la demi-rente ; Que par arrêt du 10 février 2016 ( ATAS/109/2016 ) entré en force, la chambre de céans a admis le recours de l'assurée dans le sens des considérants ; qu'elle a jugé qu'il appartenait à l'intimé d'investiguer l'ensemble des atteintes à la santé présentées par la recourante, ce d'autant plus que l'expert mandaté par ses soins avait conclu à une aggravation sur le plan somatique, l'activité habituelle n'étant plus exigible, et a préconisé un complément d'expertise psychiatrique ; qu'en l'état actuel du dossier, rien ne permettait à l'intimé de conclure à un changement significatif de l'état de santé de la recourante justifiant la suppression de la demi-rente d'invalidité et que ce n'est qu'à l'issue d'une instruction complète sur le plan médical que l'intimé pourra statuer sur la demande de révision déposée par la recourante ; Que par courrier du 22 mars 2016, le mandataire de la recourante a demandé à l'OAI de bien vouloir confirmer qu'il presterait à nouveau en faveur de sa mandante ; Que par courrier du 4 avril 2016, l'OAI a indiqué à l'assurée qu'il ne rétablissait pas le droit à la rente pendant l'instruction de son dossier, dès lors que sa décision du 10 juillet 2015 indiquait qu'un recours contre la décision n'aura pas d'effet suspensif ; Que par acte du 9 mai 2016, l'assurée interjette recours contre cette « décision », se référant à l'arrêt de la chambre de céans du 10 février 2016 ; Que dans sa réponse du 7 juin 2016, l'intimé conclut à l'irrecevabilité du recours, dès lors que son courrier du 4 avril 2016 ne constitue pas une décision formelle sujette à recours ; que si par impossible la chambre de céans considère le recours recevable, il réserve ses conclusions sur le fond ; Que par réplique du 24 juin 2016, la recourante conteste la position de l'intimé,

considérant que le courrier constitue matériellement une décision contraignante, consacrant le refus de l'intimé d'accéder à sa demande de versement de la rente à laquelle elle a droit ; Considérant 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 er 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 ; Que selon l'art. 56 al. 1 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours ; Qu'aux termes de l'art. 49 al. 1 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord ; si le requérant rend vraisemblable un intérêt digne d'être protégé, l'assureur rend une décision en constatation (art. 49 al. 2 LPGA) ; Qu'en vertu de l'art. 49 al. 3 LPGA, les décisions indiquent les voies de droit ; elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties ; Que les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées par l'art. 49 al. 1 peuvent être traitées selon une procédure simplifiée; l'intéressé peut cependant exiger qu'une décision soit rendue (art. 51 al. 1 et 2 LPGA) ; Qu'en l'espèce, la chambre de céans constate que le courrier du 4 avril 2016 de l'intimé ne constitue pas une décision, faute d'être motivée et munie des voies de droit ; Que la demande formulée par la recourante de continuer à percevoir sa demi-rente d'invalidité durant la procédure d'instruction constitue une demande provisionnelle ; Qu'il appartient à l'intimé de traiter la demande et de rendre une décision incidente en matière de mesures provisionnelles, motivée et susceptible, cas échéant, de recours, aux conditions requises ; Qu'en l'absence de décision, le recours doit être déclaré irrecevable ; Que pour le surplus, la procédure est gratuite ; PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant 1. Déclare le recours irrecevable. 2. Dit que la procédure est gratuite. 3. 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 Isabelle CASTILLO La présidente Juliana BALDÉ Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.