

GE_GERICHTE ATAS/1074/2011 vom 9. Dezember 2010

GE Cour de justice, 2010-12-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1074_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1074/2011 du 9 décembre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/1074/2011 del 9 dicembre 2010

Volltext

Siégeant : Florence KRAUSKOPF, Présidente. REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE A/210/2011 ATAS/1074/2011
ORDONNANCE D'EXPERTISE DE LA COUR DE JUSTICE Chambre des assurances
sociales du 21 novembre 2011 9ème Chambre En la cause Madame S_____,
domiciliée à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Monique
STOLLER FÜLLEMANN recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE
DU CANTON DE GENEVE, sis Rue de Lyon 97, 1203 Genève intimé

- 2/5-

A/210/2011 Attendu en fait que l'Office de l'assurance-invalidité a, par décision du 9 décembre 2010, réduit de moitié la rente entière d'invalidité de Madame S_____, au motif que son état de santé s'était amélioré; Que l'assurée a interjeté recours contre cette décision en date du 24 janvier 2011, en concluant, notamment, à l'annulation de la décision; Que dans sa réponse du 7 mars 2011, l'intimé a conclu au rejet du recours ; Que lors de l'audience de comparution personnelle de la recourante qui s'est tenue en date du 16 mai 2011, celle-ci a exposé les raisons pour lesquelles elle s'était longtemps abstenue de consulter un psychiatre, malgré l'insistance de son médecin-traitant qui l'y encourageait. Elle ne voyait plus beaucoup d'amis, était irritable, s'énervait facilement et avait l'impression que rien n'allait plus; Que son psychiatre, le Dr A_____, qui a été entendu en qualité de témoin, a déclaré avoir constaté chez sa patiente un état dépressif chronique d'intensité moyenne. Un épuisement progressif s'était installé. Son pronostic était réservé, voire mauvais. Il partageait l'avis du Dr B_____ quant à l'état réactionnel que celui-ci avait observé lors de son expertise. Du fait que cet état s'était prolongé au-delà de six mois, il y avait désormais un véritable état dépressif. Sa patiente lui signalait un retrait social important. Sa patiente éprouvait, notamment, un sentiment de culpabilité, en particulier depuis 1998, ainsi que de l'anxiété. Selon ce spécialiste, les troubles psychiques de la recourante la rendaient incapable de travailler, voire au maximum à 20%. Il pensait que les problèmes psychiques décrits existaient déjà depuis plusieurs années; Qu'à la suite de l'audition du Dr A_____, l'OAI a souhaité soumettre la déposition de celui-ci à son Service médical régional (SMR); Que l'OAI a ensuite indiqué maintenir ses conclusions, la déposition précitée ne modifiant pas sa position; Que la Cour de céans a informé les parties par courrier du 20 octobre 2011 de son intention de mettre en œuvre une expertise et leur a communiqué le nom de l'expert et les questions qu'elle avait l'intention de lui poser, tout en leur impartissant un délai au 11 novembre 2011 pour compléter celles-ci ; Que les parties n'ont pas émis d'objection quant à la personne du Dr C_____ et fait état de compléments de question;

- 3/5-

A/210/2011 Que l'intimé a souhaité que l'expert détermine "si la pathologie psychiatrique est résistante"; Que la recourante a demandé que soit précisé que l'expert avait pour mission de l'examiner et de l'entendre après s'être entouré de tous les éléments utiles; Attendu en droit que depuis le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des litiges relatifs à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (art. 134 al. 1 let. a ch. 2 LOJ/GE); Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce; Que le recours, déposé dans les formes et délai prévus par la loi est recevable à la forme (art. 56 et 60 LPGA); Que le litige porte sur la question de savoir si l'état de santé de la recourante s'est amélioré entre le 5 décembre 2007 (date de la décision d'octroi d'une rente entière) et le 9 décembre 2010 (date de la décision d'une demi-rente); Que l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3); Qu'ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid.4); Qu'en l'espèce, le Dr D _____, médecin traitant, a relevé, en 2000, un état d'épuisement psychique et anxio-dépressif chronique, que la Dresse E _____ - a signalé, dans son rapport du 2 juillet 2007, un état anxio-dépressif, que la Dresse F _____, dans son certificat du 21 novembre 2008, mentionne un état dépressif réactionnel et que le Dr G _____ a constaté durant l'année 2008-2009, que sa patiente parlait d'abandon, de suicide; Que le Dr B _____, expert mandaté par l'intimé, a retenu, dans son rapport du 15 août 2009, une réaction mixte, anxieuse et dépressive F43.22;

- 4/5-

A/210/2011 Que le psychiatre-traitant a exposé en audience du 16 mai 2011, de manière convaincante, que l'état psychique de l'assurée s'était chronicisé et que l'appréciation faite par le Dr B _____ lors de son expertise était susceptible d'avoir évolué; Que la question de savoir quel était l'état de santé psychique de la recourante lorsque la décision litigieuse a été rendue, à savoir le 9 décembre 2010, mérite ainsi d'être éclaircie; Que s'agissant d'une question requérant des compétences techniques, il convient d'ordonner une expertise qui sera confiée au Dr C _____, psychiatre; Que seront posées les questions à cet expert qui ont été transmises aux parties par courrier de la Cour du 20 octobre 2011, complétées par celle de savoir si la pathologie psychiatrique est résistante; Qu'il va de soi que l'expert devra examiner et entendre la recourante et prendre connaissance de l'ensemble des pièces médicales et du dossier, points qui n'étaient pas expressément mentionnés dans le courrier adressé aux parties; Qu'enfin, l'intimé demande la production des feuilles de pharmacie de la recourante de décembre 2006 à décembre 2010; Qu'il ressort de l'avis du SMR annexé au courrier de l'intimé du 10 novembre 2011, que le but de cette demande est de vérifier si "la quantité suffisante de médicament a été prescrite"; Que cette question revient à savoir si le traitement médicamenteux est adéquat, respectivement si la recourante est compliant, questions qui figurent déjà dans la liste des questions communiquées; Qu'au demeurant la production par la recourante de ses feuilles de pharmacie n'est pas une question à l'adresse de l'expert et que le SMR n'indique, pour le surplus, pas quelle information - outre la question de l'adéquation, respectivement de la compliance - il espère

retirer de ces pièces; Qu'il n'y sera donc pas donné suite. ***

- 5/5-

A/210/2011 PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :
Statuant préparatoirement 1. Ordonne une expertise psychiatrique, ayant pour mission d'examiner et d'entendre Madame S_____, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier de l'intimé, ainsi que du dossier de la présente procédure en s'entourant d'avis de tiers au besoin ; 2. Charge l'expert d'établir l'anamnèse et de recueillir les données subjectives de l'expertisée et de répondre aux questions suivantes : 1. Quel est votre diagnostic ? 2. Le diagnostic actuel existait-il déjà en décembre 2010 ? 3. L'état de santé psychique de Mme S_____ s'est-il péjoré depuis l'établissement de l'expertise du Dr B_____ en août 2009 ? 4. L'atteinte psychique a-t-elle une répercussion sur la capacité de travail de l'expertisée ? Si oui, quel était le taux de l'incapacité de travail liée aux atteintes psychiques en décembre 2010 et comment a-t-il évolué depuis lors ? 5. En cas de réponse négative à la question 3., l'expertise du Dr B_____ tient-elle suffisamment compte de la répercussion de l'atteinte psychique sur la capacité de travail ? 6. Le traitement actuel est-il adéquat ? 7. Quelle est la compliance de la patiente avec le traitement psychiatrique ? 8. Quel est votre pronostic ? 9. Toute remarque utile et proposition de l'expert. 3. Commet à ces fins le Dr C_____. 4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans ; 5. Réserve le fond.

La greffière

Maryse BRIAND

La Présidente

Florence KRAUSKOPF

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

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