

GE_GERICHTE ATAS/188/2008 vom 20. Februar 2008

GE Cour de justice, 2008-02-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_188_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/188/2008 du 20 février 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/188/2008 del 20 febbraio 2008

Volltext

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nicole BOURQUIN et Bertrand REICH, Juges assesseurs

REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/3355/2007 ATAS/188/2008 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 4 du 20 février 2008

En la cause Monsieur L_____, domicilié à GENEVE, représenté par le FORUM SANTE, Mme Christine BULLIARD

recourant

contre OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE intimé

A/3355/2007 - 2/4 - Attendu en fait que Monsieur L_____, a travaillé en dernier lieu en qualité d'employé de maintenance pour l'association REALISE à Genève; Qu'en janvier 2006, il a été victime d'une décompensation cardiaque qui a nécessité une hospitalisation et un arrêt de travail à 100% dès le 29 mai 2006; Qu'en date du 30 août 2006, l'intéressé a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance invalidité (ci-après OCAI) visant à l'octroi d'une rente; Que dans un rapport du 14 juin 2006, le département de médecine interne des hôpitaux universitaires de Genève (HUG) a diagnostiqué une fibrillation auriculaire paroxystique dans le contexte d'un syndrome inflammatoire d'origine probablement pulmonaire, ayant nécessité une hospitalisation du 29 mai au 10 juin 2006; Que ce rapport fait état de nombreuses comorbidités, dont une diminution de la tolérance au glucose, une fibrillation auriculaire anticoagulée et une cirrhose d'origine mixte (métabolique) avec splénomégalie, sans varice oesophagienne; Que dans un rapport établi par le Dr A_____, médecin traitant, en date du 26 septembre 2006 à l'attention de l'OCAI, ce dernier mentionne les diagnostics suivants ayant des répercussions sur la capacité de travail : status post décompensation cardiaque en janvier 2006, diminution de la tolérance au glucose, fibrillation auriculaire anticoagulée, cirrhose d'origine mixte, hypertension artérielle, status post ulcère bulbaire, insuffisance veineuse des membres inférieurs et status post opération des varices en octobre 2005; Que selon le Dr A_____, l'activité exercée jusqu'alors n'est plus exigible; Qu'au titre des limitations, l'assuré doit éviter la position à genou, inclinaison du buste, la position accroupie, de lever ou de porter des charges supérieures à 5 kg, les horaires de travail irréguliers, le travail en hauteur et les déplacements sur sol irrégulier ou en pente; Que dans une activité adaptée, la capacité de travail est de 50% dès le 1er octobre 2006 pour la première fois au plus tôt; Que dans un rapport ultérieur du 28 septembre 2006, le Dr A_____ mentionne un conflit

sous acromial de l'épaule droite; Que dans une note du 23 février 2007, le service médical régional de l'AI (SMR), a relevé que l'incapacité de travail était de 100% depuis le 29 mai 2006 dans l'activité habituelle mais qu'en revanche dans une activité adaptée, de type sédentaire ou semi- sédentaire, ne comportant pas de ports répétés de charges supérieures à 8 kg ni le port occasionnel de charges supérieures à 15 kg, l'assuré présentait une capacité de travail de 100% sans baisse de rendement dès le 1er octobre 2006;

A/3355/2007 - 3/4 - Que par décision du 11 juillet 2007, l'OCAI a refusé l'octroi d'une rente et de mesures professionnelles, au motif que le degré d'invalidité, après comparaison des gains, s'élevait à 14,1%; Que l'assuré, représenté par FORUM SANTE, interjette recours en date du 5 septembre 2007 faisant grief à l'OCAI de ne pas avoir instruit le dossier du point de vue médical; Qu'il conclut à l'octroi au minimum d'une demi-rente d'invalidité ainsi que de mesures professionnelles; Que dans sa réponse du 5 octobre 2007, l'OCAI conclut au rejet du recours; Que le recourant a produit un certificat médical établi par le Dr M_____, spécialiste FMH en médecine générale, en date du 5 octobre 2007, dans lequel il reprend pour l'essentiel les diagnostics principaux évoqués par son confrère et fait état en outre d'un diabète insulino-traité ainsi que d'une incapacité de travail totale depuis le 29 mai 2006; Que dans un rapport subséquent du 19 octobre 2007, le Dr M_____ précise que les limitations physiques du recourant sont essentiellement liées à des difficultés de déplacement et à un essoufflement au moindre effort, en relation avec une obésité morbide, une pathologie cardiaque et des oedèmes des membres inférieurs extrêmement importants; Qu'invité à se déterminer, l'OCAI, par courrier du 8 novembre 2007, a persisté dans ses conclusions; Que le Tribunal a procédé à une audience de comparution personnelle des parties qui s'est tenue en date du 6 février 2008; Que l'assuré a expliqué qu'il n'était pas bien du tout, qu'un diabète avait été diagnostiqué et qu'il avait des problèmes sérieux au pied gauche; Qu'il a reproché à l'OCAI d'avoir statué sans instruire son dossier du point de vue médical; Que la représentante de l'OCAI a déclaré qu'après avoir réétudié le dossier, l'office ne s'oppose pas à une instruction complémentaire du point de vue médical, dès lors qu'une évaluation globale de l'état de santé de l'assuré est souhaitable; Que l'assuré s'est déclaré d'accord avec le renvoi de la cause à l'OCAI pour la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire; Qu'à l'issue de l'audience, le Tribunal a gardé la cause à juger;

A/3355/2007 - 4/4 - PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Statuant d'accord entre les parties (conformément à l'art. 56 W LOJ) A la forme

1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet et annule la décision du 11 juillet 2007; 3. Donne acte à l'OCAI de son accord de mettre en oeuvre une expertise pluridisciplinaire du recourant et de rendre une nouvelle décision. 4. L'y condamne en tant que de besoin. 5. Condamne l'OCAI à verser au recourant le montant de 800 fr. à titre de participation à ses frais et dépens. 6. Renonce à percevoir un émolument. 7. 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 :

Isabelle CASTILLO

La Présidente :

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

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