

## **GE\_GERICHTE ATAS/25/2013 vom 15. Januar 2013**

GE Cour de justice, 2013-01-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_25\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_25_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/25/2013 du 15 janvier 2013

IT: GE\_GERICHTE ATAS/25/2013 del 15 gennaio 2013

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

L'assurée a interjeté recours le 16 novembre 2012 contre ladite décision, pour les raisons suivantes : "• Non suivi correct de l'OCAS - AI de mon dossier - changement de personne, délai de 10 ans ainsi que la forme - ma demande étant formulée le 26 mars 2002, nous sommes 2012.

A/3454/2012 - 3/9 - • Détournement du sujet de ma demande formulée en date du 26 mars 2002 basé sur des douleurs physiques (v/lettre du 2 mai 2007 annexe N° 4 et voir votre arrêt du 26 février 2008 (courrier recommandé du 29.2.2008) annexe N° 5. • Refus signalé par l'OCA-AI le 29.12.2012 une année après avoir pris ma retraite anticipée mars 2011. • Pertes financières importantes subies vu de ce qui précède et non retour possible dans le milieu de travail (v annexe N° 6 fiche assurance X\_\_\_\_\_ du 1.1.2002 de mon dernier employeur)." Elle conclut à l'octroi d'un "dédommagement financier pour les raisons invoquées auparavant (délai, sommations et humiliations envers ma personne, y compris ma famille) et non retour possible dans le milieu du travail vu le délai de 10 ans depuis ma demande jusqu'à la conclusion finale du refus d'une rente".

#### **E. 7**

Dans sa réponse du 17 décembre 2012, l'OAI a rappelé que la demande de prestations avait certes été déposée le 27 mars 2002, mais que dans le cadre de l'instruction, l'assurée avait contesté systématiquement toutes les prises de position et actes d'instruction qu'il avait essayé de mettre en place. L'OAI a dès lors conclu au rejet du recours.

#### **E. 8**

Il se justifie dès lors de déterminer si l'OAI a violé le principe de célérité. Il convient de procéder à une récapitulation des faits, tels qu'ils résultent du dossier : - L'assurée a déposé sa demande le 26 mars 2002. - L'OAI a requis des renseignements auprès des différents médecins ayant soigné l'assurée, plus particulièrement les Drs A\_\_\_\_\_, B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_. - Dans un rapport complémentaire du 4 septembre 2004, le Dr A\_\_\_\_\_ a indiqué qu'un examen complémentaire était nécessaire pour évaluer les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail, sous forme éventuellement d'une évaluation psychiatrique. - Le médecin du SMR a partagé cet avis et proposé de mandater la Dresse D\_\_\_\_\_. - L'OAI en a informé l'assurée le 17 janvier 2005.

A/3454/2012 - 7/9 - - L'assurée s'y est opposée le 23 juin 2005. - Par décision du 2 septembre 2005, l'OAI a confirmé qu'une expertise psychiatrique était nécessaire pour déterminer le droit aux prestations de l'assurée. - L'assurée a recouru contre ladite décision le 5 octobre 2005. - Par arrêt du 10 mai 2006, le Tribunal cantonal des assurances sociales a admis le recours, considérant que l'OAI n'avait pas respecté la procédure prévue à l'art. 43 al. 2 LPGa, dès lors que la sommation adressée à l'assurée avait été rendue ultérieurement à

la "décision incidente" du 2 septembre 2005. Ladite décision était dès lors annulée et l'OAI invité à procéder conformément à l'art. 43 al. 2 LPGA. - Le 19 septembre 2006, l'OAI a mandaté la Dresse D\_\_\_\_\_ pour expertise. - L'assurée s'y est opposée par courrier du 11 octobre 2006. - Le 17 octobre 2006, l'OAI l'a mise en demeure de se conformer à la décision d'expertise. - Le 24 octobre 2006, l'assurée a persisté dans son refus, rappelant qu'elle n'avait jamais déposé de demande d'assurance-invalidité pour des problèmes psychiques. - L'OAI a alors rendu un projet de décision le 7 février 2007, confirmé par décision du 16 mars 2007, aux termes duquel il a constaté qu'il était dans l'obligation de statuer en l'état du dossier et, ce faisant, a rejeté la demande. - L'assurée a interjeté recours contre la décision du 16 mars 2007. - Par arrêt du 26 février 2008, le Tribunal cantonal des assurances sociales a partiellement admis le recours, annulé la décision du 16 mars 2007 et renvoyé la cause à l'OAI pour complément d'instruction. Il a en effet considéré que les troubles somatiques auraient dû faire l'objet d'investigations supplémentaires s'agissant des limitations dans l'accomplissement des travaux habituels. - Suite à cet arrêt, l'OAI a mandaté son service externe pour une enquête économique sur le ménage. L'assurée en a été informée le 18 juin 2008. Elle s'est cependant opposée à une visite à son domicile et a refusé de rencontrer le 28 juillet 2008 l'infirmière chargée de l'enquête. Une nouvelle tentative a été faite le 25 août 2008, en vain. Une sommation a alors été adressée à l'assurée le 25 juin 2009. Par courrier du 2 juillet 2009, l'assurée a persisté dans son refus de recevoir l'enquêtrice à son domicile. Elle décrit en revanche précisément tous les

A/3454/2012 - 8/9 - travaux ménagers dont l'accomplissement provoque chez elle une augmentation très forte des douleurs. - Par courrier du 3 juillet 2009, l'OAI l'a informée de ce qu'une enquête économique sur le ménage à son domicile demeurerait indispensable et l'a invitée à prendre contact pour convenir d'un rendez-vous. - Par courrier du 14 juillet 2009, le Dr E\_\_\_\_\_ a indiqué que "pour différentes raisons qui lui sont personnelles, l'assurée ne se sent pas du tout prête à une telle procédure qu'elle ne supporterait pas. Selon mon entretien avec elle le

#### **E. 10**

juillet 2009, elle est tout à fait orientée sur l'importance d'un tel refus par rapport à sa demande de prestations". - Le 17 juillet 2009, l'OAI prend bonne note du fait que l'assurée "ne se sent pas prête à rentrer dans une démarche nécessaire à l'évaluation de son invalidité", et informe le Dr E\_\_\_\_\_ qu'il agira dès lors conformément à son courrier du 25 juin 2009, aux termes duquel l'assurée était informée que si elle persistait dans son refus de collaborer, il serait statué sur ses droits aux prestations en l'état du dossier, et que partant sa demande de rente serait rejetée. - L'OAI a alors transmis à l'assurée son projet de décision du 3 juillet 2012. 9. Force est de constater, au vu de ce qui précède, qu'on ne saurait faire grief à l'OAI d'avoir retardé inutilement la procédure jusqu'à juillet 2009. On peut comprendre que l'assurée ait rencontré des difficultés à accepter les actes d'instruction qui lui ont été soumis, on ne saurait en revanche reprocher à l'OAI de vouloir procéder à une instruction complète du dossier. Il est vrai que l'on peut regretter la lenteur de l'OAI entre septembre 2008, moment où l'OAI prend note de ce que l'assurée refuse de participer à l'évaluation des empêchements habituels, et juin 2009, date à laquelle il adresse une sommation à l'assurée. Un retard de huit mois n'apparaît toutefois pas à ce point excessif pour constituer un retard excessif prohibé. En revanche, le temps mis par l'OAI pour transmettre à l'assurée le projet de décision du 3 juillet 2012, soit trois ans à compter de son courrier du 19 juillet 2012, alors qu'il lui suffisait de rendre une décision en l'état du dossier,

comme annoncé, est incompréhensible et déraisonnable. Aussi ne peut-on que constater que l'OAI a commis un déni de justice en tardant, sans raison, à s'exécuter durant trois ans. Il y a toutefois lieu de rappeler que l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (ATFA du 27 mars 2006, cause U 23/05). Or, en l'espèce, force est de constater que l'OAI a finalement rendu un projet de décision le 3 juillet 2012 et une décision le 29 octobre 2012, de sorte que l'assurée n'a plus intérêt à ce que le déni de justice, bien qu'effectivement commis, soit constaté. Le recours est ainsi devenu sans objet.

A/3454/2012 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

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