

GE_GERICHTE ATAS/761/2012 vom 5. Juni 2012

GE Cour de justice, 2012-06-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_761_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/761/2012 du 5 juin 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/761/2012 del 5 giugno 2012

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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). Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence est revenue à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003 est applicable.

E. 3

Déposé dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).

E. 4

Le litige porte sur l'évaluation de l'état de santé de l'assuré depuis 2004 et sur sa capacité de travail depuis lors, ainsi que sur l'octroi d'une rente d'invalidité, subsidiairement d'indemnités journalières durant les mesures professionnelles dont l'assuré a bénéficié de 2007 à 2009.

E. 5

En l'espèce, l'OAI refuse de se prononcer sur la période excédant la décision du 7 juin 2007, bien que l'opportunité lui en eût été donnée, et le Tribunal fédéral estime que cela suffit pour empêcher toute extension de l'objet du litige. Ainsi, une instruction médicale ordonnée par la Cour devrait se limiter à établir l'état de santé de l'assuré jusqu'en juin 2007, alors qu'il s'est notablement aggravé dès 2009. De plus, la Cour est convaincue de la valeur probante de l'expertise de la CRR, mais ne peut pas se fonder sur ses conclusions pour trancher ne serait-ce que la situation de l'assuré jusqu'en juin 2007. Finalement, seul l'OAI peut prendre une décision d'octroi d'indemnités journalières. Pour l'ensemble de ces motifs, il ne se justifie pas que la Cour procède elle-même à l'instruction complémentaire que le Tribunal fédéral estime nécessaire. Ainsi, la cause est renvoyée à l'OAI, afin que celle-ci ordonne une expertise pluridisciplinaire déterminant la capacité de travail de l'assuré depuis janvier 2006, y compris son évolution postérieurement à la décision,

A/2643/2007 - 4/5 - dès lors que l'OAI concluait en janvier 2010 au renvoi du dossier pour procéder à une telle évaluation, en raison précisément de l'aggravation de l'état de santé dès

janvier 2009. Après cette évaluation, l'OAI devra se prononcer sur la capacité de travail de l'assuré, en motivant sa position si la 2ème expertise aboutissait à des conclusions différentes de celle de la CRR, puis rendre une nouvelle décision statuant sur le droit de l'assuré à une rente d'invalidité et/ou des indemnités journalières.

E. 6

Ainsi, le recours est partiellement admis. Compte tenu de l'issue du litige, la Cour renonce à la perception d'un émolument. Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la Cour fixe en l'espèce à 2'500 fr. (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA).

A/2643/2007 - 5/5 - 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.