

GE_GERICHTE A/1887/2017 vom 23. November 2017

GE Cour de justice, 2017-11-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1887_2017

FR: GE_GERICHTE A/1887/2017 du 23 novembre 2017

IT: GE_GERICHTE A/1887/2017 del 23 novembre 2017

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, représentée par le CENTRE SOCIAL PROTESTANT recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée) ressortissante de Serbie et Monténégro, née en octobre 1961, sans formation professionnelle, a travaillé, de 2003 à juillet 2014, comme employée d'entretien dans une société de nettoyage, à raison de quelques heures par semaine.![endif]>![if> 2. Le 2 mars 2007, l'assurée a déposé une première demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI) en invoquant un épisode dépressif sévère présent depuis août 2004.![endif]>![if> 3. Par décision du 17 février 2009, l'OAI lui a reconnu le droit à un trois-quarts de rente d'invalidité pour une période limitée, du 1 er mars 2006 au 31 août 2007.![endif]>![if> 4. Saisie d'un recours, la Cour de céans, par arrêt du 26 novembre 2009 (ATAS/1497/2009), l'a partiellement admis en ce sens qu'elle a reconnu à l'assurée le droit à un trois-quarts de rente d'invalidité du 1 er mars 2006 au 31 août 2007, puis à un quart de rente.![endif]>![if> 5. Par arrêt du 30 juin 2010 (9C_51/2010) le Tribunal fédéral a partiellement admis le recours formé par l'OAI contre cet arrêt et modifié celui-ci en ce sens qu'il a repoussé la date de fin du droit de l'assurée à un trois-quarts de rente au 31 octobre 2007, date à compter de laquelle il lui a nié le droit à toute prestation.![endif]>![if> 6. Le 1 er février 2013, l'assurée a déposé une nouvelle demande de prestations en invoquant à nouveau ses troubles psychiques.![endif]>![if> 7. Par décision du 17 octobre 2013, intitulée « refus d'entrée en matière », l'OAI a rejeté cette nouvelle demande motif pris qu'aucun élément médical nouveau ne rendait plausible une aggravation de l'état de santé de l'assurée.![endif]>![if> 8. Saisie d'un recours de cette dernière, la Cour de céans, par arrêt du 5 juin 2014 (ATAS/702/2014), l'a partiellement admis en ce sens qu'elle a annulé la décision du 17 octobre 2013 et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire et décision au fond.![endif]>![if> 9. Par décision du 28 mars 2017, l'OAI a nié à l'assurée le droit à toute prestation. Il a considéré que son degré d'invalidité était resté de 21% depuis septembre 2007.![endif]>![if> 10. Par écriture du 11 mai 2017, l'assurée a interjeté recours contre cette décision en concluant à l'octroi d'une rente entière.![endif]>![if> 11. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 9 juin 2017, a conclu au rejet du recours. ![endif]>![if> L'intimé, se référant à l'instruction menée en procédure de révision, considérait que celle-ci n'avait pas permis d'objectiver une détérioration de l'état de santé de la recourante. 12. Par écriture du 2 août 2017, l'assurée a persisté dans ses conclusions.![endif]>![if> 13. Une audience d'enquêtes s'est tenue en date du 12 octobre 2017, au cours de laquelle ont été entendus le docteur B_____, psychiatre auprès du CAPPI-Servette, et la doctoresse C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychiatre traitant de l'assurée.![endif]>![if> 14. À l'issue de ces

audiences, la recourante a persisté dans ses conclusions. 15. L'intimé à quant à lui sollicité un délai pour se déterminer après consultation du Service médical régional (SMR). 16. Dans le délai qui lui avait été imparti pour ce faire, l'intimé a indiqué à la Cour de céans, par écriture du 8 novembre 2017, avoir soumis les procès-verbaux des enquêtes au SMR, lequel avait émis l'avis, en date du 7 novembre 2017, qu'il convenait d'admettre une aggravation de l'état de santé de l'assurée dès 2010, justifiant une totale incapacité de travail dans toute activité professionnelle. L'intimé fait valoir que l'assurée devant se voir reconnaître un statut mixte (40% active et 60% ménagère), il convient de lui renvoyer le dossier afin qu'il puisse instruire la question des empêchements dans la sphère ménagère. EN DROIT 1. 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), 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Le recours ayant été interjeté dans les forme et délai prévus par la loi (art. 56 à 60 LPGA), il y a lieu de le déclarer recevable. 3. Le litige porte sur la question de savoir si l'état de santé de la recourante s'est aggravé au point de lui ouvrir désormais droit à une rente d'invalidité. 4. En vertu de l'art. 53 al. 3 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), l'assureur peut reconsidérer une décision contre laquelle un recours est formé jusqu'à l'envoi de son préavis. Cette possibilité n'est plus offerte en l'occurrence à l'intimé, ce dernier ayant d'ores et déjà rendu son préavis. À l'issue des enquêtes, l'intimé a toutefois admis que la réalité de l'aggravation alléguée par la recourante et le fait qu'elle entraîne une totale incapacité à exercer la moindre activité lucrative. Comme l'intimé le relève à juste titre, cela ne suffit toutefois pas à déterminer le degré d'invalidité de l'intéressée, laquelle travaillait à temps partiel. Doit encore être investiguée la question des empêchements éventuellement rencontrés dans la sphère ménagère par l'intéressée. Au vu de ces éléments, il convient de donner suite à la proposition de l'intimé de lui renvoyer le dossier pour instruction complémentaire et nouvelle décision. En ce sens, le recours est donc partiellement admis. Le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens ainsi que de ceux de son mandataire. Tel est le cas en l'espèce, dès lors que l'intimé a admis l'existence d'une aggravation entraînant une totale incapacité dans la sphère professionnelle et la nécessité d'un complément d'instruction concernant la sphère ménagère. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :