

GE_GERICHTE A/2229/2010 vom 14. Dezember 2010

GE Cour de justice, 2010-12-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2229_2010

FR: GE_GERICHTE A/2229/2010 du 14 décembre 2010

IT: GE_GERICHTE A/2229/2010 del 14 dicembre 2010

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 14.12.2010
A/2229/2010

A/2229/2010 ATAS/1287/2010 du 14.12.2010 (AI) RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/2229/2010 ATAS/1287/2011 ORDONNANCE D'EXPERTISE DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES du 14 décembre 2010 Chambre 4 En la cause Monsieur G _____, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Mauro POGGIA recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon 97, GENEVE intimé Attendu en fait que Monsieur G _____ (ci-après l'intéressé ou le recourant), né en 1963, d'origine éthiopienne, est arrivé en Suisse à l'âge de 18 ans en tant que réfugié politique ; Qu'il a travaillé en tant que manœuvre dans le bâtiment, puis dans la restauration ; Que son dernier emploi a été exercé en 2004-2005 auprès de la FONDATION X _____, dans le domaine de la broderie ; Que l'intéressé a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) en date du 30 octobre 2003, visant à l'octroi d'un reclassement dans une nouvelle profession, d'un placement ou d'une rente ; Que dans un rapport établi en date du 14 novembre 2003 à l'attention de l'OAI, le Dr L _____, spécialiste FMH ORL, chirurgie cervico-faciale, indique n'avoir examiné le patient que dans le cadre d'une expertise pour appareillage acoustique en 1995 et 2002, qu'il présente en effet une très importante hypoacousie de perception bilatérale avec une perte de 99 % à gauche et 94 % à droite, ce qui a justifié l'octroi d'un appareillage aux frais de l'Hospice général, que pour le surplus, le praticien n'était pas en mesure de fournir de renseignement concernant la capacité de travail ou le degré d'invalidité, n'étant pas son médecin-traitant ; Que dans un rapport du 1^{er} juin 2004, les Dresses M _____, médecin adjoint, et N _____, médecin interne du Département de médecine communautaire des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Centre Santé Migrants Charmilles, ont diagnostiqué une hypoacousie bilatérale, existant depuis l'enfance, et depuis une dizaine d'années, des troubles psychologiques qui devraient être investigués, que l'incapacité de travail est de 100 % depuis 1995 ; Que par décision du 28 juin 2004, l'OAI a refusé un reclassement, au motif que son atteinte à la santé ne l'empêchait pas d'exercer toutes sortes d'activités lucratives dans des milieux peu bruyants, sans perte économique ; Que par décision du 29 juin 2004, l'OAI a refusé le droit à une rente d'invalidité, pour les mêmes motifs ; Que la Dresse O _____ a interpellé l'OAI en date du 9 juillet 2004, relevant que si l'hypoacousie ne paraît pas justifier une rente AI, il n'en restait pas moins que le patient présentait une problématique psychologique qui demanderait à être investiguée, comme elle l'avait signalé dans son rapport du 1^{er} juin 2004 ; Qu'elle a joint copie d'une évaluation psychiatrique effectuée le 17 mai 2004 par la Dresse P _____, cheffe de clinique adjointe, du département de psychiatrie, au terme de laquelle il était difficile de poser un diagnostic avec certitude, de sorte qu'elle suggérait à

l'OAI de pratiquer une expertise psychiatrique ; Que l'intéressé a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI en date du 31 octobre 2008 ; Que l'assistante sociale de l'intéressé a communiqué à l'OAI divers rapports médicaux ; Que dans un rapport du 25 juin 2008, le Dr Q _____, chef de clinique du Programme Santé Migrants Charmilles indique que le patient est bénéficiaire d'un suivi psychiatrique spécialisé depuis le 21 avril 2008, que le diagnostic posé est celui de trouble de la personnalité schizoïde, F60.1 , que du fait de son trouble mental, le patient ne parvient jamais à conserver une continuité dans le milieu du travail, que seul un emploi en milieu protégé ou il serait peu confronté au contact avec des collègues et où un soutien psychologique serait présent peut aujourd'hui être envisagé dans son cas ; Que dans le rapport du 27 février 2009 à l'attention de l'OAI, la Dresse M _____ indique que depuis sa perte d'emploi, le patient a progressivement développé un trouble de la personnalité, parallèlement à sa surdité, entraînant un repli sur lui-même et le développement d'un sentiment de persécution de la part de toutes les autorités, qu'une activité en milieu protégé à 40 - 50 % est indiquée pour limiter la désocialisation qui renforce le sentiment de persécution ; Que dans un rapport ultérieur du 21 juillet 2009, la Dresse M _____ indique que le trouble de la personnalité s'est aggravé progressivement, l'aggravation n'étant pas en lien avec une cause particulière, que la durée de la procédure d'asile a pu faciliter cette aggravation, que l'hypothèse contraire est également possible, et qu'il est également possible que la surdité ait accentué l'aggravation ; que l'on peut ainsi estimer que l'activité en milieu protégé est l'unique possibilité d'activité professionnelle depuis le début des années 2000 ; Qu'en date du 1 er septembre 2009, l'intéressé a été examiné par le Dr R _____, psychiatre FMH, du SMR, qui a conclu à des traits de personnalité schizoïde F60.1, sans répercussion sur la capacité de travail, de sorte que celle-ci est de 100 % sur le plan psychiatrique depuis son arrivée en Suisse ; Que par projet de décision du 8 janvier 2010, l'OAI a informé l'intéressé qu'il ne présentait aucune atteinte à la santé justifiant une diminution de la capacité de travail de longue durée ou des empêchements dans le ménage ; Que par courrier du 4 février 2010, l'intéressé, représenté par CARITAS, a contesté les conclusions du SMR, se référant à des rapports établis en date des 4 et 5 février 2010 par les Drs Q _____ et M _____ qui concluent à une atteinte à la santé mentale sévère et préconisent une expertise psychiatrique complète; Que le SMR, par avis du 5 mai 2010, a persisté dans ses conclusions ; Que par décision du 25 mai 2010, l'OAI a refusé le droit à des prestations de l'AI, se référant à l'avis du SMR selon lequel l'intéressé ne présente aucune atteinte à la santé invalidante ; Que l'intéressé, représenté par son mandataire, interjette recours le 28 juin 2010, contestant les conclusions du SMR, contredites par les rapports circonstanciés des Drs Q _____ et M _____ ; Que pour le surplus, le recourant fait valoir que le rapport du SMR ne saurait valoir expertise psychiatrique, qu'il conclut à la mise en œuvre d'une expertise neutre et indépendante ; Que dans sa réponse du 22 juillet 2010, l'OAI persiste dans ses conclusions tendant au rejet du recours ; Que le Tribunal de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle le 22 septembre 2010 ; Que le recourant a expliqué qu'à son arrivée en Suisse, il avait travaillé à plein temps pendant un an comme manœuvre dans la construction, puis dans un restaurant pendant sept à huit ans, avant de travailler chez X _____ dans la broderie au bénéfice d'un contrat de travail d'une durée d'un an; qu'il a déclaré que son problème de surdité serait survenu à l'âge de 17-18 ans suite à une maladie, mais qu'en fait il n'en connaissant pas l'origine exacte, et que la surdité lui posait des problèmes dans les contacts avec les gens ; Que l'intimé a déclaré persister dans ses conclusions, tout en indiquant qu'il ne voyait pas d'objection à ce

que le Tribunal mandate l'Institut de médecine légale pour expertise ; Que le Tribunal de céans a informé les parties par courrier du 16 novembre 2010, de son intention de mettre en œuvre une expertise et leur a communiqué les questions qu'il avait l'intention de poser à l'expert, tout en leur impartissant un délai au 7 décembre 2010 pour compléter celles-ci ; Que les parties n'ont pas fait usage de ce droit ; Attendu en droit que le Tribunal de céans est compétent en la matière (art.56 V de la loi sur l'organisation judiciaire - LOJ) ; 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 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 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 2003, t.1, p. 443) ; 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, p. 283 ; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.) ; Que de son côté le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136) ; Qu'en l'occurrence, le Tribunal de céans constate que les conclusions des médecins psychiatres sont totalement contradictoires, s'agissant de la sévérité du trouble psychiatrique et de ses répercussions sur la capacité de travail ; Qu'au surplus, la surdité a pour les uns des répercussions sur la capacité de travail et pourrait être à l'origine de l'aggravation du trouble de la personnalité, alors que pour les autres elle n'entraîne pas de limitation dans une activité en milieu non bruyant ; Qu'en l'état actuel du dossier, le Tribunal de céans n'est pas en mesure de tirer des conclusions définitives quant aux atteintes à la santé du recourant et des répercussions sur la capacité de travail ; Qu'il convient d'ordonner une expertise pluridisciplinaire afin de clarifier ces questions, laquelle sera confiée au Dr S_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et à la Dresse T_____, médecin adjointe au Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale et de chirurgie cervico-faciale des Hôpitaux universitaires de Genève ; *** PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant préparatoirement Ordonne une expertise psychiatrique et somatique, les experts ayant pour mission d'examiner et d'entendre Monsieur G_____, après s'être entourés de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier de l'OAI, ainsi que du dossier de la présente procédure en s'entourant d'avis de tiers au besoin ; Charge l'expert de répondre aux questions suivantes : Anamnèse détaillée. Données subjectives de la personne. Constatations objectives. Diagnostic(s) selon la CIM-10. Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pour-cent, dans l'activité habituelle. Indiquer la capacité de travail globale, tenant compte des diagnostics somatiques et psychiatriques. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant. Dans ces cas, indiquer depuis quand l'assuré est incapable de travailler et à quel taux et décrire l'évolution de cette capacité de travail jusqu'à ce jour. Dans quelle mesure une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible du recourant, compte tenu de son état de santé psychique et somatique, et dans ce cas dans quel(s) domaine(s), à quel taux et depuis quand ? Evaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ? si oui, lesquelles ? Ces mesures sont-elle

raisonnablement exigibles de l'assuré, compte tenu de son/ses atteintes à la santé ?
Pronostic. Toutes remarques utiles et propositions des experts. Commet à ces fins le Centre
Universitaire Romand de Médecine Légale, CMU, rue Michel-Servet 1, à Genève, soit le
Dr S _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et la Dresse T _____,
médecin adjointe au Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, Hôpitaux universitaires
de Genève, chargés d'effectuer la présente expertise sous la supervision du Dr U _____,
spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecin adjoint agrégé du CMU; Invite
les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires au
Tribunal de céans ; Réserve le fond. La greffière Isabelle CASTILLO La Présidente Juliana
BALDE 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.