

GE_GERICHTE A/3358/2011 vom 24. April 2007

GE Cour de justice, 2007-04-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3358_2011

FR: GE_GERICHTE A/3358/2011 du 24 avril 2007

IT: GE_GERICHTE A/3358/2011 del 24 aprile 2007

Erwägungen

E. 4

ème Chambre En la cause Madame L_____, domiciliée à Vézenaz, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Marc MATHEY-DORET recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève intimé EN FAIT Madame L_____ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1968, a été victime d'un accident de la circulation en date du 24 novembre 2003 ayant entraîné un traumatisme crânien avec impact traumatique occipital, perte de connaissance et différentes fractures. Une expertise pluridisciplinaire pratiquée au CEMED en janvier 2006 à la demande de l'assureur-accidents a conclu à une capacité résiduelle de travail de 60 % dans l'activité professionnelle habituelle de secrétaire auprès du Département X_____. Par décision du 24 avril 2007, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OAI) a octroyé à l'assurée un quart de rente d'invalidité, fondé sur un degré d'invalidité de 40 %. En septembre 2007, l'assurée a sollicité la révision de son droit à la rente, invoquant une aggravation de son état de santé, attestée par le Dr A_____, médecin traitant. Selon ce praticien, l'état de santé de l'assurée exigeait qu'elle exerçât une activité à 40 %. Par décision du 18 décembre 2007, l'OAI a refusé d'entrer en matière, motif pris que le médecin traitant ne faisant pas état d'éléments nouveaux, objectifs et étayés. L'assurée a interjeté recours et produit un rapport d'expertise établi le 14 janvier 2008 par le Dr B_____, neurochirurgien FMH, complété le 22 mai 2008, ainsi qu'un rapport d'expertise de la Dresse C_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, du 16 décembre 2008. Selon ces médecins, l'état de santé de la recourante s'était aggravé dès le mois d'avril 2007, elle avait connu un état d'épuisement à partir de septembre 2007 et la capacité de travail raisonnablement exigible était de 40 %. Une expertise réalisée au CEMED le 19 mars 2008 à la demande de l'assureur-accidents a confirmé les précédentes conclusions du SMR, en ce sens qu'il persistait une incapacité de travail de 40 %. Par arrêt du 30 avril 2009, le Tribunal cantonal des assurances sociales (TCAS), alors compétent, rejeta le recours de l'assurée. Par arrêt du 1^{er} mars 2010, le Tribunal fédéral a annulé cette décision et renvoyé la cause à l'instance cantonale afin qu'elle prenne en considération l'avis de la Dresse C_____ et statue à nouveau. Entendue par le TCAS le 10 juin 2010, la Dresse C_____ a confirmé son rapport d'expertise et expliqué que son diagnostic reposait sur les critères de la CIM-10. L'échelle de HALMITON avait été utilisée en complément, car elle permettait de quantifier les symptômes décrits et de les dépister, comme par exemple ceux d'une dépression masquée. Enfin, il avait fallu approfondir les choses et évoquer des événements douloureux dont le CEMED ne faisait pas mention. S'agissant de la capacité de travail, la recourante ne parvenait pas à tenir le rythme de 60 %, en raison d'un épuisement. Par arrêt du 16 septembre 2010, entré en force (ATAS/948/2010), le TCAS a admis le recours, annulé la décision de l'OAI et lui a renvoyé la cause afin qu'il entre en matière sur la demande de

révision. Par courriers des 9 novembre 2010 et 14 janvier 2011, la recourante a invité l'OAI à exécuter l'arrêt du TCAS et à lui octroyer une rente d'invalidité sur la base d'une incapacité de travail de 60 %. Le 18 janvier 2011, l'OAI a informé la recourante que son dossier se trouvait auprès de son Service médical régional (SMR) pour étude. Le 15 mars 2011, la recourante revint à la charge, invitant l'OAI, à tout le moins, d'interpeller le SMR afin que celui-ci rende son avis rapidement. Par communication du 28 mars 2011, l'OAI a informé la recourante de ce qu'une évaluation médicale était nécessaire sous forme d'une expertise médicale ambulatoire auprès de la CRR de Sion. Le 4 avril 2011, la recourante, par l'intermédiaire de son mandataire, a considéré que la manière dont l'OAI instruisait son dossier s'apparentait à du harcèlement moral et rappelé que sa demande de révision datait du mois de septembre 2007. Elle a soutenu que dans son arrêt du 16 septembre 2010, le TCAS a jugé que l'expertise psychiatrique de la Dresse C_____ attestant de l'aggravation de son incapacité de travail revêtait pleine valeur probante au regard des critères posés par la jurisprudence. En outre, le devoir de l'administration de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires à l'appréciation du cas ne comprend pas celui de recueillir une seconde opinion sur les faits déjà établis par une expertise lorsque celle-ci ne lui convient pas. Le refus de statuer alors que le dossier est suffisamment instruit sur le plan médical et que le TCAS a rendu son arrêt il y a plus de six mois est constitutif d'un déni de justice formel. La recourante a invité l'OAI à revenir sur sa position et à lui allouer sans délai les prestations auxquelles elle avait droit. Par courrier du 14 avril 2011, l'OAI a relevé que les pièces au dossier ne lui permettaient pas de statuer en pleine connaissance de cause, dès lors qu'il y avait une contradiction entre le taux d'incapacité de travail indiqué par la recourante dans son courrier (60 %) et celui retenu par le médecin traitant dans un rapport du 10 décembre 2010 (100 %). L'OAI ne pouvait ainsi renoncer à un complément d'instruction dans le but de clarifier cette divergence d'appréciation. Par courrier du 6 mai 2011, la recourante a indiqué qu'elle ne s'opposait pas à un complément d'instruction sur la question de l'aggravation de son état de santé dès décembre 2010, à la condition que ses droits pour la période antérieure soient enfin reconnus et les prestations allouées. Les parties ne parvenant pas à s'entendre, l'assurée, par l'intermédiaire de son avocat, a interjeté en date du 20 octobre 2011 un recours pour déni de justice. Elle fait grief à l'OAI de prolonger interminablement la procédure, alors même qu'il ne contestait pas l'aggravation de l'état de santé. Selon la recourante, il appartient à l'intimé de statuer sur la période de septembre 2007 à novembre 2010 et réserver une révision pour la période subséquente. Elle considère que le délai mis par l'OAI à statuer plus d'un an après la décision du TCAS et plus de trois ans après sa demande de révision est inexcusable, ce d'autant que le TCAS a jugé que l'expertise de la Dresse C_____ revêtait pleine valeur probante. Elle a conclu à ce que la Cour de céans constate le déni de justice et invite l'OAI à rendre sans délai une décision lui allouant trois quarts de rente dès le 1^{er} septembre 2007 et ouvrir une nouvelle procédure de révision concernant l'aggravation de son état de santé depuis décembre 2010. Dans sa réponse du 15 novembre 2011, l'intimé conclut au rejet du recours, aucun déni de justice n'étant avéré, eu égard notamment au fait que le conseil de l'assurée lui avait indiqué, par courrier du 12 juillet 2011, que l'expertise pourrait être mise en oeuvre après la période d'absence de l'assurée jusqu'au 18 août 2011. Par écriture du 19 décembre 2011, la recourante persiste à relever que la mesure ordonnée par l'intimé est inutile et chicanière, dans la mesure où la divergence d'avis invoquée par l'intimé n'existe pas. Par ailleurs, l'intimé a choisi de mandater un neurologue et un rhumatologue, alors que l'aggravation de l'état de santé de la recourante est attestée sur le plan psychiatrique. Pour le surplus, elle

déclare retirer la conclusion 3 de son recours, dans la mesure où selon le Dr A_____, l'aggravation depuis décembre 2010 n'était que ponctuelle. Après communication de cette écriture à l'intimé, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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. La Cour de céans est saisie d'un recours pour déni de justice. Selon l'art. 56 al. 2 LPGA, un recours peut également être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. L'art. 29 al. 1 Cst. - qui a succédé à l'art. 4 al. 1 aCst. depuis le 1^{er} janvier 2000 - dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. Cette disposition consacre ainsi le principe de la célérité et prohibe le retard injustifié à statuer. En droit fédéral des assurances sociales plus particulièrement, le principe de célérité figurait à l'art. 85 al. 2 let. a LAVS (en corrélation avec l'art. 69 LAI), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (cf. ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Ce principe est désormais consacré par l'art. 61 let. a LPGA, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003; il exige des cantons que la procédure soit simple et rapide et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 61 consid. 4b; Ueli KIESER, Das einfache und rasche Verfahren, insbesondere im Sozialversicherungsrecht, in: RSAS 1992 p. 272 ainsi que la note no 28, et p. 278 sv.; RÜEDI, Allgemeine Rechtsgrundsätze des Sozialversicherungsprozesses, in: Recht, Staat und Politik am Ende des zweiten Jahrtausends, Festschrift zum 60. Geburtstag von Bundesrat Arnold Koller, Berne 1993, p. 460ss et les arrêts cités). La procédure judiciaire de première instance est ainsi soumise au principe de célérité, que ce soit devant une autorité cantonale ou devant une autorité fédérale. L'autorité viole le principe de célérité lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 119 Ib 311 consid. 5 p. 323; 117 Ia 193 consid. 1b in fine et c p. 197; 107 Ib 160 consid. 3b p. 165; Jörg Paul MÜLLER, Grundrechte in der Schweiz, Berne 1999, p. 505 s.; Georg MÜLLER, Commentaire de la Constitution fédérale, n. 93 ad art. 4 aCst.; HAEFLIGER/SCHÜRMAN, Die Europäische Menschenrechtskonvention und die Schweiz, Berne 1999, p. 200 ss). Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 al. 1 Cst. - mais qui conserve toute sa valeur sous l'angle de l'art. 29 al. 1 Cst. - le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause. Il convient de se fonder à ce propos sur des éléments objectifs. Entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), mais aussi la difficulté à élucider les questions de fait (expertises, par exemple ; Pierre MOOR, Droit administratif, vol. II « Les actes administratifs et leur contrôle », 2^{ème} éd., Berne 2002, p. 292 et la note n°699 ; ATF C 53/01 du 30 avril 2001). Il appartient par ailleurs au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié

(ATF 107 Ib 155 consid. 2b et c p. 158 s.). Cette obligation s'apprécie toutefois avec moins de rigueur en procédure pénale et administrative (HAEFLIGER/SCHÜRMAN, op. cit., p. 203-204; AUER / MALINVERNI / HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, n. 1243). La durée du délai raisonnable n'est pas influencée par des circonstances étrangères au problème à résoudre; si on ne saurait reprocher à une autorité quelques temps morts, inévitables dans une procédure (ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), une organisation déficiente ou une surcharge structurelle ne peuvent cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure car il appartient à l'Etat de donner aux autorités judiciaires les moyens organisationnels et financiers suffisants pour garantir aux citoyens une administration de la justice conforme au droit constitutionnel (ATF 126 V 249 consid. 4a; voir à propos de l'art. 29 al.1 Cst. et de la garantie correspondante déduite auparavant de l'art. 4 al. 1 aCst.: ATF 125 V 191 consid. 2a, 375 consid. 2b/aa, 119 Ib 325 consid. 5b; ATF 122 IV 103 consid. I/4 p. 111; ATF 119 III 1 consid. 3 p. 3; Jörg Paul MÜLLER, op. cit., p. 506 s.; HAEFLIGER/SCHÜRMAN, op. cit., p. 204 s.; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., nos 1244 ss). Peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié ; ce qui est déterminant, c'est le fait que l'autorité n'ait pas agi ou qu'elle ait agi avec retard (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF du 23 avril 2003 en la cause I 819/02 consid. 2.1 ; ATF 124 V 133 , 117 Ia 117 consid. 3a, 197 consid. 1c, 108 V 20 consid. 4c). La sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la constatation d'un comportement en soi illicite étant en effet une forme de réparation (H 134/02 Arrêt du 30 janvier 2003 consid. 1.5; ATF 122 IV 111 consid. I/4). En l'occurrence, la recourante reproche à l'intimé de n'avoir pas statué sur son droit à la rente, alors même que le TCAS, dans son arrêt du 16 septembre 2010, a admis la valeur probante de l'expertise de la Dresse C_____. Elle considère que l'intimé retarde inutilement la procédure et que sa communication du 24 novembre 2011 quant à la mise en œuvre d'une évaluation médicale constitue une manœuvre dilatoire, le dossier étant complet du point de vue médical. En refusant de statuer sur la base notamment du rapport de la Dresse C_____, l'intimé a commis un déni de justice. Selon l'intimé, un déni de justice n'est nullement avéré, dès lors que suite à l'arrêt du TCAS, il est entré en matière et a décidé d'effectuer une instruction complémentaire, conformément à l'avis du SMR, afin de statuer en pleine connaissance de cause. Préalablement, il convient de relever que le TCAS était saisi d'un recours contre une décision de non entrée en matière rendue par l'intimé qu'il avait dans un premier temps rejeté. Suite au renvoi de la cause par le Tribunal fédéral, le TCAS a constaté que le rapport de la Dresse C_____ était suffisant pour considérer que la recourante avait rendu plausible une aggravation de son état de santé, sans qu'il y ait lieu d'entrer en matière sur la méthode utilisée par la psychiatre. Le recours a été ainsi admis et la cause renvoyée à l'intimé afin qu'il entre en matière sur la demande de révision. Contrairement à ce que soutient la recourante, le TCAS n'a nullement statué sur le fond. La Cour de céans constate que suite à l'arrêt susmentionné, un important échange de correspondance est intervenu entre les parties. Le 18 janvier 2011, l'intimé a informé la recourante que son dossier se trouvait auprès du SMR, pour étude. Suite à l'avis du SMR du 21 mars 2011, l'intimé a fait savoir à la recourante en date du 28 mars 2011 que pour pouvoir évaluer son droit à des prestations, il était nécessaire de procéder à une expertise médicale auprès de la CCR à Sion, à laquelle la recourante s'est opposée. La CRR a adressé à la recourante, le 8 avril 2011, une convocation pour le 26 avril 2011, que la recourante n'a pas accepté, notamment parce qu'elle s'opposait au principe d'une nouvelle expertise.

Ensuite de quoi, le CRR a retourné le dossier à l'intimé en date du 18 avril 2011, étant dans l'impossibilité de réaliser l'expertise. De nouveaux échanges de correspondance ont eu lieu entre les parties. Au vu du déroulement des faits, il faut bien relever quelque lenteur dans le traitement du dossier. Si l'intimé est effectivement entré en matière sur la demande de révision, a considéré qu'une instruction complémentaire était nécessaire et a mandaté la CRR à cet effet, la recourante s'y est cependant immédiatement opposée, estimant qu'une nouvelle expertise est inutile. Or, selon la jurisprudence récente, en cas de désaccord, l'expertise doit être mise en œuvre par le biais d'une décision incidente au sens de l'art. 49 LPG, susceptible de recours (cf. ATF du 28 juin 2011 9C_243/2010 publié aux ATF 137 V 210). A cet égard, force est de constater que la communication de l'intimé du 24 novembre 2011 - soit après le dépôt du recours pour déni de justice -, ne satisfait pas aux exigences posées par le Tribunal fédéral en matière de procédure, notamment quant au droit de participation de l'assuré. La recourante a d'ailleurs sollicité une telle décision, par courrier adressé à l'intimé le 12 décembre 2011. La Cour de céans rappelle qu'une décision incidente doit par définition être rendue rapidement. Dans ce sens, l'on peut reprocher à l'intimé un déni de justice, dès lors qu'il n'a toujours pas rendu une telle décision, ce malgré la demande formelle de la recourante. Au vu de ce qui précède, le recours est admis, l'intimé étant invité à rendre sans délai une décision incidente susceptible de recours. La recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de dépens, que la Cour de céans fixe en l'espèce à 1'000 fr. (art. 89H al. 3 PA ; art. 61 let. g LPG). Vu la nature du litige, il n'est pas perçu d'émolument (art. 69 al. 1bis LAI). **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours pour déni de justice recevable. Au fond : L'admet. Invite par conséquent l'OAI à rendre sans délai une décision incidente susceptible de recours. Condamne l'OAI à payer à la recourante une indemnité de 1'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens ainsi qu'à ceux de son mandataire. Dit qu'il n'est pas perçu d'émolument. 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; RS 173.110); 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.