

GE_GERICHTE A/3743/2012 vom 20. Februar 2013

GE Cour de justice, 2013-02-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3743_2012

FR: GE_GERICHTE A/3743/2012 du 20 février 2013

IT: GE_GERICHTE A/3743/2012 del 20 febbraio 2013

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 20.02.2013
A/3743/2012

A/3743/2012 ATAS/184/2013 du 20.02.2013 (AI) , ADMIS/RENVOI RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3743/2012 ATAS/184/2013 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 20 février 2013 4 ème Chambre En la cause Monsieur B _____, domicilié à Châtelaine, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Daniel MEYER recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue des Gares 12, 1201 Genève intimé Attendu en fait qu'en date du 17 mai 2011, Monsieur B _____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1967, a déposé une demande de prestations auprès de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après l'OAI ou l'intimé), en raison de problèmes de dos ; Que le Dr L _____, spécialiste FMH en médecine interne, maladies rhumatismales, médecin traitant, a attesté dans un certificat du 31 mai 2011 que l'état de santé de l'assuré s'est péjoré depuis janvier 2011 ; Qu'il a joint divers rapports médicaux, dont celui émis le 27 mars 2011 par le Dr M _____, chef de clinique, service de neurochirurgie aux HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE (ci-après HUG) aux termes duquel le patient est connu pour une maladie de Legg-Calvé-Perthes à la jambe droite et qui présente de longue date des douleurs basses qui s'exacerbent depuis deux mois, résistant aux traitements conservateurs : Qu'une radiographie et myélo-CT-lombaire pratiquée le 11 mai 2011 a mis en évidence une discopathie dégénérative marquée L5-S1, associée à une protrusion discale circonférentielle ainsi qu'une discopathie protrusive modérée des disques intervertébraux L3-L4 et L4-L5, associée à un rétrécissement canalaire modéré non significatif prédominant au niveau L3-L4 ; Que l'assuré, qui travaille comme coursier à PostLogistics SA, c/o La Poste Suisse, depuis le 22 décembre 1989, est en arrêt de travail à 100 % depuis le 19 janvier 2011 ; Que l'assuré a été hospitalisé du 20 juin 2011 au 27 juin 2011 dans le service de neurochirurgie des HUG où il a subi en date du 23 juin 2011 une fenestration interlaminaire bilatérale ; Que dans son rapport du 7 septembre 2011, le Dr L _____ a diagnostiqué une lombocuralgie depuis début 2011, avec laminectomie L3-L4 le 23 juin 2011, et une gonarthrose gauche depuis 2003 ; il a attesté que le patient était en incapacité de travail de 100 % depuis le 14 février 2011 et indiqué que l'on pouvait s'attendre à une reprise de travail à 100 % depuis le 12 septembre 2011 dans une activité adaptée ; Que dans un rapport du 4 octobre 2011, le Dr L _____ indique qu'en raison d'une gonarthrose du genou gauche et d'un status après opération d'un canal lombaire étroit, le patient ne peut plus pratiquer son activité professionnelle habituelle de postier, qu'en revanche, sa capacité professionnelle est totale dans une activité adaptée où il n'y a plus de charges à porter ni de longues marches ; Qu'après une tentative de reprise de travail auprès de son employeur à 30 % le 24 octobre 2011 (distribution d'actes de poursuite), l'assuré est à nouveau absent à 100

% depuis le 14 novembre 2011 ; Que dans un rapport du 27 octobre 2011, le Dr M_____ relève que les douleurs lombaires basses se sont bien améliorées, que les radiographies effectuées ne montrent pas de glissement de vertèbre et qu'une radiographie dans six mois est proposée afin d'exclure une instabilité lombaire ; Que par communication des 2 décembre 2011 et 11 janvier 2012, l'OAI a octroyé à l'assuré des mesures d'intervention précoce sous la forme de cours de formation ; Que par courrier du 2 février 2012, l'employeur de l'assuré a résilié le contrat de travail pour le 31 mai 2012 ; Qu'en date du 21 mars 2012, l'assuré a déposé une demande de mesures professionnelles/rente ; Que dans un rapport du 16 juillet 2012, le Dr N_____, médecin interne, à CRESSY SANTE (HUG), a diagnostiqué une gonarthrose du genou gauche depuis 2011 et attesté que l'incapacité de travail est totale dans l'activité habituelle, mais qu'une activité sédentaire de bureau avec limitation des ports de charge était possible ; Qu'en date du 26 septembre 2012, l'OAI a adressé à l'assuré un projet de décision, au terme duquel, se référant à l'avis du SMR, l'octroi d'une rente d'invalidité et de mesures d'ordre professionnel lui étaient refusées, motif pris que le degré d'invalidité, estimé à 16,5 %, était insuffisant pour ouvrir droit à des prestations ; Que l'assuré, représenté par son mandataire, s'y est opposé en date des 16 et 23 octobre 2012, relevant notamment qu'en raison de problèmes familiaux graves, il avait été en suivi psychothérapeutique en 2003, qu'en mars 2012, en raison de l'exacerbation de la symptomatologie dépressive, il a dû reprendre un suivi psychothérapeutique auprès du Centre de thérapie brève en parallèle à un traitement psychopharmacologique et que depuis le mois de mai 2012, il est suivi par le Dr O_____ ; Qu'il reprochait à l'OAI de n'avoir pas investigué la problématique psychique et a sollicité un délai pour étayer et documenter ses observations par pièces médicales ; Que par courrier du 25 octobre 2012, l'OAI a informé l'assuré que le délai de 30 jours pour faire des observations concernant le projet de décision ne pouvait pas être modifié, qu'il n'avait pas investigué la problématique psychique, faute de document mentionnant cet aspect ; que l'OAI a invité l'assuré à lui faire parvenir un document attestant de cette problématique dans le délai imparti ; Que par décision du 7 novembre 2012, l'OAI a refusé l'octroi d'une rente d'invalidité et de mesures d'ordre professionnel ; Que par acte du 7 décembre 2012, l'assuré, représenté par son mandataire, interjette recours, contestant la capacité de travail résiduelle de 100 % dans une activité adaptée, au motif que l'appréciation de l'intimé ne repose sur aucune instruction médicale préalable ; Qu'au surplus, il présente des atteintes psychiques, présentes déjà depuis l'enfance, pour lesquelles il était régulièrement suivi ; qu'en mars 2012, une décompensation dépressive a nécessité une prise en charge par le CTB, puis par le Dr O_____ et, enfin, par le Dr P_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie ; Qu'il conclut à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité ; Que dans une attestation du 21 novembre 2012, le Dr P_____ indique suivre le recourant depuis le 12 octobre 2012, en raison d'une rechute dépressive sévère correspondant à un épisode dépressif récurrent sévère sans symptômes psychotiques et que la capacité de travail est nulle dans toute activité, une réévaluation étant indispensable dans six mois ; que selon l'anamnèse, le patient a déjà été suivi régulièrement d'un point de vue psychiatrique durant l'enfance, suite à des traumatismes subis ; Que dans sa réponse du 22 janvier 2013, l'intimé relève que dans ses observations du 23 octobre 2012, le recourant a fait pour la première fois allusion des problèmes de nature psychiatriques, sans pour autant étayer ses allégations ; que ce n'est qu'après le dépôt du recours qu'il a produit un rapport du Dr P_____ ; Qu'à cet égard, selon le SMR, un complément d'instruction s'avère

nécessaire, de sorte que l'OAI conclut au renvoi du dossier ; Qu'il s'oppose cependant à ce que des dépens soient alloués au recourant, dès lors qu'il a violé son obligation de collaborer et que la présente procédure aurait pu être évitée s'il avait fourni les documents requis ; Considérant en droit que le recours, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable (art. 56 et 60 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 - LPGA ; RS 830.1 ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA) ; RS E 5 10) ; Que dans sa réponse au recours, l'intimé, se référant à l'avis du SMR, conclut au renvoi de la cause pour complément d'instruction ; Que la cause n'est effectivement pas en état d'être jugée, dès lors que le recourant conteste le degré d'invalidité déterminé par l'intimé et que les pièces au dossier font état d'une aggravation de l'état de santé du recourant sur le plan psychiatrique ; Qu'ainsi, le recours doit être admis et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision ; Que conformément à l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige ; Qu'il y a gain de cause au sens de cette disposition, lorsque le tribunal annule - totalement ou partiellement - la décision attaquée et rend un jugement plus favorable pour la personne concernée ou lorsqu'il renvoie la cause à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision (cf. ATF 132 V 215 consid. 6.2 p. 235 et les références) ; Que le point de savoir si et à quelles conditions une partie a droit à des dépens en instance cantonale de recours lorsqu'elle obtient gain de cause relève du droit fédéral et dépend, d'une part, de l'issue du litige et, d'autre part, de la personne de l'ayant droit (cf. ATF 129 V 113 consid. 2.2 p. 115 et les arrêts cités) ; Que la fixation du montant de l'indemnité de dépens ressortit en revanche au droit cantonal ; Qu'en l'espèce, l'intimé s'oppose à l'octroi de dépens en faveur du recourant, considérant que ce dernier a manqué à son obligation de collaborer et que s'il avait annoncé l'affection psychique en temps utile et fourni les documents médicaux requis, la présente procédure aurait pu être évitée ; Que la Cour de céans relève toutefois que le recourant, après avoir reçu communication du projet de décision, a informé l'intimé en date du 25 octobre 2012 de la rechute dépressive survenue en mars 2012 nécessitant un suivi psychiatrique et sollicité un délai pour apporter les documents médicaux ; Que l'intimé, considérant que le délai de 30 jours de l'art. 73ter al. 1 RAI ne pouvait être prolongé, l'a invité à produire les documents dans le délai imparti, à défaut de quoi il lui appartiendra d'interjeter recours contre la décision qui lui sera notifiée ; Qu'indépendamment du fait de savoir si le délai de l'art. 73ter al. 1 RAI peut être prolongé (question demeurée ouverte, cf. ATF 9C_50/2008 et 9C_480/2008), l'intimé est ainsi malvenu de reprocher au recourant un manquement à l'obligation de collaborer ; Qu'est déterminant en l'espèce le fait que le recourant s'est vu dans l'obligation de mandater un avocat et d'interjeter recours afin de faire valoir ses droits ; Qu'au demeurant, l'affection psychiatrique n'est ici pas seule litigieuse, le recourant contestant également l'évaluation de la capacité de travail dans une activité adaptée et par conséquent le degré d'invalidité retenu par l'intimé ; Qu'au vu de l'issue de la procédure, force est de constater que le recourant a droit à des dépens (cf. ég. art. 89H al. 3 LPA) ; Que selon l'art. 6 du Règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative, du 30 juillet 1986 (RFA ; RS E 5 10.03), la juridiction peut allouer à une partie pour les frais indispensables occasionnés par la procédure, y compris les honoraires éventuels d'un mandataire, une indemnité de 200 à 10 000 F ; Qu'en l'occurrence, compte tenu de la nature du litige et du mémoire de recours

de seize pages déposé par le mandataire du recourant, la Cour de céans fixe le montant des dépens à 1'000 fr. ; Que pour le surplus, il est renoncé exceptionnellement à la perception d'un émolument au sens de l'art. 69al.1bis LAI ; PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet et annule la décision du 7 novembre 2012. Renvoie la cause à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Condamne l'intimé à payer au recourant la somme de 1'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens ainsi qu'à ceux de son mandataire. Renonce à percevoir un 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.