RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1585/2002 **ATAS/748/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 28 septembre 2004

1ère Chambre

En la cause

Madame S_____, mais comparant par Maître Eric MAUGUE,
en l'Etude duquel elle élit domicile recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE intimé
domicilié rue de Lyon 97 à GENEVE

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Isabelle DUBOIS et Juliana BALDE, Juges

EN FAIT

1. Madame S_____, ressortissante américaine et péruvienne, née en juin 1963, est arrivée à Genève le 10 mars 1966.

   Elle a commencé des études de médecine en 1982. Elle a suivi plusieurs stages auprès des hôpitaux, notamment du 27 août au 9 septembre 1984 (stage de sémiologie), du 3 septembre au 19 octobre 1984 (stage au département de pathologie), du 1er au 31 janvier 1985 au Centre de cardiologie des Hôpitaux cantonaux universitaires de Genève, du 4 mars au 28 avril 1985 (stage de médecine interne), aux mois de mai et juin 1985 (stage à la Clinique d'orthopédie) et du 1er au 30 septembre 1985 au Département de neurologie.

   En raison de difficultés à communiquer avec les médecins, les infirmières et les patients, l'intéressée a été soumise à une expertise médicale conduite par le Docteur A_____, qui a conclu à des troubles schizophréniques compromettant la capacité de l'expertisée à nouer des relations normales avec autrui et rendant ses aptitudes professionnelles en tant que médecin hautement problématiques (cf. expertise psychiatrique du Docteur A_____ du 16 novembre 1988).

   L'intéressée a alors été interdite d'examen à la faculté de médecine. Suite à son recours contre cette décision, une deuxième expertise psychiatrique a été ordonnée en septembre 1994, conduite par le Professeur B_____, lequel a conclu que malgré des facultés intellectuelles intactes, l'expertisée n'était pas apte à exercer la profession médicale. Il a également relevé que selon l'anamnèse, Madame S_____ avait présenté une décompensation psychiatrique en 1987 et 1988 (cf. rapport d'expertise Professeur B_____ du 21 septembre 1994).

2. L'assurée a déposé une demande de prestations AI en date du 13 juin 1996 auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) motivée par une schizophrénie.

   Par courrier du 4 mars 1997 à l'OCAI, le Docteur C_____ a mentionné que sa patiente souffrait d'une affection psychiatrique chronique grave depuis 1988. Elle présentait une incapacité totale de travail depuis septembre 1995 en raison de cette maladie ; il n'était pas probable qu'elle recouvre une capacité de travail dans un proche avenir.

3. Par communication du 26 mai 1998, annulant et remplaçant celle du 20 avril 1998, l'OCAI a fixé la date de la survenance de l'invalidité de l'assurée à 1985. En raison de sa nationalité américaine, elle avait droit à une rente extraordinaire

et, suite à une modification légale, à des prestations complémentaires à partir du 1er novembre 1998 si elle réalisait les conditions de revenus applicables.

L'assurée n'a pas sollicité de décision sujette à recours.

4. Par courrier du 26 juillet 2000, l'assurée a déposé auprès de l'OCAI une demande de réexamen de la communication du 26 mai 1998, faisant valoir qu'elle remplissait les conditions d'octroi pour une rente ordinaire de l'assurance-invalidité.

   L'intéressée a acquis la nationalité suisse le 12 septembre 2000.

5. En septembre 2000, elle a formé réclamation pour déni de justice auprès de l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après l'OFAS), le priant d'intervenir auprès de l'OCAI, afin que celui-ci rende une décision de rente ordinaire en relation avec sa demande du 13 juin 1996.

   De multiples échanges de courriers sont intervenus, entre l'assurée, l'OCAI, l'OFAS, le Tribunal fédéral des assurances (ci-après le TFA) et la Commission cantonale de recours en matière AVS-AI (ci-après la CRAVS).

6. En date du 5 septembre 2001, l'OFAS a rendu une décision sur plainte pour déni de justice, admettant le recours.

7. L'OCAI a par décision du 12 décembre 2001, rejeté la demande de l'assurée. Il a en effet considéré que, selon les renseignements médicaux, la date de la survenance de l'invalidité devait être fixée en 1985 et constaté qu'elle ne remplissait pas alors la condition d'une année entière de cotisations.

8. L'intéresse, représentée par Maître MAUGUE, a interjeté recours le 28 janvier 2002, contre ladite décision, concluant principalement, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 23 juin 1991 et subsidiairement, à l'ordonnance d'une expertise qui permettrait de déterminer le début du droit à la rente et le degré d'invalidité dans le passé. A la forme, la recourante a fait valoir que son recours était recevable, la décision du 12 décembre 2001 n'ayant été notifiée en l'Etude de son avocat que le 19 décembre. Au fond, elle a soutenu qu'il n'existait dans le dossier aucun élément relatif à son état de santé en 1985. Par ailleurs, les extraits de compte individuels de la Caisse cantonale genevoise de compensation attestaient qu'elle avait effectué des stages en milieu hospitalier jusqu'en mars 1988. Par décision du 14 décembre 1988, le Comité directeur des examens fédéraux lui avait interdit de poursuivre ses études de médecine. De décembre 1998 à juin 1999, elle avait assuré des remplacements dans l'enseignement primaire, elle avait également accompli d'autres missions temporaires. Ainsi, l'appréciation du médecin conseil de l'AI, le Docteur

D_____, du 3 septembre 2001, selon laquelle elle présentait une incapacité totale de travail depuis 1985, était insoutenable. Le fait qu'elle ait été suivie par un psychiatre entre 1985 et 1990 ne suffisait pas à conclure que sa capacité de travail aurait été réduite d'au moins 20%. La communication entreprise était donc manifestement arbitraire, dans la mesure où elle faisait remonter son invalidité à 1985. Son invalidité ne pouvait en aucun cas être établie avant 1990 et elle remplissait à cette date la condition de l'article 36 de la loi sur l'assurance-invalidité, à savoir une année de cotisations. Enfin, actuellement, il ne faisait pas de doute qu'elle était totalement invalide, selon l'expertise de la Doctoresse E_____ du 2 septembre 1997.

9. Dans un préavis du 2 avril 2002, l'OCAI a rappelé que la recourante avait entrepris des études de médecine en 1982. Au cours desdites études, en 1988, les médecins avaient, en raison de son comportement bizarre, diagnostiqué un trouble schizophrénique désorganisé et la faculté de médecine lui avait refusé de se présenter aux examens. La recourante avait par la suite occupé quelques emplois de courte durée en tant qu'enseignante, placeuse de cinéma et aide soignante. Compte tenu de ces éléments, l'OCAI avait, par communication du 26 mai 1998, fixé la date de la survenance de l'invalidité en 1985 ; les conditions pour l'octroi d'une rente ordinaire n'étaient pas réunies, mais elle pouvait prétendre au versement d'une rente extraordinaire. En date du 26 juillet 2000, l'assurée avait sollicité la reconsidération de la décision du 26 mai 1998, faisant valoir qu'elle remplissait les conditions ouvrant droit à une rente ordinaire d'invalidité. La recourante soutenait que la survenance de son invalidité devait être fixée en juin 1991, soit une année après qu'elle ait cessé d'exercer une activité suivie. Or, à cette époque, elle n'était pas assurée à l'AVS-AI, car étant domiciliée aux Etats-Unis, elle ne remplissait pas les conditions pour l'ouverture du droit à la rente. Enfin, l'OCAI constatait que sa communication du 26 mai 1998 n'était pas manifestement erronée et que par conséquent la décision litigieuse du 12 décembre 2001 refusant la reconsidération était parfaitement justifiée.

10. Dans des observations complémentaires du 6 mai 2002, la recourante a persisté dans ses conclusions. Elle conteste au surplus avoir été domiciliée aux Etats-Unis au mois de juin 1991, alléguant avoir effectué à cette époque des études dans ce pays mais conservé son domicile en Suisse conformément à l'article 26 du code civil suisse.

11. Par courrier du 27 mai 2002, l'OCAI a allégué que la survenance de l'invalidité ayant été fixée en 1985, peu importait la question du domicile en Suisse en 1991. Il a cependant rappelé que l'assurée avait elle-même indiqué dans sa demande de prestations du 13 juin 1996 que de mars 1990 à novembre 1993, elle avait été domiciliée hors de Suisse et plus particulièrement en Californie.

12. Dans un rapport à l'OCAI du 20 novembre 1996, le Docteur F_____ a posé les diagnostics suivant : affection psychiatrique chronique de type psychotique et séquelle d'une chute en montagne en 1988 avec fracture du fémur droit. L'atteinte existait depuis 1980, était aggravée depuis 1988 et un traitement médical s'imposait depuis 1988. La capacité de travail était nulle depuis 1988, excepté de juillet à septembre 1995.

13. L'OCAI a mandaté la Doctoresse E_____ pour une expertise. Dans son rapport du 2 septembre 1997, celle-ci a confirmé son diagnostic de schizophrénie et relevé que : « Si l'on considère l'activité d'étudiante en médecine, la seule qu'elle ait, à ma connaissance, exercée, la capacité est de 0% » (cf. page 5). (…) En soi, la schizophrénie n'est pas incompatible avec une activité professionnelle ; actuellement, la capacité de travail de Madame S_____ me paraît nulle et ne devrait pas grandement se modifier en l'absence de prise en charge (…). Je propose de lui attribuer une rente complète, ce qui, moyennant une aide complémentaire, lui permettrait quand même d'aller à l'université (et de réussir ses examens pourquoi pas) et de revoir sa situation dans deux ans. Si elle a pu progresser dans ses projets d'études, à ce moment-là, il sera peut-être plus facile de se reposer la question d'une aide à la formation et, surtout, d'y répondre ! » (cf. page 6).

14. Par décision du Tribunal tutélaire du 9 mars 2000, Monsieur Y_____, juriste auprès du Service du Tuteur général, a été nommé aux fonctions de curateur de la recourante aux fins de gérer et administrer ses biens, d'encaisser ses revenus et ses rentes et de pourvoir à leur gestion ainsi que de la représenter à l'égard de ses créanciers. Monsieur Y_____ a informé Maître MAUGUE le 14 février 2001 que la recourante avait conservé l'exercice des droits civils. Constatant que la demande paraissait fondée, il considérait que Maître MAUGUE pouvait continuer à la représenter dans la défense de ses intérêts.

15. Interrogé par la greffière-juriste de la CRAVS, alors en charge du dossier, le Docteur G_____, spécialiste FMH en psychiatrie, a déclaré qu'il avait reçu la recourante à sa consultation de l'Hôpital Universitaire de Genève les 18 janvier, 2 février, 17 février 1990 et 4 juillet 1994 et qu'elle était alors vraisemblablement incapable de travailler à 100%. Il a ajouté que les notes prises lors de ces entretiens ne lui permettaient pas d'envisager rétrospectivement des activités adaptées à l'état de santé de la recourante à ce moment (cf. courrier du 22 juin 1003).

16. Invité à préciser quelles avaient été les études poursuivies par sa mandante depuis 1988, Maître MAUGUE rappelle qu'elle «a suivi le semestre d'hiver 1989 en histoire de l'art à Genève, qu'elle s'est ex-matriculée en mars 1990 sans s'être présentée à des examens, que l'accès aux examens de médecine lui a été refusé

aux Etats-Unis en juin 1990, qu'elle a suivi des cours de droit à la Faculté de droit de l'Université de Genève du mois de janvier 1996 au mois de mars 1998 sans réussir à passer ses examens de 1ère année ».

17. Il résulte de l'extrait du compte individuel de cotisations que la recourante a cotisé en juillet et août 1982, de janvier à décembre 1987, de janvier à mars et août 1988.

18. Le Tribunal de céans a, par arrêt du 14 octobre 2003, admis le recours et confirmé que la recourante avait droit à une rente ordinaire d'invalidité dès le 1er juin 1995.

19. L'assurée a interjeté recours auprès du Tribunal fédéral des assurances (TFA) contre ledit arrêt. Suite à l'annulation de l'élection des seize juges assesseurs du Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Genève par le Tribunal fédéral, le 27 janvier 2004, le TFA, par arrêt du 1er avril 2004, a annulé le jugement rendu par le Tribunal de céans et renvoyé la cause afin qu'il statue dans une composition conforme à la loi.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

   Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1er juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (arrêt 1P. 183/2004).

   C'est dans la composition prévue par l'art. 162 LOJ que le Tribunal de céans statue dans la présente cause.

2. Conformément à l'art. 3 al. 3 de la loi genevoise modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ) du 14 novembre 2002, entrée en vigueur le 1er août 2003, la présente cause, introduite le 19 février 2002 devant la Commission cantonale de

recours en matière d'AVS-AI, a été transmise d'office au Tribunal de céans (cf. art. 56 V al. 1 let. a ch.2 LOJ).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) entrée en vigueur le 1er janvier 2003 n'est pas applicable au cas d'espèce en application du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467, 121 V 366).

Le recours, interjeté en temps utile, est recevable (articles 84 LAVS et 69 LAI).

3. L'article 4 al. 1 LAI définit l'invalidité comme étant la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Aux termes de l'article 28 alinéa 1 LAI, l'assuré a droit à une rente s'il-elle est invalide à 66 2/3% au moins, à une demi-rente s'il-elle est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il-elle est invalide à 40% au moins.

Selon l'article 6 al. 2 LAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996, les étrangers, les apatrides n'avaient droit aux prestations qu'aussi longtemps qu'ils conservaient leur domicile en Suisse et que si lors de la survenance de l'invalidité ils comptaient au moins dix années entières de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse.

Lorsque l'invalidité est survenue avant le 1er janvier 1997 et que le droit à une rente a été refusé au requérant (ressortissant d'un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale), parce qu'il ne comptait pas dix années entières de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse, cette personne peut désormais prétendre à une telle rente si elle remplit les conditions prévues par le nouveau droit (article 6 al. 2), en particulier la condition d'une durée minimale de cotisations d'une année lors de la survenance de l'invalidité (VSI 2000 p. 174 ; ATF 126 V 7).

Il est en outre nécessaire conformément à la règle générale de l'article 6 al. 1 LAI, valable aussi bien pour les ressortissants suisses et étrangers, que la personne ait été assurée par exemple à raison de son domicile en Suisse (article 1 al. 1 let. a LAVS en corrélation avec l'article 1 LAI), au moment de la survenance de l'invalidité (ATF 126 V 8).

Quant au droit à la rente il prend au plus tôt naissance le cas échéant dès l'entrée en vigueur de la 10ème révision de l'AVS, à moins que les cotisations n'aient été

remboursées sous le régime de l'ancien droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification de la LAI dans le cadre de la 10ème révision AVS).

Demeurent toutefois réservées les dispositions dérogatoires des conventions bilatérales de sécurité sociale conclues par la Suisse avec un certain nombre d'Etats pour leurs ressortissants respectifs. En l'occurrence, la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale avec les Etats-Unis, dont Madame S_____ est ressortissante.

Selon l'article 11 de la Convention de sécurité sociale conclue entre la Confédération Suisse et les Etats-Unis d'Amérique le 18 juillet 1979 :

> « Lorsque, conformément aux dispositions légales suisses en matière d'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, le droit aux rentes ordinaires est subordonné à l'accomplissement d'une clause d'assurance, est également considéré comme assuré au sens de ces dispositions le ressortissant des Etats-Unis qui, à la date de la réalisation de l'événement assuré selon lesdites dispositions, est assuré conformément aux dispositions de la législation des Etats-Unis » (cf. également chiffres 7 et 8 du Protocole final).

Pour être en mesure d'appliquer l'article 6 al. 2 LAI, il faut déterminer le moment à partir duquel l'intimé a rempli pour la première fois la condition de l'année entière de cotisations ou celle de la résidence ininterrompue de dix ans, ainsi que le moment – litigieux – auquel l'invalidité est survenue.

Selon l'article 4 al. 2 LAI, « L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération ».

Le moment où l'invalidité survient ne dépend dès lors ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance.

S'agissant du droit à la rente, la survenance de l'invalidité se situe au moment où le droit à la rente prend naissance conformément à l'article 29 al. 1 LAI, soit dès que l'assuré présente une incapacité de gain de moitié au moins, ou dès qu'il a subi, sans interruption notable, une incapacité de travail de la moitié au moins en moyenne pendant 360 jours et qu'il présente encore une incapacité de gain de la moitié au moins, mais au plus tôt le premier jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire (RCC 1984, p. 463).

Selon la jurisprudence, on doit admettre l'existence d'une incapacité de gain durable lorsque l'atteinte à la santé est stabilisée, qu'elle est irréversible et

susceptible de nuire à la capacité de gain probablement de manière permanente, dans une mesure justifiant l'octroi d'une rente d'invalidité ; une atteinte à la santé de type labile peut être réputée relativement stable seulement si sa nature s'est modifiée à un point tel qu'il peut être admis qu'elle n'est pas vraisemblablement susceptible de subir des modifications d'importance dans le futur (ATF 119 V 102 consid. 4a).

4. En l'espèce, l'OCAI a considéré que l'invalidité était survenue en 1985. La recourante soutient au contraire que la date de survenance de son invalidité doit être fixée en juin 1991, soit une année après qu'elle ait cessé d'exercer une activité suivie.

Il n'est pas contesté que la recourante présente depuis 1985 une atteinte à la santé. Elle a été suivie par un psychiatre depuis cette date.

En 1988, les médecins ont diagnostiqué un trouble schizophrénique désorganisé.

Encore faut-il que l'atteinte à la santé entraîne une incapacité de travail et une incapacité de gain au sens de l'article 4 al. 1 LAI. En effet la schizophrénie n'est, en soi, pas incompatible avec l'exercice d'une activité professionnelle.

Il résulte de l'expertise psychiatrique conduite par le Docteur A_____ en novembre 1988 que la recourante ne présentait pas les aptitudes professionnelles pour devenir médecin. Elle a accompli plusieurs stages d'un mois en qualité d'étudiante en médecine dans divers services hospitaliers, en tout cas jusqu'à fin 1987. L'incapacité à exercer la profession de médecin a été confirmée lors de ces stages. Lors d'un stage effectué en pédiatrie en septembre 1987, le Professeur H_____ avait considéré qu'avec un handicap pareil, une telle personne ne devrait pas être autorisée à devenir médecin. Son comportement s'était révélé si inadéquat que le Professeur H_____ avait refusé de la reprendre. A l'issue d'un stage en maternité effectué le mois suivant, il était apparu au médecin responsable qu'«une évaluation psychiatrique approfondie me semble indispensable ».

La recourante a vraisemblablement vu sa capacité de travail s'amenuiser rapidement jusqu'à devenir nulle en raison du trouble, qui n'a pu être diagnostiqué clairement qu'en novembre 1988. Il appert de ce qui précède que l'atteinte à la santé a interféré avec la capacité de travail dès septembre 1987 (stage en pédiatrie). Les stages précédents avaient en revanche été accomplis sans incident particulier. Il en est même un pour lequel elle a obtenu un certificat attestant qu'elle avait travaillé « à notre entière satisfaction » (cf. pièce N° 14, fourre 5, chargé OCAI).

Il y a dès lors lieu de considérer qu'en septembre 1987 au plus tôt la profession de médecin était devenue inaccessible pour la recourante.

Quant à sa capacité à exercer un autre type d'activité, il y a lieu de relever qu'elle a effectué des remplacements occasionnels dans l'enseignement primaire de décembre 1988 à juin 1989 et travaillé comme placeuse dans un cinéma à raison de 20 heures par semaine de janvier à novembre 1990.

Force est cependant de constater qu'il ne s'agissait-là que de « petits boulots » occasionnels qui ne sauraient être pris en considération pour déterminer la date de la survenance de l'invalidité. Celle-ci doit donc être fixée en septembre 1987.

Le Tribunal de céans ne saurait suivre le raisonnement du Docteur D_____ selon lequel la survenance de l'invalidité doit être fixée en 1985 déjà, du fait que la capacité de travail avait diminué à cette époque d'au moins 20%. Ce taux suffit en effet pour justifier des mesures de reclassement professionnel ; il n'en est toutefois nullement question ici.

5. Reste à déterminer si à cette date les conditions d'assurance sont ou non réalisées.

Selon l'article 6 LAI :

> « Les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions ci-après. L'article 9 est réservé.
>
> Les étrangers ont doit aux prestations, sous réserve de l'article 9 al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations ou dix années de résidence ininterrompue en Suisse. Aucune prestation n'est allouée aux proches de ces étrangers qui sont domiciliés hors de Suisse ».

Selon l'article 32 al. 1 RAI en corrélation avec les articles 50 RAVS et 29ter al. 2 LAVS, une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des articles 1er ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total.

Or, il résulte de l'extrait du compte de cotisations que la recourante a cotisé deux mois en 1982 et 9 mois jusqu'en septembre 1987. Elle justifie dès lors de 11 mois au total. Il est vrai qu'il ne s'agit pas d'une durée continue. Le TFA a toutefois jugé que dans un tel cas, les diverses périodes de cotisations doivent être additionnées (RCC 1982, 359). Il y a en conséquence lieu de conclure que les conditions d'assurance sont réalisées. La recourante ayant déposé sa demande de rente d'invalidité le 13 juin 1996, a ainsi droit à une rente ordinaire d'invalidité depuis le 1er juin 1995, conformément à l'article 48 al. 2 LAI.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

conformément à la disposition transitoire de l'article 162 LOJ

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet. Dit que la recourante a droit à une rente ordinaire d'invalidité dès le 1er juin 1995.

3. Condamne l'intimé à verser à la recourante la somme de 1'500 fr. à titre de participation à ses frais et dépens, ainsi qu'à ceux de son mandataire.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :	La présidente :
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe