

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1724/2009

ATAS/503/2010

ORDONNANCE D'EXPERTISE

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 12 mai 2010

Chambre 2

En la cause

Madame C_____, domiciliée aux AVANCHETS, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître ZUFFEREY Georges

Recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue de Lyon 97, GENEVE

Intimé

Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente.

Attendu en fait que :

1. Madame C _____ (ci-après l'assurée ou la recourante) a déposé une demande de prestations de l'assurance invalidité auprès de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après OAI) en novembre 2004, en raison de dépression.
2. Par prononcé du 19 septembre 2005, l'OAI a mis la recourante au bénéfice d'une rente entière d'invalidité, sur la base d'un taux d'invalidité de 100 % dès le 14 octobre 2004, la révision de la rente étant prévue à la fin du mois de mars 2006.
3. Le 14 mars 2007, l'OAI a ouvert une procédure en révision du droit à la rente de la recourante. Interpellés, les médecins de la recourante ont confirmé que l'état était stationnaire.
4. Par communication du 15 mai 2007, l'OAI a informé la recourante avoir examiné son degré d'invalidité et constaté qu'il n'a pas changé au point d'influencer son droit à la rente.
5. Le 12 mars 2008, l'OAI a ouvert une nouvelle procédure en révision du droit à la rente de la recourante. Le 3 mars 2008, la recourante a rempli le formulaire ad hoc à l'attention de l'OAI, confirmant que son état était toujours le même. La rubrique relative à l'exercice d'une activité n'a pas été remplie. Le médecin traitant de la recourante a confirmé que l'état était stationnaire, et la capacité de travail nulle, par rapport médical intermédiaire du 31 mars 2008.
6. Par courrier du 16 avril 2008, l'OAI a informé la recourante que dans le cadre de la procédure de révision de son droit à la rente d'invalidité, il avait été porté à sa connaissance qu'elle avait repris une activité lucrative, sans en avertir l'Office. Il était dès lors possible que la prestation dont elle bénéficie ne soit plus totalement ou partiellement justifiée. En conséquence, le versement de la rente était suspendu avec effet immédiat. Et l'OAI de préciser que bien entendu il poursuivait l'instruction de la procédure de révision.
7. Par rapport médical intermédiaire du 17 avril 2008, reçu par l'OAI le 21 avril 2008, le psychiatre de la recourante a confirmé que l'état était stationnaire, avec une légère amélioration récente, qu'il n'y avait pas de changement de diagnostic et qu'un essai de reprise de travail depuis le 7 janvier 2008 à 25 % et avec des conditions de travail aménagées était effectué. Il s'agit d'un essai de réhabilitation, à évaluer dans quelques mois.
8. Par le biais de son mandataire, la recourante a informé l'OAI le 30 avril 2008 qu'elle contestait la suspension du versement de sa rente. Elle effectuait, depuis

l'année 2007, de petits travaux de bureau, temporairement et très occasionnellement, pour la société X_____ (ci-après la société), sans rémunération, selon attestation jointe.

9. Le 16 mai 2008 l'OAI a sollicité de la recourante des informations complémentaires concernant son employeur. Par ailleurs, un formulaire a été adressé à la société. Il en résulte qu'un contrat de travail est en vigueur depuis le 7 janvier 2008 à raison d'environ huit heures par semaine, pour la somme d'environ 700 fr. par mois. Il est précisé qu'elle dispose d'un horaire libre afin de la soustraire au stress du rendement, raison pour laquelle le revenu reste faible. Quel que soit l'encadrement qui pourrait lui être offert, la recourante ne pourrait pas développer une meilleure capacité de travail. Il est relevé qu'elle est d'humeur changeante, très angoissée et stressée, avec un manque évident de concentration. Elle effectue de petits travaux de bureau, sans responsabilité.
10. L'OAI a poursuivi les investigations médicales auprès des médecins de la recourante. Le 11 juin 2008, le psychiatre de la recourante a établi à l'attention de l'OAI un rapport médical circonstancié. Le diagnostic est un trouble dépressif récidivant, avec des épisodes moyens et sévères, auquel s'ajoute maintenant un trouble mixte de la personnalité, avec traits de personnalité émotionnellement labile et narcissique. L'instabilité thymique persistante est actuellement le problème majeur. La tentative de reprise à temps partiel dans un cadre adapté est déjà un succès, est effectué dans le cadre légal puisqu'elle a une activité déclarée de 25 à 35 heures par mois. Cela ne signifie aucunement qu'elle soit capable d'exercer une activité à un taux supérieur. La reprise d'une petite activité a par ailleurs une valeur thérapeutique. Il serait regrettable que cela soit un prétexte à remettre en cause son statut d'invalidé. Cette démarche va dans le sens d'une réadaptation et laisse ouverte, à plus long terme, la possibilité d'une reprise d'activité plus importante.
11. Sur demande de la recourante, l'OAI lui a notifié le 27 juin 2008 une décision incidente, confirmant la suspension du versement de la rente durant la procédure de révision, en raison d'un soupçon d'une perception illicite des prestations, des enquêtes étant actuellement en cours.
12. Il résulte du dossier que l'OAI a sollicité une expertise complémentaire à celle effectuée en 2004, auprès de la doctoresse L_____. Dans son rapport reçu par l'OAI le 8 août 2008, ce médecin a confirmé les diagnostics retenus par le psychiatre traitant ainsi que la totale incapacité de travail. Elle confirme également les limitations de la recourante et le caractère souhaitable de la poursuite de l'activité protégée, exercée à 25 %, à titre occupationnel. La reprise d'une activité professionnelle n'est pas possible à bref voire moyen terme. Le médecin précise que la manière avec laquelle la recourante s'y est prise pour informer l'OAI de son

activité à temps partiel « a été confuse et inadéquate, et reflète ses difficultés d'appréciation ».

13. Dans son recours du 27 août 2008, la recourante conclut à l'annulation de la décision litigieuse, à ce qu'il soit dit qu'elle conserve un droit à une rente entière d'invalidité, qu'il soit mis fin à la suspension du versement de la rente, avec suite de dépens. Elle indique avoir effectué cette tentative de reprise à 25 % après avoir téléphoné à l'OAI et obtenu la confirmation que, jusqu'à concurrence d'une activité de 30 %, son droit à la rente ne serait pas modifié.
14. Dans sa réponse du 16 octobre 2008, l'OAI allègue avoir eu connaissance d'une activité effectuée à raison de quatre heures par jour, de façon régulière. Par conséquent, le droit à une rente entière n'est vraisemblablement plus justifié, de sorte que la suspension du versement du droit à la rente s'impose.
15. Par écriture complémentaire du 5 novembre 2008, la recourante a produit plusieurs rapports médicaux complémentaires, ainsi que ses certificats de salaire du mois de janvier au mois de septembre 2008. Il en ressort qu'elle a effectué une activité se situant entre 16 heures et 36 heures par mois, soit une moyenne de 27 heures par mois, ou encore une activité de l'ordre de 15 %. Le salaire brut versé à la recourante est de 25 fr. de l'heure.
16. Interpellé par le Tribunal pour connaître la base légale sur laquelle reposait décision incidente litigieuse, l'OCAI a indiqué au Tribunal se fonder sur l'art. 56 de la procédure administrative fédérale ainsi que sur une jurisprudence zurichoise du 20 avril 2007, par écriture du 18 décembre 2008.
17. Par écriture du 10 février 2009, la recourante a rappelé les conditions de précarité dans lesquelles la décision litigieuse l'a plongée, et la pesée des intérêts en présence qui doit être faite en l'espèce. Au vu des pièces produites il apparaît clairement que l'état de santé ne s'est pas modifié. Enfin, la suspension du versement de la rente ne peut se justifier que dans le cadre d'une procédure en révision, qui doit être menée avec diligence. Le retard de l'OCAI à prendre une décision sur le fond, malgré les éléments figurant aujourd'hui au dossier, est incompréhensible.
18. Par arrêt du 10 mars 2009, le Tribunal a annulé la décision incidente du 27 juin 2008, motif pris que la pesée des intérêts en présence ainsi que l'analyse des éléments du dossier, indiquant que l'état de santé de la recourante ne s'était pas aggravé, que ses gains correspondaient à une activité de 15% à 25%, que rien ne confirmait que l'assurée travaillait 4h par jour, sans compter le fait que le droit d'être entendu de l'assurée avait été violé. Cet arrêt n'a pas été contesté.

-
19. Par décision incidente du 17 avril 2009, l'OAI a, à nouveau, suspendu le droit à la rente et retiré l'effet suspensif au recours. La décision indique que l'OAI dispose d'un rapport de surveillance prouvant que l'assurée aurait travaillé 4h par jour de façon régulière, ce que l'assurée aurait confirmé lors d'un entretien avec les représentants de la Nationale Assurance le 7 avril 2008.
 20. Par acte du 15 mai 2009, l'assurée a formé recours (A/1724/2009) contre cette décision, faisant valoir qu'il est inadmissible de notifier une nouvelle décision portant sur le même objet que celle ayant été annulée par le Tribunal par arrêt du 10 mars 2009, que l'avis de la Dresse L_____ confirmait l'état de santé de la recourante, de sorte que la décision devait être annulée.
 21. Par pli du 15 juin 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours, expliquant que la décision incidente a été prise dans le cadre d'une procédure de révision de la rente initiée en février 2008, lors de laquelle il est apparu que l'assurée travaillait à 50%. A la différence de la situation ayant prévalu lors de l'arrêt du 10 mars 2009, l'assurée avait cette fois-ci été entendue. De plus, elle avait admis devant les assureurs de la Nationale qu'elle travaillait tous les matins de 8h à 12h et les décomptes de salaires n'étaient pas déterminants dès lors qu'elle avait admis toucher des montants de la main à la main. Elle avait donc omis d'annoncer à l'Office cette activité de secrétaire. L'OAI a encore précisé qu'elle détenait un rapport de surveillance prouvant que l'assurée travaillait 4h par jour, lequel ne pouvait être transmis, car la procédure en révision était encore en cours d'instruction. Sur le plan médical, le rapport de l'expertise confiée au Dr M_____ était à l'examen au SMR et joint au courrier de l'OAI. Ainsi, une décision sur le droit aux prestations pouvait être rendue rapidement. En procédant à une pesée des intérêts et à l'examen des prévisions sur l'issue du litige, il se justifiait de suspendre le droit à la rente.
 22. Selon le rapport d'expertise du Dr M_____ du 28 mai 2009, l'assurée ne souffre d'aucun trouble psychique, ni de l'adaptation, ni dépressif, ni dysthymique, ni de la personnalité, notamment anxieuse ou narcissique. Il retient un éventuel trouble agoraphobie d'intensité légère, de sorte qu'elle est entièrement capable de travailler et de s'occuper d'elle-même.
 23. Lors de l'audience de comparution des parties du 7 juillet 2009, l'assurée a indiqué qu'elle travaillait 8 h par semaine pour l'entreprise X_____, soit les lundi de 10h à 12h et les mercredi et vendredis de 8h30 à 11h30 ou 12h. Elle tapait des soumissions et des devis, mais pas les salaires et avait un poste sans responsabilité. Elle avait d'abord fait un essai en octobre et novembre 2007, en accord avec son psychiatre et sans véritable salaire. Monsieur X_____ étant d'accord de l'engager en janvier 2008, elle a demandé à l'OAI si cela était possible et posé la question de façon générale sans faire référence à son cas. Il lui a été répondu qu'elle

pouvait travailler jusqu'à 30%. Durant les 3 premiers mois, elle a été payée à raison de 20 fr. de l'heure de la main à la main, Dès avril, le salaire a été versé sur son compte. Lors de son audition à la Nationale, elle avait été embrouillée par les questions posées et avait beaucoup pleuré. Elle avait été menacée de plainte pénale et ne savait plus ce qu'elle avait dit.

24. Par ordonnance du 15 septembre 2009, le Tribunal a ordonné la production du rapport de surveillance dont l'OAI se prévalait dans ses écritures.
25. Selon le rapport d'observation effectué par Monsieur E_____, auprès de Y_____, les mercredi 30 et jeudi 31 janvier, du mardi 5 au vendredi 8 février, du mardi 12 au jeudi 14 février, les lundi 18 et vendredi 22 février 2008, sur mandat de la Nationale Assurance, soit durant 16 jours, l'assurée a été vue dans l'entreprise DI X_____ de 7h35 à 12h environ les mercredi 6, jeudi 7, vendredi 8, mardi 12, mercredi 13, jeudi 14, lundi 18 et vendredi 22 février 2008.
26. Par décision du 14 septembre 2009, l'OAI a supprimé la rente AI de l'assurée avec effet rétroactif au 1^{er} février 2008, retirant l'effet suspensif au recours, en raison de l'activité lucrative effectuée auprès de l'entreprise X_____ à 50% et de la capacité de gain de 100% selon l'expertise médicale faite, de sorte que la comparaison des gains avec et sans invalidité, compte tenu d'une réduction de 15% déterminait un taux d'invalidité de 22,5 %, qui ne donnait droit à aucune rente.
27. Par acte du 15 octobre 2009, l'assurée a formé recours (A/3714/2009) contre cette décision.
28. Par pli du 11 novembre 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours, a résumé les faits depuis 2004 et motivé sa décision sur la reprise du travail de secrétariat de l'assurée prouvée par le rapport de surveillance et l'entretien avec les assureurs de la nationale. D'ailleurs, la Nationale Suisse avait mis un terme aux prestations versées depuis fin avril 2008. Sur le plan médical, l'expertise de DR M_____ démontrait que l'assurée était pleinement capable de travailler, les courriers des divers médecin de l'assurée de mai à septembre 2009 n'apportant rien à la cause selon avis du SMR, du Dr N_____, interniste, du 4 novembre 2009.
29. Par décision du 8 octobre 2009, l'OAI a réclamé la restitution des prestations perçues de février 2008 à avril 2008.
30. Par acte du 3 novembre 2009, l'assurée a formé recours (A/3976/2009) contre la décision du 8 octobre 2009. Elle fait valoir les mêmes arguments que ceux développés à l'appui de son recours du 15 octobre 2009.

-
31. Par pli du 3 décembre 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours, les arguments étant les mêmes que ceux développés à l'appui de la procédure A/3714/2009. Est joint à ce pli, un courrier de la Caisse de compensation "Assurance" du 10 novembre 2009, qui indique que, sur la base de la décision de suspension de l'OAI du 16 avril 2008, le versement de la rente a été suspendu dès le mois de mai 2008, de sorte que, sur la base de la décision de refus du 14 septembre 2009, avec effet rétroactif au 1^{er} février 2008, ce sont les rentes de février à mai 2008 qui doivent être restituées.

Il ressort de ce courrier que l'arrêt du Tribunal de céans du 10 mars 2009, annulant la décision de suspension du 16 avril 2008 n'a pas été communiqué à la caisse de compensation.

32. Par jugement du 27 novembre 2009, le Tribunal a rejeté la demande de récusation formée par l'OAI contre madame Isabelle DUBOIS alors présidente de la 2^{ème} chambre pour toutes les causes relevant de l'assurance invalidité dont elle était saisie.
33. Suite à l'audience du 12 janvier 2010, le Tribunal a, par ordonnance du 14 janvier 2010, ordonné la jonction des trois causes sous le no A/1724/2009 et fixé un délai au 26 janvier à l'assurée pour se déterminer sur les écritures de l'OAI dans les deux autres causes.
34. Par mémoire du 26 janvier 2010, l'assurée a complété son argumentation concernant les trois procédures.
35. Le Tribunal de céans a entendu plusieurs témoins lors des audiences des 9 mars et 20 avril 2010, concernant l'activité déployée par l'assurée auprès de l'entreprise X_____.
36. Par pli du 28 avril 2010, le Tribunal de céans a informé les parties 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 10 mai 2020 pour compléter celles-ci et faire valoir des causes de récusation.
37. Par pli du 7 mai 2010, l'OAI s'est opposé à une expertise psychiatrique, faisant valoir que le dossier contenait déjà une expertise ayant pleine valeur probante et qu'il ne se justifiait pas de procéder à un nouvel examen qui pourrait aboutir à une appréciation différente. De plus, la situation financière catastrophique de l'assurée avait certainement des conséquences sur son moral, de sorte qu'une expertise ne permettrait pas de constater l'état psychique de l'assurée lors de la notification de la décision. Par pli du 10 mai 2010, la recourante a accepté la désignation de l'expert désigné et indiqué ne pas avoir d'observations à formuler.

38. Le Tribunal a ainsi ajouté une question pour l'expert afin de s'assurer des éventuelles conséquences de la situation financière de l'assurée sur son état psychique;

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 la question préalable à l'examen d'éventuelles prestations de l'AI à résoudre est de savoir si l'état de santé et la capacité de travail de l'assurée se sont améliorées;

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) ;

Que la jurisprudence précise que lorsque, au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

Que si toutefois d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa).

Qu'en matière d'AI la première solution est en principe préférée, à moins que les parties ne soient d'accord avec la seconde, comme en l'espèce (ATFA I 431/02 du 8 novembre 2002) ;

Que dans le cas d'espèce, les avis du psychiatre de la recourante, mais aussi du premier expert mis en œuvre par l'OAI, la Dresse L_____, sont contraires à l'opinion ressortant des conclusions de l'expertise du Dr M_____, tout en étant motivés et circonstanciés, de sorte que le Tribunal ne peut pas écarter les avis de ces deux médecins et se fonder sur l'avis contesté du Dr M_____, sans autre instruction;

Qu'il convient donc d'ordonner une expertise judiciaire afin de déterminer l'évolution de l'état de santé de l'assurée depuis la dernière révision, en 2007, laquelle sera confiée au De O_____;

Que l'objection de l'OAI est dénuée de pertinence, un expert étant capable de dater l'incapacité de travail s'il y a lieu et de déterminer une éventuelle aggravation, le cas échéant, le lien avec la procédure de révision et ses conséquences financières pour l'assurée;

Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de 10 jours a été accordé aux parties pour éventuelle récusation de l'expert, ensuite de quoi la présente ordonnance lui a été communiquée.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise psychiatrique, l'expert ayant pour mission d'examiner et d'entendre Madame C_____, après s'être entouré 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 ;
2. Charge l'expert de répondre aux questions suivantes :
 1. Anamnèse.
 2. Données subjectives de la personne.
 3. Constatations objectives.
 4. Diagnostic(s).
 5. Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail de l'assurée, en pour-cent.
 6. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant.
 7. Dans quelle mesure une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible de l'assurée, et dans ce cas dans quel domaine et à quel taux ?
 8. Dans ce cadre, évaluer la capacité de travail et le rendement effectif de l'assurée dans son emploi auprès de l'entreprise X_____, en heures par jour ou par semaine.
 9. Préciser l'évolution de l'état de santé de l'assurée et l'évolution de sa capacité de travail entre l'octroi de la rente en 2006, le maintien de la rente sur révision en 2007 et sa suppression en 2009, puis actuellement.
 10. Indiquer si l'état de santé de l'assurée est influencé par sa situation sociale et financière, notamment suite à la suspension du versement de la rente.
 11. Si l'expert s'écarte de l'avis du Dr P_____, du Dr L_____ ou du Dr M_____ repris par le SMR, sur les diagnostics et la capacité de travail de l'assurée, dire pourquoi.
 12. Indiquer si la manière dont l'assurée a communiqué avec l'OAI et l'assureur perte de gain, concernant son activité auprès de l'entreprise X_____, est due à son état de santé psychique.

13. Evaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.
 14. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ?
 15. Pronostic.
 16. Toute remarque utile et proposition de l'expert.
3. Commet à ces fins le Dr O_____.
 4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires au Tribunal de céans ;
 5. Réserve le fond ;

La greffière

La Présidente

Florence SCHMUTZ

Sabina MASCOTTO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le