

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2192/2019

ATAS/226/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 mars 2020

10^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis 12, rue des Gares, GENÈVE

intimé

Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

Attendu EN FAIT

Que Madame A_____ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née le _____ 1987, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité en date du 14 mars 2017, en raison d'une atteinte à la santé, relevant essentiellement de troubles psychiques incapacitants, notamment consécutifs au décès de sa première fille à la naissance, le 11 avril 2016, dans un contexte de pré-éclampsie sévère pendant la grossesse. La requérante se trouve en incapacité totale de travail depuis début 2016 ;

Que par décision du 7 mai 2019, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité limitée dans le temps. Le début du délai d'attente avait été fixé en janvier 2016. Une incapacité de travail à 100 % était reconnue dans toute activité de janvier 2016 au 31 octobre 2018, de 50 % du 1^{er} au 30 novembre 2018 et une pleine capacité de travail était recouvrée dès le 1^{er} décembre 2018. Compte tenu du fait que la demande de prestations avait été déposée le 14 mars 2017, la rente ne pouvait être versée qu'à compter du 1^{er} septembre 2017; elle serait versée jusqu'au 28 février 2019, soit jusqu'à l'échéance du délai de trois mois dès l'amélioration de l'état de santé et, en l'occurrence, de la récupération totale de la capacité travail dès le 1^{er} décembre 2018. Dès le 1^{er} mars 2019, la rente était éteinte ;

Que par courrier du 7 juin 2019, l'assurée a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre la décision susmentionnée. Elle conclut implicitement à l'annulation de la décision entreprise en tant qu'elle limitait la rente octroyée au 28 février 2019. Reprenant les faits de la cause, la recourante explique l'origine de son atteinte à la santé, soit sa grossesse à risque, son accouchement par césarienne et le décès de sa fille B_____ à sa naissance, dans un contexte de pré-éclampsie sévère, et le stress post-traumatique vécu par elle, suite au décès de son enfant. Elle indique avoir déposé une plainte pénale contre les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour homicide par négligence et mise en danger de la mère, procédure qui était en cours au 7 juin 2019. Elle était toujours suivie par la doctoresse C_____, psychiatre, la Professeure D_____ (HUG) - depuis avril 2016 - et depuis 2017 par le Professeur E_____ en partenariat avec la précitée. Entre-temps elle était retombée enceinte et avait donné naissance à une petite fille née le _____ 2017, dans des conditions difficiles également, après une grossesse très pénible, son incapacité totale de travail ayant été décrétée par ses médecins, avec reprise de la capacité de travail au 15 décembre 2018, à 20 %. Au moment du recours elle n'avait pas encore repris le travail. Elle conteste les conclusions de l'expert psychiatre (Docteur F_____), mandaté par la Zurich assurances, assureur perte de gain collective du dernier employeur. La recourante a produit son chargé de 23 pièces, à l'appui de son recours ;

Que l'OAI a conclu au rejet du recours par courrier du 8 juillet 2019. Il estimait en effet que les conclusions du rapport d'expertise du Dr F_____ avaient toute valeur probante, rappelant que l'expertise était conforme à la jurisprudence du Tribunal fédéral du 3 juin 2015 (examen structuré selon les indicateurs retenus), désormais applicable à toutes les affections psychiques. L'expert retenait l'absence de troubles de la personnalité, des relations amicales et familiales préservées, très peu de limitations dans les domaines

comparables de la vie, une incohérence entre les atteintes retenues et les plaintes exprimées, une absence de traitement antidépresseur et des ressources mobilisables. Quant aux rapports des médecins traitants, l'OAI rappelait la jurisprudence relative au lien thérapeutique qui lie le médecin traitant à son patient et les conséquences que l'on doit en tirer dans l'appréciation de leur valeur probante ;

Que la recourante a répliqué par courrier du 8 août 2019. Elle contestait les conclusions du rapport d'expertise du Dr F_____. Elle a allégué que ce médecin ne l'avait reçue que cinq minutes. Elle contestait en particulier ses conclusions en tant qu'elles considéraient que l'expertisée était en dépression « pour grossesse difficile », alors que, selon elle, cela n'était pas du tout le cas. Elle précisait être en incapacité depuis le 1^{er} août 2016 suite au décès de sa première fille, pour dépression sévère et stress post-traumatique. S'agissant de ses relations amicales, elle faisait valoir qu'au contraire des conclusions de l'expert, bon nombre d'entre eux s'étaient détournés d'elle, provoquant chez elle un isolement social et psychique certain. Elle admettait toutefois que ses relations familiales étaient maintenues, soit sa mère et son frère, qui prenaient le relais auprès de sa seconde fille dès que nécessaire. Ils lui apportent le soutien nécessaire et vital, et l'aident au quotidien. Elle fait également valoir que les conclusions de l'expert étaient erronées, en tant que ce dernier ne retenait que « très peu de limitations dans les domaines comparables de la vie ». Elle rappelait qu'elle souffre d'une dépression sévère, et de stress post-traumatique, relevant qu'outre la perte de sa première fille (« ma raison de vivre ») elle avait perdu son emploi et n'avait pu reprendre le travail qu'en juin 2019, à 15 % seulement. Sa vie ne ressemblait pas à celle d'avant et ne lui laissait pas l'opportunité de vivre « normalement ». S'agissant de l'absence de traitement antidépresseur, elle soulignait que plusieurs traitements avaient été mis en place, mais que tous avaient dû être interrompus puis remplacés, en raison des effets secondaires. Elle était toujours à un niveau de capacité de travail de 20 % et travaillait pour la Ville de Genève depuis le 14 juin 2019 à un taux de 15 %. Elle était procès-verbaliste de commissions. Il s'agissait d'assister quelques heures à des séances, puis de travailler à domicile, ce qui avait permis un retour progressif à l'emploi, bien que les interactions sociales soient limitées ;

Que l'OAI a dupliqué par courrier du 2 septembre 2019. Il rappelle notamment la nature et la définition des indicateurs définis par le Tribunal fédéral ;

Que la chambre de céans ayant convoqué les parties à une audience de comparution personnelle fixée le 10 février 2020, la recourante a produit, dans la perspective de cette audience, un chargé complémentaire de 20 pièces médicales, nouvelles pour la plupart ;

Qu'entendue par la chambre de céans lors de l'audience susmentionnée, la recourante a expliqué que s'agissant de sa situation professionnelle actuelle, depuis son inscription au chômage le 7 décembre 2018, elle avait toujours recherché un emploi, toujours à 20%, soit à hauteur de l'activité pour laquelle elle s'était inscrite et qui correspondait à sa capacité de travail résiduelle selon ses médecins. Elle avait eu plusieurs emplois, mais il s'agissait de contrats à durée déterminée (CDD). Sa situation devenant difficile selon son conseiller, celui-ci l'avait assigné à un poste à 60% à l'université, en CDD, du 18

novembre 2019 au 30 avril 2020 en tant que commis administratif au service des ressources humaines. Elle bénéficie d'autre part d'un autre contrat, en CDI celui-ci, mais rétribué à l'heure. Il s'agit d'un emploi auprès de G_____, soit son ancien employeur avec qui elle avait pu négocier ce travail. Elle avait pu obtenir ce poste grâce à ses anciens supérieurs avec lesquels elle avait gardé de bons contacts. Elle avait pu obtenir un aménagement différent des tâches qu'elle occupait à l'époque, et notamment en étant dispensée de certaines responsabilités qu'elle n'arrivait pas à assumer. Par exemple, à l'époque elle s'occupait de la clôture des vols à l'embarquement, activité qu'elle n'exerçait plus actuellement car sa gestion du stress ne lui permet plus de prendre de telles responsabilités. Elle avait dû faire comprendre à ses anciens chefs qu'elle n'était plus tout à fait la même. Elle avait rencontré beaucoup d'empathie et de compréhension de leur part. Elle ignorait toutefois si l'augmentation de son taux d'activité était à mettre en relation avec la dégradation de son état de santé, mais ses médecins la considèrent tous comme inapte au travail et ne comprennent pas pourquoi elle s'acharne à vouloir malgré tout travailler. Elle devait leur expliquer qu'elle ne peut pas faire autrement, pour des raisons financières. Elle était toujours suivie médicalement, de la manière suivante :

- Par sa psychiatre, la Dresse H_____, qu'elle voit une à deux fois par mois. En l'état, elle avait dû supprimer les traitements médicamenteux, car ceux qui avaient été tentés provoquaient des effets secondaires qu'elle n'avait pas supportés. En revanche, sa psychiatre la suit dans le cadre d'une psychothérapie, pour lui permettre de faire son deuil. Jusqu'en novembre dernier, elle était suivie par deux doctresses, l'autre étant la doctresse I_____. Cette dernière lui avait été recommandée par les HUG, dès sa sortie en 2016 et c'est elle qui s'occupait plus particulièrement de l'aspect du deuil de son enfant. La Dresse H_____ s'occupait plus spécialement d'une réinsertion professionnelle. A l'époque, cette dernière était en lien avec la Zurich assurances, dans la perspective d'une reprise thérapeutique qui n'a jamais eu lieu. Aujourd'hui, elle n'avait plus le temps de suivre les deux psychiatres, de sorte qu'elle n'avait pas revu la Dresse I_____ depuis la fin de l'année ;
- La doctresse J_____, sa généraliste qu'elle voyait déjà assez souvent avant la reprise du travail, mais depuis lors, avec les éléments qui se sont surajoutés, elle la consulte encore plus fréquemment, soit environ une fois toutes les deux semaines. Elle s'occupe de tous les aspects, somatiques et psychiques, et coordonne le suivi de tous les médecins. Elle ne lui prescrit pas de médicaments, mais les valide, ceux-ci lui étant prescrits par les spécialistes auxquels sa généraliste la réfère;
- La Professeure D_____, néphrologue aux HUG, à une fréquence d'une fois tous les trois à quatre mois. Selon les résultats qu'elle obtient des examens de sang et des bilans d'hypertension notamment, qu'elle doit faire régulièrement, elle la convoque ou non, auquel cas elle coordonne avec sa généraliste;
- La doctresse K_____, ophtalmologue, qui la suit à une fréquence de plusieurs fois par année et qui est en contact avec la néphrologue et la généraliste, puisque

tout est lié à la maladie qu'elle a eue pendant ses grossesses, et qui a eu des effets péjorant sur les yeux notamment ;

- La doctoresse L_____, neurologue, qu'elle a commencé à consulter en janvier 2020;
- Le docteur M_____, cardiologue, qu'elle consulte depuis récemment, son précédent cardiologue étant parti à la retraite. En l'état actuel des choses elle devait le revoir prochainement. En fait, ce médecin lui avait prescrit un certain traitement, et la néphrologue un autre. Ces deux ne sont pas compatibles, car leur interaction a un effet délétère sur son état de santé. Tout cela devait être coordonné par sa généraliste et l'ophtalmologue (qui avait demandé le traitement) ;
- Le professeur E_____ des HUG, qui la suivait régulièrement, et qu'elle a de la difficulté à revoir régulièrement depuis qu'elle travaille, parce qu'il ne reçoit qu'aux heures où elle est en activité. Sur question de l'intimé, ce qu'elle attend de l'AI, c'est qu'on l'écoute, qu'un médecin lui pose des questions, honnêtement, de manière approfondie, pour que ses droits soient établis et calculés au plus juste. Elle a ajouté que les difficultés qu'elle avait traversées et traverse encore ne l'avaient pas rendue "bête": elle voulait ainsi dire qu'à terme, elle souhaiterait pouvoir retrouver le travail qu'elle exerçait avant, même si les épreuves l'avaient fait changer, mais en tout cas, elle aimerait retrouver le cadre d'un monde du travail tout à fait normal. Pour cela elle avait toutefois besoin de temps, à savoir être en mesure d'assurer le suivi de tous les médecins énumérés précédemment, ce qui, depuis sa reprise de travail, devenait de plus en plus difficile, car elle doit courir entre midi et deux heures chez les uns et chez les autres, et finir tard le soir, ce qui a naturellement des conséquences sur son état de santé ;

Que dans le délai qui lui a été imparti à l'issue de l'audience pour soumettre au SMR les pièces complémentaires produites par la recourante avant l'audience, ainsi que le procès-verbal de celle-ci, l'OAI s'est déterminé par courrier du 25 février 2020, reprenant à son compte les conclusions auxquelles parvenait le SMR après appréciation des pièces médicales soumises ;

Que le SMR relève, dans son avis du 18 février 2020, notamment que sur le plan somatique, la recourante présente une hypertension artérielle avec rétinopathie hypertensive de stade II dont la tension artérielle reste labile et parfois symptomatique ; que parallèlement, depuis 2019, l'assurée se plaint de céphalées mixtes (tensionnelles et potentiellement migraineuses), quasi quotidiennes, et que compte tenu de ses antécédents, malgré un status neurologique normal, une I.R.M. cérébrale a été programmée pour le 3 février 2020, afin d'exclure une lésion structurale; que d'un point de vue psychiatrique, l'état de santé de l'assurée n'avait pas évolué comme préconisé par l'expert, et qu'en outre, le psychiatre traitant signale l'existence d'un TSD ; qu'au vu de ce qui précède, dans la mesure où le volet somatique n'a pas été suffisamment instruit, et que l'évolution de l'état de santé de l'assurée sur le plan psychiatrique ne s'est pas avérée

satisfaisante, contrairement à ce qu'avait entrevu l'expert, le SMR ne pouvait pas maintenir sa précédente appréciation du cas, estimant nécessaire de reprendre l'instruction médicale, et dans un premier temps de recueillir tous les éléments médicaux, en adressant les questionnaires d'usage aux différents spécialistes et, dans un second temps, de mettre en place une expertise pluridisciplinaire ;

Que la recourante, après avoir pris connaissance des écritures de l'intimé et de l'avis du SMR qui y était annexé, a confirmé à la chambre de céans, par courrier du 3 mars 2020, qu'elle était d'accord avec la proposition de l'OAI consistant dans le renvoi du dossier à l'intimé pour reprise de l'instruction médicale, suivie d'une expertise ;

Considérant EN DROIT

Que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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) ; que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]) ;

Qu'est litigieux le droit de la recourante aux prestations de l'assurance-invalidité, et en particulier du droit à une rente (entière) au-delà du 28 février 2019, l'intimé ayant considéré dans la décision entreprise que le droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} septembre 2017 au 28 février 2019 s'éteignait au-delà de cette dernière date, la recourante considérant au contraire qu'elle a droit à cette prestation au-delà de fin février 2019 ;

Que conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier ; il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a) ;

Qu'au vu de ce qui précède, il résulte de l'instruction du recours, des échanges d'écritures des parties et des pièces produites, que l'instruction médicale du cas par l'intimé s'est révélée insuffisante sur le plan des atteintes tant somatiques que psychiques à la santé de la recourante, et que pour ce dernier aspect (psychique), les prévisions de l'expert ne sont pas réalisées, ainsi que l'a constaté le SMR dans son dernier avis (18 février 2020) ;

Que sur cette base, l'OAI a modifié ses conclusions en cours de procédure judiciaire, proposant, - comme le préconise le SMR -, que le dossier lui soit retourné, pour reprise de l'instruction médicale, et dans un premier temps en recueillant tous les éléments

médicaux, via les questionnaires d'usage à adresser aux différents spécialistes et, dans un second temps, en mettant en place une expertise pluridisciplinaire ;

Que la proposition de l'intimé revient à un acquiescement partiel au recours, étant précisé que la recourante l'a expressément acceptée ;

Qu'ainsi le recours sera partiellement admis ;

Que la procédure n'étant pas gratuite, il y a lieu de mettre les frais à charge de l'intimé, sous forme d'émolument arrêté à CHF 200.-

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du 7 mai 2019 en tant qu'elle limitait au 28 février 2019 la rente entière allouée à la recourante.
4. Retourne la cause à l'OAI pour instruction médicale complémentaire et nouvelle décision, dans le sens des considérants.
5. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
6. 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

Le président

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le