

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2643/2007

ATAS/761/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 juin 2012

2ème Chambre

En la cause

Monsieur T_____, domicilié à GENEVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître ZUFFEREY Georges

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève

intimé

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et
Evelyne BOUCHAARA, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur T_____ (ci-après l'assuré ou le recourant) a déposé une demande de prestations d'invalidité le 3 février 2006.
2. L'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (l'OAI) lui a refusé toutes prestations par décision du 7 juin 2007.
3. L'assuré a formé recours le 5 juillet 2007 et le Tribunal cantonal des assurances sociales (la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice depuis le 1^{er} janvier 2011) a, par jugement incident du 13 novembre 2007, ordonné la mise en place d'une mesure d'aide au placement, avec un stage d'observation.
4. Suite au rapport des EPI du 17 juin 2008, l'OAI a informé le Tribunal le 4 juin 2009 que l'assuré pouvait être considéré comme étant apte à exercer une activité lucrative à 80% dans les domaines mis en évidence.
5. Sur ce, interrogé par le Tribunal, l'assuré a maintenu son recours et ses conclusions.
6. Ayant recueilli des renseignements médicaux supplémentaires, l'OAI a proposé d'admettre le recours et de lui renvoyer le dossier pour effectuer une évaluation pluridisciplinaire. De son côté, l'assuré a proposé que son médecin-traitant organise une évaluation pluridisciplinaire.
7. Par ordonnance du 10 mars 2010, le Tribunal a fixé un délai aux deux parties pour déposer l'évaluation pluridisciplinaire mise en œuvre par leurs soins.
8. L'assuré a produit le 25 mai 2010 les rapports médicaux des trois médecins consultés.
9. Pour sa part, l'OAI a confié la réalisation d'une expertise multidisciplinaire à la CRR, laquelle a retenu, dans son rapport du 7 octobre 2010, que l'assuré présentait une incapacité de travail de 50% de 2004 à 2008 et de 80% depuis 2009, une capacité résiduelle de travail de 20% demeurant dans une activité fractionnable, sans contrainte de temps et d'horaire, sans déplacement, ni port de charges.
10. Par arrêt du 7 juin 2011, la Chambre des assurances sociales a partiellement admis le recours, annulé la décision du 7 juin 2007 et constaté que l'assuré avait droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2007 et à une rente entière dès le 1^{er} avril 2009, avec intérêt à 5% dès le 1^{er} janvier 2009.
11. Par arrêt du 19 avril 2012, le Tribunal fédéral annule l'arrêt cantonal, renvoie la cause à la juridiction cantonale, lui faisant grief d'avoir ordonné des mesures d'ordre professionnel à titre de mesure d'instruction, d'avoir ordonné le dépôt d'un rapport d'expertise diligenté par l'administration, sans que la cause lui ait été renvoyée,

d'avoir étendu l'objet du litige, alors que l'administration avait refusé de se prononcer à ce sujet, bien que l'opportunité lui en eût été donnée et, sans se prononcer sur les mérites éventuels de l'expertise de la CRR. Le Tribunal fédéral estime que les fautes commises par la juridiction priment l'intérêt de l'assuré à une procédure rapide.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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).

Depuis le 1^{er} janvier 2011, cette compétence est revenue à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010).

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

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 est applicable.
3. Déposé dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).
4. Le litige porte sur l'évaluation de l'état de santé de l'assuré depuis 2004 et sur sa capacité de travail depuis lors, ainsi que sur l'octroi d'une rente d'invalidité, subsidiairement d'indemnités journalières durant les mesures professionnelles dont l'assuré a bénéficié de 2007 à 2009.
5. En l'espèce, l'OAI refuse de se prononcer sur la période excédant la décision du 7 juin 2007, bien que l'opportunité lui en eût été donnée, et le Tribunal fédéral estime que cela suffit pour empêcher toute extension de l'objet du litige. Ainsi, une instruction médicale ordonnée par la Cour devrait se limiter à établir l'état de santé de l'assuré jusqu'en juin 2007, alors qu'il s'est notablement aggravé dès 2009. De plus, la Cour est convaincue de la valeur probante de l'expertise de la CRR, mais ne peut pas se fonder sur ses conclusions pour trancher ne serait-ce que la situation de l'assuré jusqu'en juin 2007. Finalement, seul l'OAI peut prendre une décision d'octroi d'indemnités journalières. Pour l'ensemble de ces motifs, il ne se justifie pas que la Cour procède elle-même à l'instruction complémentaire que le Tribunal fédéral estime nécessaire. Ainsi, la cause est renvoyée à l'OAI, afin que celle-ci ordonne une expertise pluridisciplinaire déterminant la capacité de travail de l'assuré depuis janvier 2006, y compris son évolution postérieurement à la décision,

dès lors que l'OAI concluait en janvier 2010 au renvoi du dossier pour procéder à une telle évaluation, en raison précisément de l'aggravation de l'état de santé dès janvier 2009.

Après cette évaluation, l'OAI devra se prononcer sur la capacité de travail de l'assuré, en motivant sa position si la 2^{ème} expertise aboutissait à des conclusions différentes de celle de la CRR, puis rendre une nouvelle décision statuant sur le droit de l'assuré à une rente d'invalidité et/ou des indemnités journalières.

6. Ainsi, le recours est partiellement admis. Compte tenu de l'issue du litige, la Cour renonce à la perception d'un émolument. Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la Cour fixe en l'espèce à 2'500 fr. (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement, annule la décision du 7 juin 2007 et renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.
3. Renonce à la perception d'un émolument.
4. Condamne l'intimé au paiement d'une indemnité de procédure de 2'500 fr. en faveur du recourant.
5. 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

La présidente

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

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