

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3224/2008

ATAS/329/2011

ORDONNANCE D'EXPERTISE

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

du 30 mars 2011

3^{ème} Chambre

En la cause

Madame D _____, domiciliée à Genève

recourante

contre

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

intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente.

ATTENDU EN FAIT

Que Madame D _____ (ci-après l'assurée), physiothérapeute indépendante, née en février 1951, a déposé une demande de rente auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OAI) le 25 février 1999;

Que le Dr L _____, psychiatre traitant, a rédigé le 27 avril 1999 un rapport aux termes duquel il a retenu les diagnostics d'état dépressif majeur par épuisement (forme psychasténique) et d'hypoacousie bilatérale importante, plus marquée à gauche (traumatisme acoustique) et qu'il a attesté d'une totale incapacité de travail de sa patiente du 7 juillet 1997 au 13 septembre 1998, puis d'une incapacité de 50% à partir du 14 septembre 1998;

Que le 25 octobre 2000, l'OAI a procédé à une enquête économique pour les indépendants à l'issue de laquelle il a conclu que l'assurée subissait un préjudice économique de l'ordre de 45% ;

Que c'est la raison pour laquelle l'OAI a octroyé à l'assurée, par décision du 16 mars 2001, un quart de rente à partir du 1er juillet 1998;

Que par écriture du 13 avril 2001, l'assurée a interjeté recours une première fois auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales - alors compétent -, en concluant à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité;

Que par arrêt du 13 novembre 2003 (ATAS 216/2003), le Tribunal cantonal des assurances sociales, relevant que le seul rapport versé au dossier était celui du psychiatre traitant et qu'il n'était pas suffisamment motivé pour permettre de se déterminer précisément sur l'état de santé de l'assurée, son taux d'incapacité de travail, et cas échéant, les activités que l'on pourrait encore exiger d'elle, a renvoyé le dossier à l'OAI à charge pour ce dernier de mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire;

Que l'OAI a alors chargé le Dr M _____, spécialiste FMH en psychiatrie, de procéder à une expertise psychiatrique avec la collaboration du Dr N _____, spécialiste FMH en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale;

Que les deux experts ont rendu leur rapport le 14 décembre 2004;

Qu'il en ressort que la capacité de travail de l'assurée serait réduite de 50 % uniquement en raison de ses troubles auditifs depuis l'année 2000, date que les experts ont indiqué retenir "par mesure de compromis";

Qu'interpellé par le médecin-conseil de l'OAI, le Dr M _____ a précisé par courrier du 18 avril 2005 que la capacité de travail de l'assurée dans une activité ne nécessitant pas l'usage de l'ouïe était de 100 %, que le Dr N _____ lui avait cependant indiqué par courrier du 7 avril 2005 que la profession actuelle de l'assurée ne

lui permettait pas un taux d'activité supérieur à 50 % et qu'une activité à 100 % ne serait possible seulement si l'assurée travaillait dans un milieu calme voire silencieux;

Que le 27 avril 2005, le Dr O _____, médecin auprès du SMR, a émis l'avis que la capacité de travail de l'assurée était préservée dans une activité ne nécessitant pas l'usage de l'ouïe, telle que la physiothérapie classique, si ce n'est qu'il fallait compter sur une baisse de rendement de 10 %;

Que la division de réadaptation professionnelle de l'OAI a quant à elle émis l'avis que l'activité de physiothérapeute classique serait bien mieux adaptée à l'état de l'assurée que celles effectivement pratiquées par l'intéressée, dont elle a estimé qu'elle pourrait augmenter la part de traitements physiothérapeutiques classiques à 90 % de façon à réduire sa perte de gain à 9 %;

Que le 19 avril 2007, l'assurée a demandé l'octroi de nouveaux appareils auditifs;

Que l'OAI a alors confié le soin au Dr N _____ de procéder à une expertise;

Que ce médecin a fait état d'une perte auditive de 86 % à droite et de 77.7 % à gauche et constaté un seuil d'intelligibilité de 20 % à droite à 100 dB, et de 60 & à 85 dB à gauche, en soulignant que l'aggravation de la perte auditive par rapport aux examens pratiqués en 2004 était de 19 % à droite et de 12 % à gauche, ce qui justifiait la prise en charge d'un renouvellement anticipé des appareils auditifs de l'assurée;

Que le 26 juin 2007, le Dr N _____ a rendu un deuxième rapport d'expertise, dont il ressortait que les nouvelles prothèses de l'assurée permettaient à celle-ci d'obtenir 100 % d'intelligibilité à 70 dB et 90 % à 65 dB, d'exercer correctement sa profession et de diminuer les tensions dont elle souffrait auparavant le soir;

Qu'à la suite de cette expertise, l'OAI a rendu en date du 4 juillet 2007 une décision aux termes de laquelle il a accepté de prendre partiellement en charge le coût des appareils auditifs de l'assurée, appareils d'une qualité supérieure aux modèles simples et adéquats auxquels elle aurait eu droit;

Que par décision du 15 juillet 2008, l'OAI a jugé que le degré d'invalidité n'étant plus que de 9 %, il se justifiait de mettre fin au versement du quart de rente alloué jusqu'alors à l'assurée avec effet au premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision;

Que par écriture du 9 septembre 2008, l'assurée (ci-après la recourante) a interjeté un recours partiel auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales en concluant à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité;

Que par arrêt du 4 août 2010 (ATAS/796/2010), le Tribunal cantonal des assurances sociales a considéré que si la partie ORL de l'expertise remplissait les exigences en matière de valeur probante, il n'en allait pas de même du volet psychiatrique réalisé par

le Dr M_____ vu les carences, contradictions et la motivation insuffisante des conclusions prises par cet expert;

Que le Tribunal a par conséquent ordonné une expertise psychiatrique qu'il a confiée au Dr P_____, spécialiste FMH en psychiatrie, auquel il a demandé de se déterminer sur l'évolution de l'état de santé de l'assurée et sa capacité de travail depuis 1997;

Que le Dr P_____ a rendu son rapport d'expertise le 3 novembre 2010;

Que ce rapport contient une anamnèse et se fonde sur un examen clinique détaillé de la recourante, dont les plaintes ont été dûment relatées;

Que l'expert a estimé à 20% la diminution de rendement imputable au trouble cognitif léger indirectement dû à la surdité en précisant que si celle-ci entraînait encore une incapacité de travail, celle-ci ne devrait être majorée que de 5 % à raison du trouble cognitif car ces atteintes présentaient des effets partiellement semblables;

Que s'agissant de la capacité de travail de l'assurée de juillet 1997 à juillet 2008, l'expert a précisé que l'intéressée avait souffert, en plus du trouble cognitif léger déjà connu, d'une dépression durable de degré moyen puis léger de sorte que, de juillet 1998 à juillet 2008, l'incapacité de travail strictement imputable au trouble ORL avait été augmentée de 10% imputables aux troubles psychiques (dépression et trouble cognitif léger) de sorte que l'incapacité globale de la recourante à exercer son activité habituelle pouvait être estimée à 60% pour cette période;

Que le 26 novembre 2010, la Dresse Q_____, médecin au SMR, a émis l'avis que le Dr P_____ n'avait retenu des limitations fonctionnelles que sur le plan auditif et en a tiré la conclusion qu'il fallait reconnaître à l'assurée une capacité de travail entière dans une activité adaptée;

Que l'intimé s'est rallié à l'avis de la Dresse Q_____ et a persisté dans ses conclusions;

Que la recourante a quant à elle émis l'avis que le rapport de l'expert était objectif;

Que la Cour de céans a informé les parties par courrier du 1^{er} mars 2011 de son intention de mettre en œuvre un complément d'expertise et leur a communiqué les questions qu'il avait l'intention de poser à l'expert, tout en leur impartissant un délai pour compléter celles-ci;

ATTENDU EN DROIT

Que 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);

Que dès le 1^{er} janvier 2011, cette compétence revient 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 9 octobre 2009), dont la compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

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 9C_403/2010 du 31 décembre 2010, consid. 3.1; ATF 117 V 261, consid. 3);

Que le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions: soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (ATF du 21 novembre 2001, U 58/01, consid. 5a).

Qu'en l'occurrence, la Cour de céans constate que si l'expertise est bien documentée et que les diagnostics posés précis, ses conclusions reposent cependant essentiellement sur une incapacité de travail due aux troubles d'ordre auditif évoqués par le Dr N_____;

Que les troubles auditifs de la recourante se sont modifiés depuis l'expertise du Dr N_____, d'une part en raison de l'aggravation de la surdité et d'autre part en raison de l'appareillage plus efficace dont elle bénéficie depuis 2007;

Qu'en l'état actuel du dossier, la Cour de céans n'est pas en mesure de tirer des conclusions définitives quant aux atteintes à la santé de la recourante et des répercussions sur sa capacité de travail ;

Qu'il convient d'ordonner un complément d'expertise afin de déterminer l'évolution des troubles auditifs de la recourante depuis la dernière expertise ORL et d'en établir l'incidence sur sa capacité de travail avant de fixer de manière globale l'incapacité de travail de la recourante de 1998 à ce jour, en tenant compte tant des atteintes ORL que des atteintes psychiatriques;

Que ce complément d'expertise sera confié au Dr N_____, spécialiste FMH en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, qui s'adjoindra le concours du Dr P_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie;

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

Statuant préparatoirement

1. Ordonne un complément d'expertise.
2. Charge l'expert ORL de répondre aux questions suivantes après avoir examiné et entendu Madame D _____ et s'être entouré de tous les éléments utiles :
 1. L'état de santé de la recourante s'est-il modifié du point de vue auditif depuis l'expertise de décembre 2004 et si oui, de quelle façon?
 2. Données subjectives de la recourante depuis décembre 2004.
 3. Constatations objectives depuis décembre 2004.
 4. Diagnostic(s) selon la CIM-10.
 5. Indiquer précisément quelles sont les activités lucratives adaptées aux troubles auditifs de la recourante, et à quel taux elles peuvent être exercées.
3. Charge l'expert ORL et l'expert psychiatre de répondre en collaboration aux questions suivantes:
 1. La recourante a-t-elle été dans l'incapacité totale ou partielle d'exercer son activité professionnelle antérieure ou une activité de physiothérapeute classique de 1998 à ce jour ?
 2. Dans l'affirmative, quelle a été l'incapacité de travail de la recourante dans chacune de ces deux activités et comment a-t-elle évolué durant la période considérée ?
 3. Pronostic.
 4. Toutes remarques utiles et propositions des experts.
4. Commet à ces fins le Dr N _____, spécialiste FMH en oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, et le Dr P _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie;
5. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans ;
6. Réserve le fond.

La greffière

La présidente

Marie-Catherine SÉCHAUD

Karine STECK

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