RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3736/2020 **ATAS/964/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 11 décembre 2023

Chambre 6

En la cause

Monsieur A_____ recourant

représenté par Me Karin BAERTSCHI, avocate

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente; Michael RUDERMANN, Yves MABILLARD, juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1965, a obtenu un certificat fédéral de capacité de serrurier en 1985. Il a essentiellement accompli des missions intérimaires, ce jusqu'en 2002, date à partir de laquelle il a cessé toute activité.

b. En juin 2007, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI).

B. **a.** Par décision du 7 février 2013, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1er juin 2006 au 31 mars 2008.

b. Le 16 décembre 2014, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI. Il a joint un certificat du 1er décembre 2014 du docteur B_____, spécialiste FMH en psychiatrie, attestant d'une incapacité de travail totale depuis le 1er juin 2007.

c. Par décision du 21 août 2018, l'OAI a rejeté la demande, se fondant sur l'avis du service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) selon lequel il n'existait aucune atteinte reconnue entraînant une incapacité de gain propre à ouvrir le droit à une rente. Des mesures professionnelles n'étaient pas indiquées, cars elles ne seraient pas de nature à améliorer la capacité de gain.

d. Par arrêt du 21 mai 2019 (ATAS/455/2019), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice a admis partiellement le recours interjeté par l'assuré à l'encontre de la décision précitée, annulé celle-ci et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

e. Par décision du 19 octobre 2020, l'OAI a confirmé son refus de prestations, en se fondant sur une expertise psychiatrique du docteur C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie.

C. **a.** L'assuré, représenté par une avocate, a interjeté recours le 17 novembre 2020 contre ladite décision. Il conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 16 décembre 2013, soit une année avant le dépôt de sa deuxième demande de prestations AI du 16 décembre 2014.

b. Dans sa réponse du 7 décembre 2020, l'OAI s'est fondé sur l'avis du SMR du 30 novembre 2020 et a conclu au rejet du recours.

c. La chambre de céans a entendu les parties lors d'une audience de comparution personnelle le 29 juin 2021.

d. Par ordonnance du 11 février 2022, la chambre de céans a confié une mission d'expertise au docteur D_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie.

e. Le 3 février 2023, l'expert a rendu son rapport concluant à une capacité de travail nulle dans toute activité, dont la survenance a été précisée en audience du 4 septembre 2023, soit l'année 2013.

f. Le 16 octobre 2023, l'OAI s'est rallié à un avis du SMR du 6 septembre 2023 et a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1er juin 2015.

g. Le 25 octobre 2023, le recourant a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité depuis le 16 décembre 2013, soit un an avant le dépôt de sa demande de prestations.

EN DROIT

1.

1.1 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).

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

1.2 Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).

1.3 Le 1er janvier 2022, les modifications de la LAI et de la LPGA du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705), y compris les ordonnances correspondantes, sont entrées en vigueur.

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle qui était en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence).

En l'occurrence, la décision querellée a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur (cf. ATF 148 V 174 consid. 4.1).

1.4 Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le droit de l'assuré à des prestations de l'assurance-invalidité.

3.

3.1 En vertu de l'art. 28 al. 1er LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c). L'art. 28 al. 2 LAI dispose que l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins ou à un art de rente s'il est invalide à 40% au moins.

3.2 Selon l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six moins à compter de la date à laquelle l'assuré fait valoir son droit aux prestations, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré.

4. En l'espèce, les parties se sont ralliées aux conclusions de l'expertise judiciaire psychiatrique, laquelle conclut à une incapacité de travail totale du recourant depuis janvier 2013.

L'intimé a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1er juin 2015. Contrairement à l'avis du recourant, la date de la naissance du droit à la rente d'invalidité au 1er juin 2015 ne peut qu'être confirmée, en application de l'art. 29 al. 1 LAI précité, la demande de prestations ayant été déposée le 16 décembre 2014.

5.

5.1 Les frais qui découlent de la mise en œuvre d'une expertise judiciaire pluridisciplinaire confiée à un Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) peuvent le cas échéant être mis à la charge de l'assurance-invalidité (cf. ATF 139 V 496 consid. 4.3). En effet, lorsque l'autorité judiciaire de première instance décide de confier la réalisation d'une expertise judiciaire pluridisciplinaire à un COMAI parce qu'elle estime que l'instruction menée par l'autorité administrative est insuffisante (au sens du consid. 4.4.1.4 de l'ATF 137 V 210), elle intervient dans les faits en lieu et place de l'autorité administrative qui aurait dû, en principe, mettre en œuvre cette mesure d'instruction dans le cadre de la procédure administrative. Dans ces conditions, les frais de l'expertise ne constituent pas des frais de justice au sens de l'art. 69 al. 1 bis LAI, mais des frais relatifs à la procédure administrative au sens de l'art. 45 LPGA qui doivent être pris en charge par l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_312/2016 du 13 mars 2017 consid. 6.2).

Cette règle, qu'il convient également d'appliquer dans son principe aux expertises judiciaires mono et bidisciplinaires (cf. ATF 139 V 349 consid. 5.4), ne saurait entraîner la mise systématique des frais d'une expertise judiciaire à la charge de

l'autorité administrative. Encore faut-il que l'autorité administrative ait procédé à une instruction présentant des lacunes ou des insuffisances caractérisées et que l'expertise judiciaire serve à pallier les manquements commis dans la phase d'instruction administrative. En d'autres mots, il doit exister un lien entre les défauts de l'instruction administrative et la nécessité de mettre en œuvre une expertise judiciaire (ATF 137 V 210 consid. 4.4.2). Tel est notamment le cas lorsque l'autorité administrative a laissé subsister, sans la lever par des explications objectivement fondées, une contradiction manifeste entre les différents points de vue médicaux rapportés au dossier, lorsqu'elle a laissé ouverte une ou plusieurs questions nécessaires à l'appréciation de la situation médicale ou lorsqu'elle a pris en considération une expertise qui ne remplissait manifestement pas les exigences jurisprudentielles relatives à la valeur probante de ce genre de documents (voir par exemple arrêt du Tribunal fédéral 8C_71/2013 du 27 juin 2013 consid. 2). En revanche, lorsque l'autorité administrative a respecté le principe inquisitoire et fondé son opinion sur des éléments objectifs convergents ou sur les conclusions d'une expertise qui répondait aux réquisits jurisprudentiels, la mise à sa charge des frais d'une expertise judiciaire ordonnée par l'autorité judiciaire de première instance, pour quelque motif que ce soit (à la suite par exemple de la production de nouveaux rapports médicaux ou d'une expertise privée), ne saurait se justifier (ATF 139 V 496 précité consid. 4.4; arrêt du Tribunal fédéral 8C_312/2016 du 13 mars 2017 consid. 6.3).

5.2 En l'occurrence, vu l'absence totale de valeur probante de l'expertise du Dr C_____, les frais de l'expertise judiciaire, en CHF 6'722.05, seront mis à la charge de l'intimé.

6. Au vu de ce qui précède, le recours sera pour l'essentiel admis, la décision litigieuse annulée et il sera dit que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1er juin 2015.

Pour le surplus, le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 4'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émolument et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]).

Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

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'intimé du 19 octobre 2020.
4. Dit que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1er juin 2015.
5. Alloue au recourant une indemnité de CHF 4'000.- à la charge de l'intimé.
6. Met les frais de l'expertise judiciaire de CHF 6'722.05, selon la facture du 25 mai 2023 du Dr D_____, à la charge de l'intimé.
7. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
8. 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
Pascale HUGI	Valérie MONTANI

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