

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3828/2013

ATAS/410/2015

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 juin 2015

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, représenté par Maître
AGIER Jean-Marie

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Christine
TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____, né le _____ 1972, au bénéfice d'un diplôme délivré en Egypte en mai 1995 équivalent au diplôme fédéral d'une école supérieure d'économie reconnue par la Confédération, exerçant en dernier lieu une activité de distribution d'aliments par vélo pour l'association B_____, du 22 mars au 11 avril 2011, date à compter de laquelle il a cessé toute activité lucrative, a annoncé son cas en détection précoce le 25 avril 2011 à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après OAI).
2. Il a déposé une demande de prestations AI le 22 mai 2011.
3. L'OAI a confié un mandat d'expertise au docteur C_____, rhumatologue. Celui-ci a réalisé l'expertise le 12 juillet 2012. Il a considéré qu'en tant qu'aide de cuisine ou de livreur à vélo, la capacité de travail de l'assuré était nulle, en se basant sur les limitations fonctionnelles décrites, depuis avril 2011. Le degré d'incapacité de travail était resté inchangé depuis. L'assuré pourrait en revanche exercer une activité répondant aux limitations fonctionnelles à un taux de 90% dès à présent, dans une activité de télésurveillance par exemple, en ne prenant en compte que les éléments objectifs somatiques de la présente expertise, et étant précisé qu'il y a diminution du rendement, mais que cette baisse a déjà été intégrée dans l'estimation de sa capacité de travail de 90%. La diminution de rendement découle essentiellement de ses troubles dégénératifs au niveau lombaire et d'une ancienne fracture au niveau sous trochantérien droit avec raccourcissement du membre inférieur droit. Il considère qu'une expertise psychiatrique devrait être réalisée.
4. Dans une note du 24 octobre 2012, le service médical régional AI (SMR) a adhéré aux conclusions de l'expert rhumatologue et proposé la réalisation d'une expertise psychiatrique. Cette expertise a été confiée au docteur D_____, psychiatre. Un rapport a été établi par ce médecin le 11 avril 2013. Il ne retient aucun diagnostic sur le plan psychiatrique et considère dès lors que la capacité de travail est entière dans l'activité habituelle.
5. La doctoresse E_____, psychiatre à la Fondation PHENIX et médecin traitant, a attesté le 21 mars 2013 que l'assuré « souffre d'un trouble neuropsychiatrique développé dans les suites d'un vécu traumatique survenu en 2001 aux Etats-Unis. Ce trouble se manifeste par des symptômes multiples dont un état de méfiance généralisée quant à sa sécurité et celle de sa famille. C'est dans ce cadre qu'il a fait en 2010 à l'Office cantonal de la population une demande de non divulgation de son adresse. Depuis la levée de cette mesure en septembre 2012, l'état clinique de mon patient se péjore avec exacerbation des angoisses, des troubles du sommeil et des douleurs multiples. Il limite par ailleurs ses déplacements et interprète des événements qui nous paraissent bénins, comme orientés contre lui et sa sécurité. Ces symptômes ne sont pas à l'heure actuelle critiqués par le patient et sont à l'origine d'une souffrance qui entrave le traitement en cours ».

6. Dans un rapport du 8 juin 2013, la Dresse E_____ a indiqué que son patient souffrait d'un épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques et d'une modification durable de la personnalité après une période de catastrophes, ce depuis 2001. Elle estime que l'incapacité de travail est de 100% depuis novembre 2012 dans sa dernière activité. Elle précise que les restrictions psychiques sont en lien avec une méfiance généralisée, une intolérance à la frustration et une impulsivité comportementale. Il présente des difficultés à maintenir son attention sur une tâche au vu d'un état d'hyper vigilance et de méfiance. Il y a un risque de comportement agressif et de rupture précoce. Elle ajoute par ailleurs que les activités exercées jusque-là n'étaient pas compatibles avec ses problèmes lombaires. Elle estime enfin qu'on ne peut s'attendre à une reprise de l'activité professionnelle.
7. Le 24 juin 2013, l'assuré a contesté l'expertise psychiatrique du Dr D_____, au motif que celui-ci est « un raciste et menteur », qu'il « a violé le secret médical en donnant une copie de mon expertise à la police », qu'il « m'a accusé de plusieurs fausses accusations devant la police ».
8. Par courrier du 24 juillet 2013, le Dr D_____ a informé l'OAI que le 17 juin dernier, il avait été harcelé au téléphone toute la journée, insulté et menacé de mort par l'assuré, de sorte qu'il avait déposé plainte pénale contre lui le même jour.
9. L'OAI a transmis le 3 septembre 2013 à l'assuré un projet de décision, aux termes duquel sa demande de prestations AI était rejetée. Il s'est référé aux données statistiques de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) pour des activités simples et répétitives dans le secteur privé, tant pour le revenu sans invalidité - dans la mesure où l'assuré ayant alterné des périodes d'emploi et des périodes d'indemnisation par le chômage, de cours et de prestations cantonales, il était difficile de fixer un salaire réel - que pour le revenu avec invalidité. Se fondant sur un taux de capacité de travail de 90% dans une activité adaptée, le degré d'invalidité - lequel se confond avec celui de la capacité de travail, les revenus avec et sans invalidité étant basés sur la même table statistique - est de 10%, soit un taux insuffisant pour justifier le droit à une rente d'invalidité.

Compte tenu de la formation de l'assuré et de ses qualifications, l'OAI a considéré qu'un nombre significatif d'activités était adapté à ses limitations, de sorte que son intervention n'était pas nécessaire. Il a constaté que les conditions pour un reclassement professionnel n'étaient pas réalisées, puisque l'assuré ne présentait pas un manque à gagner de 20% au moins. Quant à l'aide au placement, il a rappelé que le droit à une telle aide n'est ouvert que lorsque les difficultés pour rechercher un emploi sont liées à l'état de santé, et constaté que tel n'était pas le cas.

L'assuré a contesté ce projet de décision le 23 septembre 2013, considérant que l'expertise réalisée par le Dr D_____ n'avait pas valeur probante.

10. Par courrier du 25 septembre 2013 adressé à l'OAI, la Dresse E_____ a relevé les lacunes du rapport du Dr D_____ dans l'anamnèse du patient. Elle ne partage pas l'avis du Dr D_____ lorsqu'il conclut à des traits de personnalité de type

dissociable, envisageant quant à elle plutôt un état dépressif majeur, et déplore qu'il n'ait pas estimé nécessaire de la contacter.

11. Par décision du 28 octobre 2013, l'OAI a confirmé le projet de décision et le rejet de toutes prestations AI.
12. L'assuré, représenté par Me Jean-Marie AGIER, a interjeté recours le 27 novembre 2013 contre ladite décision. Il conclut à ce que la chambre de céans mette en œuvre une nouvelle expertise psychiatrique.
13. Dans sa réponse du 6 janvier 2014, l'OAI a conclu au rejet du recours.

L'OAI reproche à l'assuré de faire une appréciation subjective de l'attitude de l'expert. Il relève à cet égard que selon le Dr D_____, l'entretien s'est déroulé de façon inhabituelle, en raison de l'attitude particulière de l'assuré envers lui-même et l'interprète. Du reste, l'assuré, après avoir pris connaissance du rapport d'expertise, avait harcelé et même menacé de mort le médecin. Le Dr D_____ est décédé. L'interprète pourrait néanmoins témoigner, le cas échéant.

14. Dans leur réplique et duplique respectives, les parties ont persisté dans leurs conclusions.
15. La chambre de céans les a informées, par courrier du 25 juin 2014, de son intention d'ordonner une expertise psychiatrique et leur a imparti un délai au 16 juillet 2014 pour lui transmettre, le cas échéant, les questions supplémentaires qu'elles souhaiteraient voir posées à l'expert.
16. Elles ont indiqué qu'elles ne souhaitaient pas compléter la liste des questions.
17. Le 25 novembre 2014, la chambre de céans leur a communiqué le nom de l'expert retenu, soit le docteur F_____, et leur a imparti un délai au 11 décembre 2014 pour se déterminer sur le choix de l'expert.
18. Par courrier du 2 décembre 2014, l'OAI a déclaré n'avoir pas de motif de récusation.
19. L'assuré, quant à lui, ne s'est pas manifesté.
20. Le 23 janvier 2015, la chambre de céans, considérant qu'on ne pouvait suivre sans autre les conclusions de l'expert D_____, au vu des rapports de la Dresse E_____ en particulier, a ordonné une expertise psychiatrique et a commis à ces fins le Dr F_____.
21. Le Dr F_____ a réalisé son expertise le 7 avril 2015. Il a retenu les diagnostics suivants :
 - modification durable de la personnalité, en constitution progressive depuis 2004-2005 et totalement constituée depuis 2011,
 - épisode dépressif sévère en rémission progressive entre 2004 et 2013, et rémission totale depuis mars 2013,

- état de stress post-traumatique environ de 2003 à 2005, en rémission actuellement.

Il indique que la réaction de l'expertisé contre le Dr D_____ s'explique entièrement sur le plan psychiatrique ; il a réagi selon le fonctionnement propre à son trouble de personnalité, de façon disproportionnée et inadéquate.

Il considère que l'état mental de l'expertisé ne lui permet plus d'exercer aucune activité professionnelle, ce depuis le 24 mars 2011. Il précise que l'expertisé présente les capacités intellectuelles suffisantes pour effectuer une réadaptation professionnelle, mais qu'en raison de son trouble à type de modification durable de la personnalité, les chances de succès sont actuellement nulles. Il ajoute que la poursuite de la prise en charge psychothérapeutique accompagnée d'une prescription médicamenteuse est susceptible d'améliorer la capacité de travail de l'expertisé. Les chances de succès sont cependant modestes.

Le pronostic global est défavorable, tant du point de vue de l'état de santé que de la capacité de travail. En cas d'astreinte de l'expertisé à une activité professionnelle, il ne peut pas être exclu en l'état actuel, un passage à l'acte dommageable pour autrui.

22. Invité à se déterminer, l'assuré a précisé ses précédentes conclusions, en ce sens qu'il requiert l'octroi d'une rente d'invalidité entière dès le 1^{er} mars 2011.
23. L'OAI ne s'étant pas manifesté dans le délai imparti aux parties au 5 mai 2015, la chambre de céans a, par courrier du 18 mai 2015, gardé la cause à juger.

Par télécopie du 19 mai 2015, l'OAI a sollicité une prolongation de délai au 29 mai 2015.

La chambre de céans a accordé à l'OAI, à titre tout à fait exceptionnel, une prolongation de délai au 26 mai 2015, s'étonnant toutefois de ce qu'une prolongation de délai soit demandée le 19 mai pour le 29 mai 2015, alors qu'un délai au 5 mai 2015 avait été imparti par courrier du 10 avril 2015.

Le 20 mai 2015, l'OAI, se fondant sur un avis du SMR daté du 27 avril 2015 et selon lequel « il semble que la situation se soit nettement dégradée depuis 2011 et permet maintenant de retenir le diagnostic de modification durable de la personnalité », a modifié ses conclusions, admettant que l'assuré devait se voir reconnaître une incapacité totale de travail depuis mars 2011.

EN DROIT

1. La compétence de la chambre de céans et la recevabilité du recours ont préalablement été examinées dans l'ordonnance d'expertise du 23 janvier 2015. Il suffit de s'y référer.
2. Le litige porte sur le droit de l'assuré à des prestations AI.
3. Les dispositions légales applicables et la jurisprudence y relative ont également déjà été exposées dans l'ordonnance d'expertise. La chambre de céans se bornera

dès lors à ajouter que le juge ne s'écarte pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque 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 et les références).

4. Le 23 janvier 2015, la chambre de céans a ordonné une expertise psychiatrique et l'a confiée au Dr F_____.

Il y a lieu de constater que le rapport du Dr F_____ établi le 7 avril 2015 remplit les critères requis pour se voir reconnaître pleine valeur probante.

L'expert a considéré que la capacité de travail de l'assuré était nulle dans toute activité, ce dès mars 2011.

5. L'OAI a pris connaissance de l'expertise réalisée par le Dr F_____ et a admis que l'incapacité de travail de l'assuré était entière dès mars 2011.

Il convient dès lors de retenir la conclusion du Dr F_____.

6. Reste à déterminer le degré d'invalidité. L'incapacité de travail de 100% étant admise quelle que soit l'activité envisagée, le degré d'invalidité se confond avec celui de l'incapacité de travail (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 45/06 du 5 mars 2007 consid. 4.2.2). Par conséquent, le degré d'invalidité de l'assuré est de 100%.

7. Aux termes de l'art. 28 LAI,

«¹ L'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes :

a. 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;

b. il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable;

c. au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins.

² La rente est échelonnée selon le taux d'invalidité:

Taux d'invalidité	Droit à la rente en fraction d'une rente entière
-------------------	--

40 % au moins	un quart
50 % au moins	une demie
60 % au moins	trois quarts
70 % au moins	rente entière

Une incapacité de travail à 100%, sans interruption, étant reconnue à l'assuré à compter de mars 2011, le droit à une rente entière d'invalidité naît dès mars 2012.

8. La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGa (Directives concernant les rentes (DR) de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale, valables dès le 1^{er} janvier 2003, état au 1^{er} janvier 2015, n° 3114).

L'assuré ayant déposé sa demande de prestations AI le 22 mai 2011, il a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} mars 2012 (art. 29 al. 3 LAI).

9. Il est vrai que l'OAI n'a pris aucune conclusion quant à l'octroi de prestations AI. La chambre de céans l'a toutefois expressément invité à se déterminer par courrier des 10 avril et 19 mai 2015. Il n'y a dès lors pas lieu de lui accorder un nouveau délai pour ce faire.
10. Le recours est, partant, admis, et la décision du 28 octobre 2013 annulée.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision du 28 octobre 2013.
3. Dit que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} mars 2012.
4. Condamne l'OAI à verser à l'assuré la somme de CHF 2'500.-, à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'OAI.
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

La présidente

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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