RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4225/2020 **ATAS/19/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt sur partie du 18 janvier 2022

1ère Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à CAROUGE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Marie-Josée COSTA	recourante

contre

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

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1960, travaillait depuis 1999 en qualité de gestionnaire de stock or auprès de B_____.

Elle a cessé toute activité lucrative en raison de son état de santé dès le début de l'année 2009.

Elle a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) le 15 octobre 2010.

B. **a.** Par décision du 3 février 2014, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une rente entière d'invalidité limitée dans le temps, soit du 1er avril 2011 au 29 février 2012, sur la base d'une expertise pluridisciplinaire réalisée par la clinique romande de réadaptation (CRR) le 19 février 2013, selon laquelle elle présentait une incapacité de travail de 100% dans son activité habituelle, mais une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à compter de décembre 2011.

Par arrêt du 11 novembre 2014 (ATAS/1169/2914), la chambre de céans a annulé ladite décision et renvoyé la cause à l'OAI, celui-ci ayant lui-même admis que l'état de santé de l'assurée s'était possiblement aggravé depuis le rapport d'expertise de la CRR.

b. Par décision incidente du 22 mai 2017, l'OAI a confirmé qu'il entendait confier un mandat d'expertise aux docteurs C_____, généraliste, D_____, neurologue, E_____, psychiatre, et à la doctoresse F_____, rhumatologue.

Par arrêt du 7 novembre 2017 (ATAS/988/2017), la chambre de céans, constatant qu'il n'avait pas été procédé à la désignation de la CRR et des experts susmentionnés conformément à la procédure de l'art. 72 bis RAI, a admis le recours et renvoyé le dossier à l'OAI pour qu'il mette sur pied une expertise pluridisciplinaire par le biais de SuisseMED@P.

c. Une expertise a été réalisée par la policlinique médicale universitaire – PMU le 4 septembre 2018. Les experts ont conclu à une pleine capacité de travail dans une activité adaptée du 1er décembre 2011 au 27 août 2013, date à laquelle l'assurée a subi une seconde intervention sur le tunnel carpien gauche, ainsi qu'à une incapacité de travail de 100% jusqu'au 13 août 2014, et de novembre 2015 au 6 juin 2016. À partir de cette date, la capacité de travail est à nouveau entière après une reprise à 50% au vu du long temps écoulé sans activité, à augmenter sur quelques semaines, étant précisé que ces incapacités de travail sont en lien unique avec le complex régional pain syndrom (CRPS) ou syndrome douloureux régional complexe développé après chaque chirurgie.

d. L'OAI a transmis à l'assurée un projet de décision le 12 octobre 2018, lui reconnaissant le droit à une rente entière du 1er avril 2011 au 1er mars 2012, puis à une demi-rente selon un degré d'invalidité de 53% jusqu'au 1er novembre 2013 et à nouveau à une rente entière jusqu'au 1er novembre 2014 et du 1er février au 1er septembre 2016.

e. Le 15 novembre 2018, l'assurée a contesté ce projet de décision, concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er avril 2011. Elle a joint à son courrier le rapport du docteur G_____, médecine interne FMH, du 9 novembre 2018, les rapports du docteur H_____, spécialiste FMH en neurochirurgie, des 19 juillet et 15 novembre 2018, des rapports d'infiltration des 6 et 20 août 2018, ainsi que le rapport du docteur I_____, médecine interne, allergologie et immunologie FMH, du 14 novembre 2018.

f. Le docteur J_____, spécialiste FMH en rhumatologie, de la PMU, a, sur demande de l'OAI, procédé à un complément d'expertise le 13 février 2019. Il s'est déterminé sur les nouveaux rapports médicaux produits et a conclu que la capacité de travail de l'assurée dans l'activité exercée jusqu'ici ne variait pas d'un point de vue rhumatologique. Il a considéré que l'on pouvait admettre une diminution de la capacité de travail pour toute activité manuelle nécessitant des travaux de force, de préhension avec les mains et des mouvements fins avec les doigts compte tenu des trois opérations du tunnel carpien, de la notion d'algodystrophie ou syndrome de Sudeck postopératoire aux deux mains. D'un point de vue rhumatologique strict, la capacité de travail médico-théorique était complète dans une activité physiquement légère ne nécessitant pas de mouvements de préhension ou de force avec les mains ou l'utilisation continuelle des mains, d'exposition au froid, voire l'utilisation d'engins vibrants avec les mains.

g. Le 25 février 2019, l'assurée s'est plainte d'une violation de ses droits, son dossier ayant été envoyé à la PMU, alors qu'elle s'y était opposée et sans même qu'elle en ait été informée. Elle demande une expertise et non pas un simple complément.

Elle a joint à son courrier le rapport du docteur K_____, spécialiste FMH en anesthésiologie, du 6 février 2019, et indiqué que la pose d'un système de stimulation médullaire était prévue, tous les traitements ayant échoué.

Elle a informé l'OAI le 24 juin 2019 que la stimulation médullaire n'avait pas apporté d'amélioration, et produit à cet égard les conclusions du Dr K_____.

h. Le docteur L_____, spécialiste FMH en rhumatologie, et la doctoresse M_____, spécialiste FMH en neurologie, ont établi un nouveau rapport d'expertise le 16 avril 2020. Ils considèrent que la capacité de travail est nulle dans l'activité antérieure et de 90% dans une activité adaptée.

i. Dans son avis du 20 mai 2020, le SMR a constaté qu'il se justifiait de suivre les conclusions de ces experts dans leur intégralité.

j. L'assurée a informé l'OAI qu'elle avait été opérée à fin octobre 2020 par le docteur N_____, FMH chirurgie orthopédique, et ne pouvait se déplacer depuis lors. L'opération de l'autre pied était d'ores et déjà prévue début 2021.

k. Dans son avis du 20 octobre 2020, le médecin du SMR a pris connaissance d'un rapport établi le 4 septembre 2020 par le docteur O_____, spécialiste FMH en

médecine physique et réadaptation, médecine du sport, selon lequel l'assurée souffre d'une talalgie bilatérale prédominant à gauche depuis novembre 2019. L'assurée a bénéficié d'infiltrations en mars et en juin 2020 avec succès, mais de courte durée. Le diagnostic retenu est celui d'une fascéïte plantaire associée à une neuropathie de Baxter. Le médecin considère qu'à ce stade (échec du traitement conservateur), il existe une indication chirurgicale. Le pronostic, suite à cette opération, est en principe favorable concernant les douleurs (taux de succès 80%).

Le médecin du SMR en a conclu que, selon toute vraisemblance, l'état de santé de l'assurée s'était aggravé depuis novembre 2019 en raison de cette fascéïte. La capacité de travail était par conséquent nulle depuis novembre 2019. La situation médicale ne pouvait pas être retenue comme stabilisée pour les raisons orthopédiques évoquées. Ainsi, il convenait d'interroger les Drs O_____ et N_____ environ trois mois après l'intervention chirurgicale.

l. Par décisions du 12 novembre 2020, l'OAI a accordé à l'assurée une rente d'invalidité du 1er avril 2011 au 29 février 2012, une demi-rente du 1er mars 2012 au 31 octobre 2013, une rente entière du 1er novembre 2013 au 30 novembre 2014, une demi-rente du 1er décembre 2014 au 31 janvier 2016, une rente entière du 1er février au 30 septembre 2016, une demi-rente du 1er octobre 2016 au 31 décembre 2018 et une demi-rente dès le 1er janvier 2019.

C. **a.** Par actes du 15 décembre 2020, l'assurée, par l'intermédiaire de sa mandataire, a interjeté recours contre lesdites décisions. Elle conclut, préalablement, à ce qu'il soit ordonné une expertise médicale judiciaire, et, principalement, à ce qu'une rente entière d'invalidité lui soit accordée à compter du 1er avril 2011 sans interruption et pour une durée indéterminée. Elle conteste enfin le versement des rentes relatives à août, septembre et octobre 2014 à l'Hospice général. Les recours ont été enregistrés sous les numéros de cause A/4225/2020, A/4226/2020, A/4228/2020 et A/4229/2020.

Le 23 décembre 2020, la chambre de céans a procédé à la jonction de ces quatre causes en une seule et même procédure sous le numéro A/4225/2020.

b. Dans sa réponse du 12 janvier 2021, l'OAI a proposé à la chambre de céans de prononcer le renvoi du dossier pour instruction complémentaire, au motif que :

« Il apparaît que, bien que notre office ait repris l'instruction médicale suite à des pièces produites par la recourante dans le cadre de l'audition, ces informations n'ont pas été transmises en temps utile à la caisse de compensation compétente, à savoir avant que celle-ci ne notifie les décisions litigieuses ».

c. Invitée à se déterminer, l'assurée a fait valoir, le 28 janvier 2021, qu'à ce stade, l'OAI était d'ores et déjà à même de se prononcer sur plusieurs points qui pourraient d'ores et déjà être tranchés, soit le versement des rentes du 1er août au 31 octobre 2014 et de la rente entière d'invalidité reconnue selon le prononcé du 15 octobre 2020 à compter du 1er février 2016 jusqu'au 31 mai 2017 et non jusqu'au 30 septembre 2016, et le droit à une rente entière depuis novembre 2019

(dès lors que le SMR a reconnu le 20 octobre 2020 que l'incapacité de travail était entière à compter de cette date).

d. Par courrier du 11 mars 2021, l'OAI a indiqué qu'il ne pouvait se déterminer en l'état du dossier, étant donné qu'un complément d'instruction s'avérait nécessaire suite aux observations produites par l'assurée dans le cadre de l'audition.

Il a par ailleurs transmis la réponse de la caisse de compensation de l'industrie horlogère du 4 mars 2021, de même qu'une copie de la demande du 11 novembre 2020.

e. Le 22 mars 2021, l'assurée a reproché à la caisse de compensation d'avoir rendu le 12 novembre 2020 des décisions non conformes. En effet, « celle qui porte sur le période du 1er février 2016 au 31 mai 2017 prévoit le versement à l'Hospice général d'un montant de CHF 5'802.- à titre de rétroactif. Or, selon mes calculs, durant cette période, l'Hospice général pourrait réclamer le remboursement au maximum de CHF 29'526.35 et d'après la nouvelle décision de l'OAI du 5 mars 2021 des prestations à hauteur de CHF 27'568.- ont déjà été versées par l'Hospice général ».

f. Par courrier du 25 mars 2021, l'assurée a informé la chambre de céans qu'elle n'avait pas encore obtenu satisfaction du fait que les explications fournies par la caisse ne correspondaient pas à la décision du 12 novembre 2020 s'agissant de la période du 1er mars 2012 au 30 novembre 2014. Elle constate par ailleurs que l'OAI ne se prononce pas sur ses observations quant au calcul du degré d'invalidité, en particulier sur le revenu sans invalidité, étant rappelé qu'un complément d'instruction est jugé nécessaire par l'OAI sur le plan médical sans qu'il précise sur quelle période doit porter ce complément d'instruction. Elle rappelle enfin que selon l'avis du SMR du 20 octobre 2020, une totale incapacité de travail à compter de novembre 2019 a été admise, ce qui implique le droit à une rente entière depuis cette date.

D. **a.** Par décisions du 5 mars 2021, annulant et remplaçant les décisions du 12 novembre 2020, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une demi-rente du 1er mars 2012 au 31 octobre 2013, à une rente entière du 1er novembre 2013 au 30 novembre 2014, et du 1er février 2016 au 31 mai 2017, et à une demi-rente dès le 1er juin 2017.

b. Le 14 mai 2021, l'OAI a transmis à la chambre de céans la détermination de la caisse datée du 29 avril 2021.

Il constate que, voulant corriger la motivation erronée relevée par l'assurée, la caisse a annulé deux décisions du 12 novembre 2020 et notifié deux nouvelles décisions le 5 mars 2021. Bien que celles-ci ne fassent pas partie expresse des recours interjetés le 15 décembre 2020, il propose dans ces conditions d'étendre l'objet du litige, ces deux nouvelles décisions étant intimement liées à la présente procédure.

Il rappelle que le SMR a certes admis que l'aggravation de l'état de santé de l'assurée était vraisemblable, mais a précisé qu'elle devait encore être investiguée.

Il maintient dès lors ses conclusions en annulation et renvoi du dossier pour suite d'instruction. Subsidiairement, il propose l'annulation partielle en confirmant le droit aux prestations déjà octroyées.

c. Le 7 juin 2021, l'assurée a indiqué qu'elle était d'accord d'inclure les deux nouvelles décisions du 5 mars 2021 dans l'objet du litige.

Elle ne partage en revanche pas la position de l'OAI s'agissant de l'aggravation de son état de santé, au vu de l'avis du SMR du 20 octobre 2020. Elle relève que la période concernée par la reprise d'instruction proposée par l'OAI n'a toujours pas été précisée. Elle prend note de la proposition de l'OAI de faire confirmer par la chambre de céans les prestations d'ores et déjà octroyées, et ne s'y oppose pas. Elle souligne toutefois qu'elle persiste dans ses conclusions quant à l'octroi d'une rente entière sans interruption à compter du 1er avril 2011, et quant aux revenus d'invalidité et sans invalidité.

d. Le 1er juillet 2021, l'OAI a déclaré qu'il maintenait ses précédentes conclusions, soit principalement le renvoi du dossier pour reprise de l'instruction médicale.

Interrogé par la chambre de céans, il a précisé le 6 décembre 2021 qu'il entendait à nouveau instruire sur la période à compter de novembre 2019.

e. Les courriers de l'OAI ont été transmis à l'assurée.

EN DROIT

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.

2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi devant l'autorité compétente, le recours est en conséquence recevable (art. 56 ss LPGA).

3. Le litige porte sur le droit de l'assurée à une rente entière d'invalidité à compter du 1er avril 2011.

4. Par décisions du 12 novembre 2020, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une rente entière ou à une demi-rente, suivant les périodes, dès le 1er avril 2011.

Par décisions du 5 mars 2021 annulant et remplaçant les précédentes, il a, dans le but de rectifier des erreurs dues à la non transmission d'informations utiles à la caisse de compensation et sans attendre l'issue de la présente procédure, alloué à

l'assurée une rente entière du 1er février 2016 au 31 mai 2017, et une demi-rente dès le 1er juin 2017.

L'OAI a ainsi admis une rente entière du 1er octobre 2016 au 31 mai 2017 dans ses décisions du 5 mars 2021, alors que la rente entière était limitée au 30 septembre 2016 dans ses décisions du 12 novembre 2020.

Les parties se sont déclarées d'accord d'étendre l'objet du présent litige aux deux nouvelles décisions du 5 mars 2021. Il y a lieu d'en prendre acte.

5. Dans sa réponse du 12 janvier 2021, l'OAI a conclu, principalement, à l'annulation des décisions litigieuses et au renvoi du dossier pour instruction complémentaire.

5.1 Invitée à se déterminer, l'assurée a reproché à l'OAI de ne pas préciser sur quelle période l'instruction complémentaire porterait. L'OAI n'a dans un premier temps pas répondu expressément à cette question. Il est toutefois vraisemblable que, se fondant sur l'avis du médecin du SMR du 20 octobre 2020, il ait entendu instruire à nouveau à compter de novembre 2019. Il l'a du reste confirmé le 6 décembre 2021.

Il y a lieu de constater que dans son avis du 20 octobre 2020, le médecin du SMR, a admis que l'état de santé de l'assurée s'était vraisemblablement aggravé depuis novembre 2019, et proposé que soient interrogés les Drs O_____ et N_____ environ trois mois après l'intervention. Il a ainsi clairement indiqué qu'il était nécessaire de procéder à des investigations supplémentaires à compter de novembre 2019. Il n'a pas reconnu que l'incapacité de travail était alors entière contrairement à ce que soutient l'assurée.

S'agissant de la période à compter de novembre 2019, il se justifie dans ces conditions de renvoyer le dossier à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant sur partie

À la forme :

1. Déclare les recours recevables.
2. Prend acte de ce que le litige est étendu aux nouvelles décisions du 5 mars 2021.

Au fond :

3. Admet le recours s'agissant de la période postérieure à novembre 2019 et renvoie la cause à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
4. Réserve la suite de la procédure s'agissant de la période courant d'avril 2011 à novembre 2019.
5. Condamne l'OAI à verser à l'assurée la somme de CHF 600.- à titre de dépens.
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