

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2067/2010

ATAS/313/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 mars 2011

3ème Chambre

En la cause

Monsieur G _____, domicilié à Genève, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître BENOIT Gérard

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Christine LUZZATTO et Violaine LANDRY
ORSAT, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Par décision du 12 mai 2010, l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après : OAI) a refusé à Monsieur G_____ (ci-après : l'assuré) l'octroi de prestations. L'OAI a estimé que l'assuré, laborantin de profession, en arrêt de travail depuis le 21 mai 2008, avait recouvré depuis septembre 2008 une capacité de travail de 100 % avec baisse de rendement de 25 % dans toute activité respectant ses limitations fonctionnelles c'est-à-dire lui permettant d'éviter le port répétitif de charges supérieures à 5 kg, le port occasionnel de charges supérieures à 7,5 kg, la position assise au-delà de trente à quarante minutes, les positions en porte-à-faux ou en antéflexion du rachis, les terrains instables ou en hauteur, la marche d'une durée supérieure à quinze minutes, les montées ou descentes d'escaliers à répétition, les positions en genuflexion ou accroupie, les mouvements répétitifs d'antéimpulsion du membre supérieur droit au-delà de 60°, les mouvements occasionnels au-delà de 90°, la position en flexion-extension du rachis cervical ou encore les mouvements brusques du rachis cervical en rotation. L'OAI a cependant informé l'assuré que s'il l'estimait nécessaire et en faisait la demande par écrit et de manière motivée, il pourrait bénéficier de l'aide de son service de placement.
2. Par écriture du 14 juin 2010, l'assuré a interjeté recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales - alors compétent - en concluant préalablement à l'audition de ses médecins, à la mise sur pied d'une expertise pluridisciplinaire et principalement, à l'octroi d'une rente entière depuis le 26 août 2008.

Le recourant fait remarquer qu'au vu du nombre impressionnant de limitations fonctionnelles énoncées, l'activité adaptée dans laquelle l'intimé lui reconnaît une capacité de travail résiduelle apparaît fort théorique. Il fait remarquer que l'OAI a d'ailleurs renoncé à la moindre mesure de réadaptation professionnelle au motif, précisément, que le succès de telles mesures était compromis par l'état de santé de l'intéressé.

Le recourant souligne qu'un essai de reprise thérapeutique du travail a été tenté au sein de son entreprise, laquelle a tout mis en œuvre pour essayer de l'aider, en vain.

Il reproche au rhumatologue du service médical régional AI (SMR) sur le rapport duquel s'appuie l'intimé d'avoir orienté son examen en insistant lourdement sur le fait qu'il aurait adopté des attitudes extrêmement démonstratives, voire accentué certains symptômes volontairement, ce dont il se défend avec vigueur.

Le recourant reproche à l'intimé d'avoir privilégié l'avis des médecins du SMR au détriment de celui des nombreux spécialistes qui se sont prononcés sur son cas.

3. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 9 juillet 2010, a conclu au rejet du recours.

L'intimé soutient que le rapport du SMR doit se voir reconnaître pleine valeur probante, que les éléments invoqués par le recourant pour le remettre en cause ne sont pas de nature à faire douter de l'impartialité de l'expert puisque dans ce domaine, la jurisprudence exige des faits justifiant objectivement la méfiance. Il ajoute que, pour pouvoir prétendre des mesures de réadaptation professionnelle, il faut non seulement démontrer que celles-ci sont nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain mais encore qu'elles ont des chances de succès. Dans le cas présent, l'OAI soutient qu'en se prévalant d'une totale incapacité de travail, le recourant a démontré qu'il ne remplit pas les conditions subjectives à l'octroi de mesures de réadaptation.

Enfin, l'intimé allègue que tous les avis médicaux produits par le recourant ont été soumis aux médecins du SMR et que ces derniers en ont tenu compte dans leur évaluation.

4. Par écriture du 16 septembre 2010, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il allègue n'avoir pas eu le sentiment d'être véritablement entendu par le médecin du SMR auquel il reproche de l'avoir soupçonné d'exagérer ses douleurs. Le recourant répète que, vu son état, il lui paraît difficile de retrouver une activité correspondant à la description donnée par les médecins d'une activité adaptée.
5. Le 15 octobre 2010, l'intimé a persisté à son tour dans ses conclusions.
6. Entendus par le Tribunal cantonal en date du 16 décembre 2010, Messieurs H_____ - directeur chez X_____ (dernier employeur de l'assuré) - et I_____ - chimiste responsable du département dans lequel travaillait l'assuré - ont expliqué que la tâche de l'intéressé consistait à procéder à des synthèses chimiques destinées à la parfumerie, ce qui impliquait pour la majeure partie du temps la manipulation de produits chimiques en plus ou moins grandes quantités. Cela se faisait parfois en position debout et nécessitait de se déplacer aisément d'un laboratoire à un autre. Il a été souligné que les produits chimiques utilisés pouvaient se révéler corrosifs, toxiques ou inflammables. Les témoins ont également attesté de la dégradation progressive de l'état de santé du recourant, dont les déplacements sont devenus de plus en plus difficiles au point qu'il rencontre même finalement des problèmes de stabilité en position debout, ce qui rendait les manipulations dangereuses. La ténacité et la volonté de l'assuré pour continuer à assumer son poste ont également été soulignées. Cependant, après avoir évalué son "employabilité" compte tenu des tâches qui lui incombaient et de ses difficultés, il a fallu admettre que l'assuré n'était plus capable d'assumer son poste, bien que toutes les mesures possibles aient été prises pour faciliter son travail.

7. Entendu à son tour, le Dr L_____, spécialiste FMH en rhumatologie, a expliqué que l'assuré se trouve handicapé tant au niveau des membres supérieurs qu'au niveau des membres inférieurs et qu'il lui est ainsi difficile de travailler en force ou au-dessus du niveau des épaules. Le médecin a corroboré les limitations fonctionnelles reconnues par le SMR en précisant que même la position assise - qui lui paraissait la "moins mauvaise" pour son patient - devait être limitée dans le temps (alternance possible toutes les 30-45 minutes) et que toute activité répétitive impliquant par exemple de devoir se soumettre à une cadence lui paraissait exclue. Le témoin a souligné que les lésions avaient été objectivées, que son patient avait accepté de se soumettre à de lourdes interventions et qu'il avait déployé beaucoup d'efforts pour continuer à assumer son poste.

Le témoin a encore expliqué que si la maladie de Crohn de son patient était certes "calme", il fallait néanmoins en tenir compte et notamment éviter de la réveiller par la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, ce qui oblige l'assuré à recourir à la cortisone. Le témoin s'est déclaré incapable de se prononcer sur la capacité de travail de son patient dans une activité adaptée, pour autant qu'il en existe une, mais a admis qu'il reste à l'intéressé des ressources tout en émettant des doutes quant à une capacité de travail de 75 % d'emblée et sans réadaptation. Le médecin a préconisé une reprise progressive, à 10 ou 25%, par exemple, et une observation concrète.

8. Quant au Dr M_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie, entendu également par le Tribunal cantonal, il s'est également déclaré dans l'impossibilité de se prononcer quant à la capacité de travail résiduelle du recourant. Il a expliqué avoir conclu à une capacité de 50% dans une activité adaptée parce que s'il lui paraît indéniable que l'assuré peut encore travailler, il lui est en revanche difficile de dire à quel poste et à quel taux précisément.
9. Dans ses écritures après enquêtes du 17 janvier 2011, l'intimé a conclu à ce que le dossier du recourant lui soit renvoyé pour une évaluation du reclassement professionnel, notamment sous l'angle de la condition subjective. Il a maintenu qu'à son avis, la capacité résiduelle de travail exigible de l'assuré était depuis septembre 2008 de 75% dans toute activité adaptée dont il a reconnu que l'activité de laborantin précédemment exercée ne faisait pas partie.
10. Invité à se déterminer à son tour, le recourant, dans ses écritures du 7 mars 2011, a dit persister dans l'intégralité de ses développements en fait et en droit mais a modifié ses conclusions : il a continué à solliciter la mise sur pied d'une expertise pluridisciplinaire mais a conclu principalement à l'octroi de mesures de réadaptation et subsidiairement à celui d'une rente entière.
11. Le 17 février 2011, l'intimé a persisté dans ses conclusions visant au renvoi du dossier pour évaluation du reclassement professionnel.

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 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 26 septembre 2010).

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

2. Le recours, déposé dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable.
3. Le litige porte sur le droit de l'assuré aux prestations de l'assurance-invalidité, plus particulièrement sur son degré d'invalidité.
4. En l'occurrence, force est de constater que le recourant ne conteste en réalité pas les constatations médicales des médecins sur SMR mais uniquement l'appréciation que ceux-ci ont fait de sa capacité résiduelle de travail. Qui plus est, les médecins entendus par la Cour de céans n'ont pas non plus contesté les observations de leurs confrères. Une expertise pluridisciplinaire telle que la réclame le recourant s'avère donc inutile.
5. En revanche, il apparaît à la Cour de céans qu'il serait judicieux, au vu du nombre important de limitations reconnues de mettre sur pied une observation professionnelle qui aurait pour but de déterminer plus concrètement quelle activité pourrait convenir au recourant mais aussi d'évaluer la motivation de ce dernier et, ce faisant, de vérifier si les conditions subjectives nécessaires à l'octroi d'une mesure de reclassement sont réunies.

Sur ce point, la Cour de céans considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés, raison pour laquelle elle adhère à la proposition de l'intimé de lui renvoyer la cause pour complément d'instruction.

Le recourant obtient ainsi partiellement gain de cause, de sorte qu'il a droit au remboursement de ses frais et dépens ainsi que de ceux de son mandataire.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérants.
3. Annule la décision du 12 mai 2010.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de 1'500 fr. à titre de dépens.
6. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé.
7. 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

Marie-Catherine SECHAUD

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