Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 946/05

Arrêt du 11 mai 2007
Ire Cour de droit social

Composition
MM. et Mme les Juges Ursprung, Président,
Widmer et Frésard.
Greffier: M. Piguet.

Parties
M._____,
recourant, représenté par Me Pierre Gabus, avocat, boulevard des Tranchées 46, 1206 Genève,

contre

Office cantonal AI Genève, 97, rue de Lyon, 1203 Genève,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité,

recours de droit administratif contre le jugement du Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève du 15 novembre 2005.

Faits:
A.
M._____, né en 1960, travaillait en qualité de monteur en chauffage pour le compte de l'entreprise X._____.
Souffrant de douleurs lombaires et cervicales depuis la fin de l'année 1992, il a définitivement cessé de travailler le 9 mai 1995.
Le 23 juin 1995, l'intéressé a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'office AI). Après avoir recueilli différents avis médicaux et mis en oeuvre entre le 2 juin et le 30 septembre 1997 un stage d'observation professionnelle au Centre d'intégration professionnelle de Genève (CIP), l'office AI lui a alloué, sur la base d'un degré d'invalidité de 43 %, une demi-rente d'invalidité pour cas pénible à compter du 1er mai 1996 (décision du 18 janvier 1999).
Saisie d'un recours de l'assuré, la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI (aujourd'hui: Tribunal cantonal des assurances sociales du canton de Genève) l'a admis et renvoyé l'affaire à l'office AI pour expertise et nouvelle décision (jugement du 10 août 1999).
La Policlinique Y._____, fonctionnant comme Centre d'observation médicale de l'AI (COMAI), a été mandatée pour la réalisation de cette expertise. Dans leur rapport du 23 octobre 2000, les experts commis ont posé les diagnostics de syndrome somatoforme douloureux persistant sous forme de dorsalgies et cervicalgies, d'épisode dépressif d'intensité moyenne, de troubles de la personnalité non spécifiée (traits de personnalité impulsive) et fixé la capacité résiduelle de travail entre « 50 et 60 % au moins ».
Après avoir soumis le rapport d'expertise à l'appréciation de son service médical, l'office AI a fait parvenir à l'assuré un projet d'acceptation de rente daté du 12 septembre 2001. Retenant une capacité de travail de l'ordre de 80 à 90 % dans une activité adaptée et un degré d'invalidité en résultant de 46 %, l'office AI a proposé de maintenir le droit à la demi-rente d'invalidité pour cas pénible. Malgré les griefs soulevés par l'assuré, l'office AI a confirmé son projet par décision du 19 février 2003, décision contre laquelle opposition a été formée.
Par décision du 3 février 2004, l'office AI a informé l'assuré qu'à la suite des modifications législatives in-

troduites lors de la 4ème révision de la LAI, la demi-rente pour cas pénible qu'il touchait jusqu'alors serait remplacée par un quart de rente d'invalidité à partir du 1er mars 2004. L'assuré a également formé opposition contre cette décision, reprenant les motifs exposés dans ses précédentes écritures.
Sans nouvelle du sort de ses oppositions, M._____ a interpellé l'office AI le 5 novembre 2004. Le 30 novembre suivant, l'office AI a écrit à l'assuré pour l'informer qu'il entendait réformer les décisions attaquées à son détriment (reformatio in pejus), motif pris que le trouble somatoforme douloureux persistant qu'il présentait ne se manifestait pas avec un degré de sévérité suffisant au regard des principes développés par la jurisprudence pour que le caractère invalidant de cette affection puisse être reconnu. M._____ ayant maintenu son point de vue, l'office AI a, par décision du 25 janvier 2005, rejeté les oppositions formées contre les décisions des 19 février 2003 et 3 février 2004, constaté que l'assuré ne présentait aucune atteinte à la santé à caractère invalidant, réformé les décisions des 19 février 2003 et 3 février 2004 en tant qu'elles allouaient un quart de rente d'invalidité et supprimé le versement de la rente qu'elle lui allouait depuis le 1er mai 1996 à compter du 1er mars 2005.
B.
Par jugement du 15 novembre 2005, le Tribunal cantonal des assurances sociales a rejeté le recours formé par l'assuré contre la décision sur opposition du 25 janvier 2005.
C.
M._____ a formé un recours de droit administratif contre ce jugement dont il a demandé l'annulation. Sous suite de dépens, il a conclu à l'octroi d'une rente entière d'invalidité et au constat de la violation du principe de célérité au cours de la procédure administrative.
L'office AI a conclu au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:
1.
La loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242). Cette loi s'applique aux procédures introduites devant le Tribunal fédéral après son entrée en vigueur; elle ne s'applique toutefois aux procédures de recours que si l'acte a été rendu après son entrée en vigueur (art. 132 al. 1 LTF). Comme le jugement attaqué a été rendu le 15 novembre 2005, soit avant le 1er janvier 2007, la procédure reste régie par la loi fédérale d'organisation judiciaire du 16 décembre 1943 (OJ; cf. ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395).
2.
Le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur le taux d'invalidité à la base de cette prestation. Selon l'art. 132 al. 1 OJ dans sa version selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI (en vigueur depuis le 1er juillet 2006), dans une procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral peut aussi examiner l'inopportunité de la décision attaquée et n'est pas lié par la constatation de l'état de fait de l'autorité cantonale de recours. En vertu de l'art. 132 al. 2 OJ, ces dérogations ne sont cependant pas applicables lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne les prestations de l'assurance-invalidité. Selon le ch. II let. c de la loi fédérale du 16 décembre 2005, l'ancien droit s'applique aux recours pendants au moment de l'entrée en vigueur de la modification. Dès lors que le recours était pendant au 1er juillet 2006, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral résulte de l'ancien art. 132 OJ, dont la teneur correspond à celle du nouvel al. 1.
3.
La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, de même que les modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision), entrée en vigueur le 1er janvier 2004, ont entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Conformément au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445), le droit litigieux doit être examiné à l'aune des dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, pour la période courant jusqu'à cette date, puis à celle de la nouvelle réglementation pour la période postérieure au 1er janvier 2003, respectivement au 1er janvier 2004, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications de droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse du 25 janvier 2005 (ATF 129 V 1 consid. 1.2 p. 4). Cela étant, les notions et les principes développés jusqu'alors par la jurisprudence en

matière d'évaluation de l'invalidité n'ont pas été modifiés par l'entrée en vigueur de la LPGA ou de la 4ème révision de la LAI (voir
ATF 130 V 343).
4.
4.1 Les investigations médicales pratiquées dans le cas d'espèce n'ont révélé chez le recourant aucune atteinte somatique susceptible, par elle-même, d'entraîner une incapacité de travail et de gain d'une certaine importance. En revanche, le tableau clinique révèle une problématique de nature essentiellement psychique dont il convient d'examiner le caractère invalidant.
4.2 Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté; la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible (ATF 102 V 165; arrêt I 138/98 du 31 janvier 2000, consid. 2b et les références, publié in VSI 2001 p. 223; cf. aussi ATF 127 V 294 consid. 4c in fine p. 298).

La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique, soit aussi de troubles somatoformes douloureux persistants, suppose d'abord la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant lege artis sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 130 V 396 consid. 5.3 et consid. 6 p. 398 ss). Comme pour toutes les autres atteintes à la santé psychique, le diagnostic de troubles somatoformes douloureux persistants ne constitue pas encore une base suffisante pour conclure à une invalidité. Au contraire, il existe une présomption que les troubles somatoformes douloureux ou leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible. Le caractère non exigible de la réintégration dans le processus de travail peut résulter de facteurs déterminés qui, par leur intensité et leur constance, rendent la personne incapable de fournir cet effort de volonté. Dans un tel cas, en effet, l'assuré ne dispose pas des ressources nécessaires pour vaincre ses douleurs. La question de savoir si ces circonstances exceptionnelles sont réunies doit être tranchée de cas en cas à la lumière de différents critères. Au premier plan figure la présence d'une comorbidité psychiatrique
importante par sa gravité, son acuité et sa durée. D'autres critères peuvent être déterminants. Ce sera le cas des affections corporelles chroniques, d'un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable (symptomatologie inchangée ou progressive), d'une perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie, d'un état psychique cristallisé, sans évolution possible au plan thérapeutique, résultant d'un processus défectueux de résolution du conflit, mais apportant un soulagement du point de vue psychique (profit primaire tiré de la maladie, fuite dans la maladie), de l'échec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art (même avec différents types de traitement), cela en dépit de l'attitude coopérative de la personne assurée (ATF 130 V 352). Plus ces critères se manifestent et imprègnent les constatations médicales, moins on admettra l'exigibilité d'un effort de volonté (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gall 2003, p. 77).

Si les limitations liées à l'exercice d'une activité résultent d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable, on conclura, en règle ordinaire, à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit à des prestations d'assurance. Au nombre des situations envisagées figurent la discordance entre les douleurs décrites et le comportement observé, l'allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, l'absence de demande de soins, les grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, le fait que des plaintes très démonstratives laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact (voir Kopp/Willi/Klipstein, Im Graubereich zwischen Körper, Psyche und sozialen Schwierigkeiten, in: Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1997, p. 1434, avec référence à une étude approfondie de Winckler et Foerster; voir sur l'ensemble du sujet ATF 131 V 49).
4.3
4.3.1 Selon le rapport établi le 23 octobre 2000 par les experts du COMAI, le recourant présentait un syndrome somatoforme douloureux persistant sous forme de dorsalgies et cervicalgies, un épisode dépressif d'intensité moyenne et des troubles de la personnalité non spécifiés (traits de personnalité impulsive). Le syndrome somatoforme douloureux se manifestait par des douleurs cervico-lombaires, des céphalées et des vertiges qui

n'étaient pas explicables par des lésions somatiques objectivables; les facteurs psychologiques à l'origine du processus de somatisation n'ont toutefois pas pu être identifiés. L'état dépressif, d'intensité moyenne, présent depuis 1996, était marqué, sur le plan clinique, par une humeur déprimée, une anhédonie, des troubles du sommeil et un sentiment de dévalorisation; il s'agissait d'une symptomatologie de type réactionnel, potentiellement amendable, qui n'était pas de nature à entraver totalement la capacité de travail. L'irritabilité que le recourant décrivait dans sa vie professionnelle et familiale, son sentiment de ne pouvoir apprendre ou encore l'apragmatisme dont il avait fait preuve dans ses choix professionnels lors du stage qu'il a effectué au CIP n'avaient pas marqué son parcours professionnel
antérieur. En l'absence d'une affection physique objectivable ou psychiatrique clairement définissable qui en serait à l'origine, rien n'expliquait l'interruption de toute activité. Des ressources adaptives existaient, malgré la présence de traits de personnalité impulsive renforcés par la situation actuelle. Elles permettaient d'envisager une reprise d'activité dans des activités légères et adaptées avec une capacité de travail de 50 à 60 % au moins.
4.4 Si l'on se réfère aux constatations faites par les experts du COMAI, il n'apparaît pas que le trouble somatoforme douloureux persistant se manifeste avec une sévérité telle que, d'un point de vue objectif, la mise en valeur de la capacité de travail du recourant ne peut plus être exigée de sa part.
En premier lieu, on ne saurait retenir que les diagnostics d'épisode dépressif d'intensité moyenne et de troubles de la personnalité non spécifiés (traits de personnalité impulsive) constituent des comorbidités psychiatriques d'une intensité et d'une constance suffisante au sens de la jurisprudence, eu égard notamment aux données cliniques et anamnestiques particulièrement pauvres étayant ces diagnostics (consultation de psychiatrie du 25 janvier 2000). Par ailleurs, les experts ont qualifié de réactionnel l'épisode dépressif diagnostiqué. Or, selon la doctrine médicale (cf. notamment Dilling/Mombour/Schmidt [éd.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], 4ème édition, p. 191), les états dépressifs constituent des manifestations (réactives) d'accompagnement des troubles somatoformes douloureux, de sorte qu'ils ne sauraient faire l'objet d'un diagnostic séparé (ATF 130 V 352 consid. 3.3.1 in fine p. 358; Meyer-Blaser, op. cit. p. 81, note 135). Quant aux traits de personnalité impulsive, les experts ont précisé que ceux-ci n'avaient pas valeur d'un trouble de la personnalité rigide et chronique pouvant entraîner des troubles relationnels graves, mais qu'ils pouvaient tout au plus constituer un
obstacle partiel à la réintégration professionnelle du recourant.
On ne voit pas non plus que le recourant réunirait plusieurs des autres critères déterminants dégagés par la jurisprudence. Ainsi, il n'y a pas lieu de conclure à l'existence d'une perte d'intégration sociale. Malgré certaines tensions apparues sur le plan familial, le recourant a conservé une existence relativement bien organisée et continue à entretenir un réseau social constitué d'amis et de voisins (voir à cet égard l'anamnèse psychosociale et le descriptif de la vie quotidienne du recourant). Les experts ne sont pas non plus parvenus à mettre en évidence un conflit intrapsychique majeur ou une situation conflictuelle externe qui expliquerait le développement du syndrome douloureux et son aboutissement jusqu'à une interruption totale de toute activité lucrative. Enfin, il n'y a pas lieu de tirer un bilan définitif de la prise en charge thérapeutique de la symptomatologie présentée par le recourant. D'une part, les experts ont souligné que l'état dépressif était amendable. D'autre part, la psychothérapie instaurée en 1996 a été interrompue sur l'initiative du recourant cinq mois seulement après son commencement. Au surplus, le recourant ne saurait rien tirer des résultats mitigés du stage d'observation professionnelle auquel il
a participé, dès lors que les responsables du CIP ont indiqué que le rendement moyen obtenu n'était pas représentatif de sa réelle capacité de travail (rapport du 7 octobre 1997).
Cela étant, il est vrai que le processus maladif perturbe depuis de nombreuses années le fonctionnement professionnel du recourant. Ce facteur n'est toutefois pas suffisant pour justifier, à lui seul, une incapacité de travail. L'office AI était par conséquent fondé à s'écarter des conclusions de l'expertise s'agissant de l'évaluation de la capacité de travail du recourant sur le plan psychique.
Le rejet de la demande de prestations n'est dès lors pas critiquable.
4.5 En cas de suppression de la rente - allouée à tort - dans le cadre d'une reformatio in pejus, celle-ci ne peut être décidée que pour l'avenir, conformément aux art. 17 LPGA et 88bis al. 2 let. a RAI, soit au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (arrêt I 225/99 du 11 février 2000, consid. 3, publié in VSI 2000 p. 310). C'est donc à juste titre que l'office AI, puis le tribunal cantonal des assurances, ont fixé au 1er mars 2005 la suppression de la rente d'invalidité du recourant.
5.

Le recourant reproche par ailleurs à l'office AI d'avoir violé le principe de la célérité de la procédure (art. 29 al. 1 Cst.) et conclut à la constatation de cette violation.
5.1 L'art. 29 al. 1 Cst. dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. A l'instar de l'art. 6 par. 1 CEDH - qui n'offre, à cet égard, pas une protection plus étendue (arrêt I 188/77 du 19 décembre 1977, consid. 2, publié in RCC 1978 p. 325) -, cette disposition consacre le principe de la célérité, autrement dit prohibe le retard injustifié à statuer. L'autorité viole cette garantie constitutionnelle lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 124 I 139 consid. 2c p. 142, 119 Ib 311 consid. 5 p. 323; Jörg Paul Müller, Grundrechte in der Schweiz, Berne 1999, p. 505 ss; Georg Müller, Commentaire de la Constitution fédérale, n. 93 ad art. 4 aCst.; Haefliger/Schürmann, Die Europäische Menschenrechtskonvention und die Schweiz, Berne 1999, p. 200 ss).
5.2 La LPGA et la LAI ne fixent pas le délai dans lequel l'assureur doit rendre sa décision. En pareil cas, le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause, lesquelles commandent généralement une évaluation globale. Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 124 I 139 consid. 2c p. 142, 119 Ib 311 consid. 5b et les références p. 325). A cet égard, il appartient au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié (ATF 107 Ib 155 consid. 2b et c p. 158). Cette obligation s'apprécie toutefois avec moins de rigueur en procédure pénale et administrative (Haefliger/Schürmann, op. cit., p. 203-204; Auer/Malinverni/Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. II, n. 1243). On ne saurait par ailleurs reprocher à une autorité quelques temps morts; ceux-ci sont inévitables dans une procédure (ATF 124 et 119 cités ci-dessus). Une organisation déficiente ou une
surcharge structurelle ne peuvent cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure (ATF 122 IV 103 consid. I/4 p. 111; 107 Ib 160 consid. 3c p. 165); il appartient en effet à l'Etat d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 119 III 1 consid. 3 p. 3; Jörg Paul Müller, op. cit., p. 506 ss; Haefliger/Schürmann, op. cit., p. 204 ss; Auer/Malinverni/Hottelier, op cit., n°1244 ss).
5.3 La sanction du dépassement du délai raisonnable ou adéquat consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, qui constitue une forme de réparation pour celui qui en est la victime. Cette constatation peut également jouer un rôle sur la répartition des frais et dépens, dans l'optique d'une réparation morale (ATF 130 I 312 consid. 5.3 p. 333, 129 V 411 consid. 1.3 et les références p. 417). En revanche, le point de savoir si ce retard est de nature à entraîner le paiement de dommages et intérêts n'a pas à être examiné ici.
5.4 En l'espèce, la demande de prestations a été déposée le 23 juin 1995. L'office AI a statué une première fois sur cette demande le 18 janvier 1999, après avoir notamment mis en oeuvre un stage d'observation professionnelle du 2 juin au 30 septembre 1997. A la suite du recours que l'intéressé a formé devant la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI, l'office AI a mandaté le COMAI pour qu'il réalise une expertise pluridisciplinaire. Celui-ci a rendu ses conclusions le 23 octobre 2000. A partir de ce moment-là, et malgré les multiples relances du recourant (lettres des 2 août 2001, 14 mars et 11 décembre 2002, 3 février 2003, 10 février et 5 novembre 2004), il a fallu plus de dix mois pour que celui-ci établisse un projet de décision (du 12 septembre 2001), puis dix-sept mois pour qu'il rende une décision (décision du 19 février 2003), et encore vingt-trois mois pour qu'il se prononce sur l'opposition du recourant (décision sur opposition du 25 janvier 2005). Dans sa totalité, la procédure administrative a duré plus de neuf années.
Même si l'exigence de la célérité de la procédure ne saurait l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète (ATF 119 Ib 311 consid. 5 p. 325), le temps qui a été nécessaire à l'office AI pour qu'il statue définitivement sur la demande de prestations du recourant doit être qualifié, purement et simplement, d'inadmissible. L'affaire ne présentait en effet pas une complexité particulière au niveau des faits à instruire. Les mesures d'instruction ont d'ailleurs été peu nombreuses, puisqu'en dehors des renseignements médicaux obtenus auprès des médecins traitants, seuls un stage d'observation professionnelle et une expertise pluridisciplinaire ont été mis en oeuvre. Qui plus est, à compter de l'expertise réalisée par le COMAI, plus aucune mesure d'instruction n'a été ordonnée (si l'on excepte des demandes de renseignements complémentaires adressées au médecin-conseil de l'assurance et au service de réadaptation). Le dossier ne laisse en outre apparaître aucune

circonstance particulière qui expliquerait l'attitude de l'office AI. En mettant plus de trois ans et demi pour rendre une première décision, puis plus de quatre ans pour se prononcer définitivement sur le droit aux prestations à la suite de l'expertise du COMAI, l'office
AI a fait preuve d'une passivité coupable. Aussi convient-il d'admettre que l'office AI a violé le principe de la célérité de la procédure.
6.
S'agissant d'un litige qui concerne l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, la procédure est gratuite (art. 134 OJ). Le recourant, qui succombe sur le fond du litige, ne saurait en principe prétendre à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 159 al. 1 OJ en corrélation avec l'art. 135 OJ). Les motifs du présent arrêt, qui constatent une violation du principe de la célérité de la procédure, justifient que l'on déroge à ce principe et que l'on accorde au recourant une indemnité de dépens pour l'instance fédérale à la charge de l'office AI (cf. arrêt I 369/02 du 28 avril 2003,, consid. 7). Sa demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:
1.
Le recours est rejeté au sens des considérants.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
L'Office cantonal de l'assurance-invalidité du canton de Genève versera au recourant la somme de 2'500 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.
4.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 11 mai 2007
Au nom de la Ire Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: Le Greffier: