REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1483/2002 **ATAS/838/2007**

ORDONNANCE D'EXPERTISE

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 30 juillet 2007

Chambre 2

En la cause

Monsieur L_____, domicilié , 1208 Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître BENOIT Gérald	Recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE**,** rue de Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13	Intimé

Siégeant : Isabelle DUBOIS , Présidente.

Attendu en fait que l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) a refusé l'octroi de toutes prestations (mesures d'ordre professionnelle et rente) à Monsieur L_____ (ci-après le recourant), né le 1960, par décisions des 26 et 27 février 2002, au motif que sa capacité de travail serait totale au vu de l'expertise multidisciplinaire effectuée le 9 mai 2000 par le Centre multidisciplinaire de la douleur pour l'assureur perte de gain ;

Que l'assuré a interjeté recours contre cette décision en date du 15 avril 2002, en concluant à l'annulation de la décision ainsi qu'au renvoi du dossier de l'OCAI pour instruction complémentaire ;

Que dans sa réponse du 15 juin 2002, l'OCAI a conclu au rejet du recours ;

Que par écriture complémentaire du 12 février 2003, le recourant a allégué une aggravation de son état de santé confirmée par son médecin traitant ;

Qu'une procédure en révision a été ouverte, et que dans l'attente de son résultat la présente cause a été suspendue, le 2 septembre 2003 ;

Qu'une expertise interdisciplinaire effectuée par le Centre d'expertise médicale (ci-après : CEMED) le 4 mars 2005 conclut à une pleine capacité de travail, après avoir constaté que l'hémisyndrome et les cervicalgies dont se plaint le recourant ne peuvent être expliqués par des lésions somatiques objectivables et qu'il n'y a pas d'autres limitations à la capacité de travail que les douleurs, compliquées par un éthylisme chronique ;

Que par décision du 7 avril 2005, confirmé le 21 avril 2006, l'OCAI a confirmé le refus de prestations, dans la mesure où l'expertise ethno-psychiatrique du Dr A_____, n'est pas de nature à modifier son appréciation ;

Que le recourant a fait acte de recours le 24 mai 2006 ;

Que la cause a été reprise en date du 16 juin 2006 ;

Que le recourant a déposé des rapports médicaux complémentaires, qui ont été soumis pour avis au CEMED, qui maintient toutefois son appréciation par pli du 14 décembre 2006 ;

Que lors de l'audience de comparution des mandataires qui s'est tenue en date du 6 février 2007, il a été convenu de la jonction des causes, et de l'ouverture des enquêtes avec l'audition de la Dresse B_____ ;

Que ce médecin a été entendu à l'audience du 15 mai 2007, et le procès-verbal transmis pour avis au Dr C_____, par pli du 22 mai 2007 ;

Que selon ce dernier l'hypothèse émise par le témoin n'est pas vraisemblable, une expertise neurologique non judicieuse, au contraire d'une expertise psychiatrique qui permettrait de mettre en évidence la souffrance psychologique du patient et de confirmer, cas échéant, son incapacité de travailler ;

Que par courrier du 1er juin 2007, le Tribunal a requis l'avis des parties sur la suite à donner à la procédure ;

Que selon l'OCAI, la cause doit être gardée à juger, l'Office maintenant sa position, alors que selon le recourant une expertise psychiatrique doit être diligentée;

Attendu en droit que le Tribunal de céans est compétent en la matière, depuis sa création le 1er août 2003 (art. 56 V de la loi sur l'organisation judiciaire - LOJ) ;

Que le recours, déposé dans les formes et délai prévus par la loi est recevable à la forme (art. 56 et 60 LPGA) ;

Que l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 1994, t.1, p. 438) ;

Qu'ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.) ;

Que de son côté le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136) ;

Que la problématique du cas d'espèce est complexe, en raison de l'ancienneté de la procédure, de la particularité culturelle du recourant qui est Massaï, et des multiples avis médicaux figurant au dossier ;

Qu'il apparaît aujourd'hui assez clairement que les souffrances du recourant n'ont pas d'origine neurologique objectivable, et que l'on n'est pas non plus dans un cas de simulation ;

Qu'il se justifie de faire examiner le recourant une dernière fois, par un médecin psychiatre, aux fins de déterminer si le recourant souffre d'une affection psychiatrique invalidante, et dans quelle mesure ;

Qu'il convient d'ordonner une telle expertise et de la confier au Dr D_____, médecin psychiatre, chef adjoint du service de psychiatrie adulte des "établissements hospitalier", à charge pour lui d'effectuer lui-même l'expertise ou de confier celle-ci a un de ses confrères ;

Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de 10 jours sera accordé aux parties pour éventuelle récusation de l'expert, et questions complémentaires ensuite de quoi la présente ordonnance lui sera communiquée;

Que, dans le délai imparti, l'intimé demande que l'expert désigné précise en quoi son appréciation divergerait de celle de l'expert psychiatre s'étant prononcé dans le cadre de l'expertise interdisciplinaire pratiquée au CEMED (cf. rapport d'expertise du 4 mars 2005).

***

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise psychiatrique, l'expert ayant pour mission d'examiner et d'entendre Monsieur L_____, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier de l'OCAI, ainsi que du dossier de la présente procédure en s'entourant d'avis de tiers au besoin ;

2. Charge l'expert de répondre aux questions suivantes :

    1. Anamnèse
    2. Données subjectives de la personne
    3. Constatations objectives
    4. Diagnostic(s)

5. Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pour-cent.
6. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant, y compris son évolution entre 2002 et ce jour.
7. Dans quelle mesure une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible du recourant, et dans ce cas dans quel domaine ?
8. Evaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.
9. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ?
10. Pronostic
11. Préciser, le cas échéant, en quoi son appréciation diverge de celle retenue dans le rapport du CEMED du 4 mars 2005.
12. Questions complémentaires en cas de trouble somatoforme douloureux :

a) Y-a-t-il présence manifeste d'une comorbidité psychiatrique d'une acuité et d'une durée importantes ?
b) Sinon, y-a-t-il une ou des affection(s) corporelle(s) chronique(s) ou un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable ?
c) Une perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie ?
d) Un état psychique cristallisé (sans évolution possible au plan thérapeutique)
e) Echec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art et de mesures de réhabilitation, cela en dépit de la motivation et des efforts de la personne ?
f) Enfin, y-a-t-il divergence entre les douleurs décrites et le comportement observé, allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, absence de demande de soins, de grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, des plaintes très démonstratives qui laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact ?
g) Le recourant dispose-t-il encore de ressources psychiques, en d'autres termes est-il exigible de lui qu'il reprenne une activité lucrative même au prix d'importants efforts ?

13. Toute remarque utile et proposition de l'expert.

3. Commet à ces fins le Dr D_____ ;

4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en deux exemplaires au Tribunal de céans ;

5. Réserve le fond ;

La greffière — La Présidente

Yaël BENZ — Isabelle DUBOIS

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