REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1570/2006 **ATAS/1206/2007**

ORDONNANCE D'EXPERTISE

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 6 novembre 2007

Chambre 3

En la cause

Monsieur B_____, domicilié à CAROUGE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître VUILLE Pierre	Recourant

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente.

Attendu en fait que l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) a rejeté la demande de prestations déposée par Monsieur B_____ par décision du 6 juillet 2005 confirmée sur opposition le 27 mars 2006, au motif qu'aucune atteinte invalidante à sa santé psychique n'avait été démontrée;

Que l'assuré a interjeté recours contre cette décision en date du 28 avril 2006, en concluant à la mise sur pied d'une nouvelle expertise psychiatrique et à l'octroi d'une rente entière;

Que dans sa réponse du 3 juillet 2006, l'OCAI a persisté dans ses conclusions ;

Que suite à l'audience d'enquêtes qui s'est tenue en date du 23 août 2007, les parties ont convenu qu'une expertise complémentaire était nécessaire aux fins d'établir si l'assuré, désormais abstinent, était ou non atteint d'une maladie psychique invalidante, et qu'en raison des longs délais de l'OCAI, il était préférable que le Tribunal de céans l'ordonne;

Que le Tribunal de céans, par courrier du 3 octobre 2007, a communiqué aux parties les questions qu'il avait l'intention de poser aux experts, tout en leur impartissant un délai pour compléter celles-ci et faire valoir d'éventuels motifs de récusation ;

Que ni l'une ni l'autre des parties n'a fait valoir de motif de récusation;

Que, pour le surplus, le mandat d'expertise a été complété selon les vœux des parties ;

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 la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce ;

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

Que la question préalable à l'examen d'éventuelles prestations de l'AI à résoudre est de savoir si l'assuré présente ou non une atteinte à la santé psychique invalidante ;

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) ;

Qu'en matière d'AI la première solution est en principe préférée, à moins que les parties ne soient d'accord avec la seconde, comme en l'espèce (ATFA I 431/02 du 8 novembre 2002) ;

Qu'il convient d'ordonner une telle expertise afin de déterminer si le recourant souffre d'une atteinte à sa santé psychique invalidante;

Que cette expertise sera confiée au Dr L_____ pour son volet psychiatrique et au Dr M_____ pour son volet neurologique;

Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de 10 jours a d'ores et déjà été accordé aux parties pour éventuelle récusation des experts, dont elles n'ont pas fait usage.

***

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Préparatoirement

2. Ordonne une expertise psychiatrique et psycho-neurologique.

3. Confie l'expertise psychiatrique au Dr L_____. Invite l'expert, après avoir pris connaissance du dossier de l'OCAI et de celui versé à la présente procédure, examiné et entendu l'assuré, s'être entouré de tous les éléments utiles et avoir notamment consulté les médecins de l'assuré - notamment le Dr N_____ -, à établir un rapport portant sur les points suivants :

    1. Anamnèse détaillée du cas

    2. Données subjectives et plaintes de l'assuré

    3. Constatations objectives

    4. Diagnostic(s)

    5. En cas de troubles psychiques, quel est le degré de gravité de chacun de ceux-ci (faible, moyen, grave) ? Qu'en est-il notamment des difficultés relevées par les médecins sur le plan de la personnalité ?

    6. Ces troubles psychiques ont-ils valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10 ?

    7. Existe-il une dépendance (comme l'alcoolisme, la pharmacodépendance ou la toxicomanie) ? Procéder à des vérifications sérologiques en bonne et due forme avant de se prononcer sur une éventuelle abstinence.

       Si oui : cette dépendance a-t-elle provoqué une maladie (ou un accident) qui entraîne une atteinte à la santé physique ou mentale ? Si oui, laquelle ?

    8. Mentionner, pour chaque diagnostic posé, ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pour-cent.

    9. Le cas échéant, dater la survenance de l'incapacité de travail durable.

10. Les atteintes éventuelles à la santé entraînent-elles une incapacité de travail et à quel taux ? a) dans l'activité précédemment exercée b) dans une autre activité

    Existe-t-il une activité adaptée aux limitations du recourant ? Laquelle ? Y aurait-il diminution de rendement ? Le cas échéant, à partir de quand peut-on exiger de l'assuré une telle activité ?

11. Quelle a été l'évolution de l'état de santé de l'assuré dans le temps et comment a évolué sa capacité de travail ?

12. Si votre diagnostic et/ou votre appréciation de la capacité de travail de l'assuré diffèrent des conclusions des autres médecins s'étant déjà exprimé, veuillez en expliquer les raisons.

13. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ?

14. Pronostic

15. L'assuré présente-t-il une maladie psychiatrique préexistante à la consommation d'alcool (anamnèse précise de l'alcoolisme) qui aurait conduit à une incapacité de travail partielle ou totale de toute manière ?

16. Sachant que la consommation d'alcool peut induire des états dépressifs, comment qualifier l'épisode dépressif décrit par le psychiatre traitant , chef de clinique du département psychiatrique des HUG qui s'est opposé aux conclusions de l'expertise du Dr O_____ ? Pouvez-vous confirmer que la consommation d'alcool est un critère d'exclusion pour poser le diagnostic de trouble dépressif récurrent ?

17. Quelle est actuellement la consommation d'alcool de l'assuré ?

18. Toute remarque utile et proposition de l'expert

4. Confie l'expertise neuro-psychologique au M_____. Invite l'expert, après avoir pris connaissance du rapport d'examen neuropsychologique intervenu en 2005, du dossier de l'OCAI et de celui versé à la présente procédure, examiné et entendu l'assuré, s'être entouré de tous les éléments utiles et avoir notamment consulté les médecins de l'assuré si besoin, à établir un rapport portant sur les points suivants :

    1. Anamnèse détaillée du cas

    2. Données subjectives et plaintes de l'assuré

3. Constatations objectives

4. Diagnostic(s)

5. Évolution de l'état de l'assuré depuis l'examen neuropsychologique intervenu en 2005 qui montrait des atteinte cognitives sévères.

6. Les troubles éventuellement constatés ont-ils valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10 ?

7. Les atteintes éventuellement constatées sont-elles la cause ou la conséquence de la dépendance de l'assuré à l'alcool ?

8. Les atteintes éventuelles à la santé entraînent-elles une incapacité de travail et à quel taux ? a) dans l'activité précédemment exercée b) dans une autre activité

   Existe-t-il une activité adaptée aux limitations du recourant ? Laquelle ? Y aurait-il diminution de rendement ? Le cas échéant, à partir de quand peut-on exiger de l'assuré une telle activité ?

9. Pronostic

10. L'assuré présente-t-il des séquelles invalidantes au niveau neuropsychologique suite à sa consommation d'alcool ?

11. Est-on sûr que l'assuré ne consomme plus d'alcool ? Dans la négative, comment peut-on interpréter les atteintes cognitives sévères ?

12. S'il persiste des atteintes cognitives, comment vont-elles évoluer ?

13. Toute remarque utile et proposition de l'expert

5. Invite les experts à rendre leur rapport au Tribunal de céans d'ici le 29 février 2008.

6. Réserve le fond.

La greffière | La Présidente

Janine BOFFI | 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