RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1718/2004-2-AI **ATAS/957/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème chambre

du mardi 23 novembre 2004

En la cause

Madame S_____ recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de intimé Lyon 97 à Genève,

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mmes Juliana BALDE et Karine STECK, juges.

ATTENDU EN FAIT

Que par décision du 23 avril 2004 l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) a rejeté la demande de prestations AI formée par Madame S_____ (ci-après la recourante) ;

Que suite à son opposition, l'OCAI a confirmé sa décision par décision sur opposition du 13 juillet 2004 ;

Que le motif de ce refus est que le diagnostic posé par le Dr A_____, soit une toxico-dépendance, une personnalité émotionnellement labile, un diabète insulino-dépendant et une hépatite C, ne sont pas des pathologies invalidantes qui empêchent la recourante de reprendre son activité d'employée de commerce ;

Qu'en outre la toxicomanie de la recourante est primaire, et n'est donc pas du ressort de l'AI et que le médecin-psychiatre de la recourante n'a pas établi une aggravation de l'état de santé, ni l'apparition d'une nouvelle atteinte ;

Que par courrier du 11 août 2004 la recourante dit « prendre acte » que pour l'OCAI les diagnostics posés, ainsi que les difficultés qui sont les siennes (maman célibataire avec deux enfants en bas âge) ne sont pas suffisants pour obtenir une demi-rente et une réinsertion professionnelle, et allègue que de récents tests sanguins ont attesté d'une virémie en hausse et qu'un certificat du Dr B_____ devrait parvenir au Tribunal prochainement ;

Que par courrier du 16 août 2004 le greffe du Tribunal a invité la recourante à produire la décision sur opposition qu'elle conteste, d'ici au 24 août 2004 ;

Que dans sa réponse du 10 septembre 2004, l'OCAI conclut au rejet du recours et dit être toujours dans l'attente des documents médicaux évoqués par la recourante, précisant que le Dr B_____ n'a pas souhaité répondre au questionnaire qui lui a été adressé l'OCAI ;

Que par ordonnance du 29 septembre 2004 le Tribunal a invité la recourante à transmettre au Tribunal la décision contestée par retour du courrier, et lui a fixé un délai au 29 octobre 2004 pour la production de toutes pièces utiles, notamment des certificats médicaux ;

Que la recourante n'a pas donné suite à cette ordonnance, de sorte que la cause a été gardée à juger le 5 novembre 2004.

CONSIDERANT EN DROIT

Qu'aux termes de la loi sur la procédure administrative (ci-après LPA) le recours doit contenir sous peine irrecevabilité la désignation de la décision attaquée et les conclusions du recourant, et que les pièces dont dispose le recourant doivent être jointes, éventuellement après qu'un bref délai lui ait été imparti (art. 65 LPA) ;

Que bien que sommaire l'acte de recours est recevable, car il en ressort tout de même que la recourante conteste le refus d'une demi-rente d'invalidité ;

Qu'elle n'a certes pas produit de pièces, mais que les documents collectés par l'OCAI permettent de traiter le recours ;

Que l'on peut constater que les diagnostics retenus par l'OCAI sont exacts ;

Que selon l'avis médical du service médical régional AI (ci-après SMR Léman), du 4 juin 2004, les diagnostics psychiatriques confirmeraient que la recourante présente une toxicomanie primaire, à savoir qui n'est pas la conséquence d'une maladie invalidante, et que le psychiatre traitant ne ferait pas la preuve d'une aggravation d'état de santé de sa patiente ;

Qu'il ressort cependant du dossier, en particulier du questionnaire rempli par le Dr C_____ du service médical de la Jonction, le 24 octobre 2002, que la toxicomanie est la conséquence d'une atteinte à la santé mentale, à savoir des troubles psycho-affectifs, qui existent depuis l'enfance, et dont l'importance est qualifiée de majeure ;

Que la recourante souffre en conséquence de troubles de l'adaptation ;

Que par ailleurs selon le deuxième certificat de ce praticien, du 8 janvier 2003, la recourante a terminé avec succès une cure de désintoxication et est très motivée par la reprise d'une activité professionnelle à temps partiel, pour autant que des mesures professionnelles soit envisageables ;

Que certes, le Dr C_____ n'est pas psychiatre ;

Que cependant le Dr A_____, psychiatre, proposait, dans son rapport du 30 avril 2004 et son annexe relative aux troubles psychiques, qu'une expertise soit effectuée afin de déterminer le taux de l'incapacité de travail, et diagnostiquait une toxico-dépendance et une personnalité émotionnellement labile ;

Que le questionnaire spécifique en cas de toxicomanie ne semble pas lui avoir été remis, ou n'a pas été rempli ;

Qu'il n'a pas non plus été donné suite à sa suggestion d'instruction complémentaire, en particulier d'expertise ;

Que par son avis médical du 4 juin 2004, l'OCAI rejette des éléments figurant au dossier et attestés par des médecins, sans aucune argumentation ;

Qu'il y a lieu de constater que le refus de prestations par l'OCAI repose sur un document médical n'ayant pas valeur probante, au vu de son manque de motivation en particulier, et qui va à l'encontre de documents médicaux figurant au dossier ;

Que l'instruction de cette affaire est pour le moins incomplète ;

Qu'il sera rappelé à l'attention de l'OCAI la jurisprudence en matière de dépendance ;

Qu'à teneur de la jurisprudence constante concernant les dépendances comme l'alcoolisme, la pharmacodépendance et la toxicomanie, une telle dépendance ne constitue pas en soi une invalidité au sens de la loi. En revanche, elle joue un rôle dans l'assurance-invalidité lorsqu'elle a provoqué une maladie ou un accident qui entraîne une atteinte à la santé physique ou mentale, nuisant à la capacité de gain, ou si elle résulte elle-même d'une atteinte à la santé physique ou mentale qui a valeur de maladie (VSI 1996 pp. 317, 320 et 323; RCC 1992 p. 182 consid. 2b et les références) ;

Qu'en outre aux termes de l'article 20 LPA l'autorité doit réunir les renseignements et procéder aux enquêtes nécessaires pour fonder sa décision, car les faits s'établissent d'office ;

Qu'en l'occurrence la décision sera annulée pour défaut d'instruction et le dossier renvoyé à l'OCAI pour expertise psychiatrique de la recourante.

******

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. En conséquence annule la décision sur opposition du 13 juillet 2004 ainsi que la décision de l'OCAI du 23 avril 2004, et renvoie la cause à l'OCAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

4. Dit que la procédure est gratuite.

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier:	La Présidente :
Pierre RIES	Isabelle DUBOIS

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