RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1745/2002-2-AI **ATAS/87/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème chambre

du 8 février 2005

En la cause

Madame R_____, mais comparant par Me Bernard REYMANN, avocat, en l'étude duquel elle fait élection de domicile, recourante

contre

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

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

ATTENDU EN FAIT

Que Madame R_____ (ci-après la recourante), née en 1968, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité en date du 28 janvier 1992, en raison d'un accident survenu en décembre 1987 avec entorse de l'articulation radio-cubitale inférieure droite du poignet, des nombreuses opérations qui s'en étaient suivies et d'une nouvelle entorse survenue à fin 1991 ;

Qu'en 1997 la recourant a subi une nouvelle chute et une nouvelle entorse et luxation du poignet, puis, en juin 1999, un nouvel accident avec distorsion de la colonne cervicale et choc à la tête ;

Que par décision du 7 juillet 1999, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) a mis la recourante au bénéfice d'une rente d'invalidité entière pour la période du 1er août 1994 au 30 septembre 1998 ;

Qu'à la suite de l'audition de la recourante et de la production de nouveaux rapports médicaux, l'OCAI a repris le dossier ;

Que toutefois par décision du 25 septembre 2002, l'OCAI a rendu une décision identique à celle du 7 juillet 1999, remplaçant et annulant cette dernière ;

Que la recourante s'est opposée à cette décision par acte du 25 octobre 2002, auprès de l'ancienne Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité, concluant préalablement à ce qu'une expertise médicale complète soit ordonnée, et principalement à ce qu'une rente entière de durée indéterminée lui soit accordée ;

Que, dans sa réponse du 11 février 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours ;

Qu'un second échange d'écritures a eu lieu, les parties débattant des différents rapports médicaux figurant au dossier ;

Que le dossier a été transmis directement au Tribunal de céans avec effet au 1er août 2003, vu la modification de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (ci-après LOJ) ;

Que le Tribunal de céans a ordonné la comparution personnelle des parties, qui s'est tenue en date du 8 juin 2004 ;

Qu'à cette occasion l'OCAI n'était ni présent ni représenté ;

Que la recourante a expliqué que sa santé tant physique que morale avait tendance à s'aggraver, plusieurs affections s'étant ajoutées aux problèmes de l'avant-bras, en particulier la découverte d'une hernie discale, une scoliose, de l'arthrose et des migraines ;

Que si sa demande initiale visait la réadaptation professionnelle, elle devait constater que celle-ci avait échoué en raison des hospitalisations subies et qu'aujourd'hui seule lui semblait envisageable une rente d'invalidité ;

Que la recourante sollicitant l'audition des Dr A_____ et B_____, le Tribunal a ordonné l'ouverture des enquêtes ;

Que le Dr A_____ a été entendu en date du 13 juillet 2004, en présence des parties ainsi que du Dr C_____, médecin-conseil de l'OCAI ;

Qu'en substance ce médecin, rhumatologue, qui suit la recourante depuis février 2000, a déclaré que les problèmes principaux à ce jour étaient les douleurs cervicales et l'état migraineux, que la capacité de travail était nulle en raison d'une part des souffrances somatiques et des limitations fonctionnelles mais également de la souffrance globale ressentie par la recourante, qu'il pensait que le Dr D_____ avait soupçonné une fibromyalgie mais que, selon lui, il s'agissait plutôt d'un trouble somatoforme douloureux ;

Qu'à l'issue de l'audience, un délai a été fixé à la recourante pour produire un rapport de psychiatre ;

Que le Dr E_____, chef de clinique au Service de psychiatrie adulte du département de psychiatrie des HUG a confirmé le 21 septembre 2004 une symptomatologie dépressive importante et une anxiété modérée et a posé comme diagnostic un épisode dépressif sévère sans symptomatologie psychotique ;

Que par ordonnance du 22 octobre 2004, le Tribunal a ordonné l'audition des Drs F_____ et E_____, qui s'est déroulée en date du 7 décembre 2004 ;

Que le Dr F_____ a indiqué que selon lui sa patiente était trop handicapée par ses douleurs, les accidents subis, les multiples opérations pour véritablement travailler, à quoi s'ajoutait un manque de résistance psychologique qui découle de ces différents événements, de sorte qu'une capacité entière de travail dans un métier tel que téléphoniste lui paraissait tout à fait illusoire ;

Que le Dr E_____ pour sa part a indiqué que l'épisode dépressif sévère diagnostiqué s'est installé depuis au moins un an et est le résultat d'une évolution progressive ;

Que ce spécialiste a insisté sur la sévérité de la maladie, et sur le fait que la capacité de travail actuelle de sa patiente était nulle, depuis le 7 septembre 2004 en tout cas ;

Qu'elle ne pouvait d'ailleurs pas assumer de responsabilités quelles qu'elles soient, même l'éducation de ses enfants qui avaient dû être déléguée ;

Que même un travail simple ne nécessitant pas de réflexion était impossible aujourd'hui ;

Que lors de la comparution personnelle des parties qui a suivi les audiences d'enquêtes, la recourante a persisté à solliciter une expertise pluridisciplinaire, la représentante de l'OCAI a sollicité un délai pour soumettre la question au Service médical régional AI (ci-après SMR) vu les enquêtes, et les parties ont convenu que si le Centre d'observation médicale AI (ci-après COMAI) devait être mandaté, elles étaient d'accord avec l'annulation de la décision et le renvoi à l'OCAI pour instruction complémentaire ;

Que par écritures du 6 janvier 2005, l'OCAI a transmis au Tribunal de céans la détermination circonstanciée de SMR Léman ;

Que ce service a repris l'ensemble du dossier médical et conclut que les problèmes du membre supérieur droit initiés par l'accident de 1987 s'étaient progressivement enrichis d'une symptomatologie de cervico-céphalalgies depuis 1991, réalisant un tableau douloureux ininterrompu, qu'il était difficile de s'exprimer avec certitude sur la capacité de travail de la recourante au-delà du 30 septembre 1998, mais que dans le courant 2000 était apparu une problématique supplémentaire sous la forme de lombalgies et d'épisodes de syndrome radiculaire au membre inférieur droit qui interfère également sur la capacité de travail ; quant à la problématique psychiatrique, actuellement floride, il semblait adéquat d'admettre qu'elle limitait la capacité de travail de la recourante à partir du courant de l'année 2004 environ ;

Qu'en conclusion seule une expertise pluridisciplinaire était susceptible de clarifier la situation, le SMR proposant le COMAI de la Clinique Romande de Réadaptation de Sion qui offre également la possibilité d'une évaluation ergothérapeutique et d'une évaluation en atelier ;

Que l'OCAI suggérait en conséquence le renvoi de la cause à l'Office pour mise en œuvre de cette expertise pluridisciplinaire ;

Que par pli du 13 janvier 2005, le Tribunal a transmis ce courrier à la recourante en lui indiquant qu'au vu de ces conclusions, un arrêt conforme serait rendu avec suite de dépens.

CONSIDERANT EN DROIT

Que le Tribunal est compétent en la matière (art. 56 V al. 1 let a chiffre 2 LOJ) ;

Que la loi sur la partie générale du droit des assurances sociale (ci-après LPGA) entrée en vigueur au 1er janvier 2003, n'est pas applicable au cas d'espèce les faits déterminants comme la décision contestée ayant eu lieu antérieurement ;

Que le recours, interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi est recevable (art. 84 LAVS et 69 LAI) ;

Qu'aux termes de l'art. 8 LAI, les assurés invalides ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage, et cas échéant à une rente en cas d'invalidité de 40% au moins selon l'art. 28 LAI ;

Que selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doit considérer un fait comme prouvé que lorsqu'il est convaincu de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4ème édition 1984 page 136 ; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2ème édition page 278) ;

Qu'il apparaît clairement en l'espèce que le taux d'invalidité de la recourante, postérieurement au 30 septembre 1998, ne peut pas être fixé, faute d'avoir pu établir sa capacité résiduelle de travail ;

Qu'il est apparu lors de l'instruction du dossier que certaines affections somatiques n'avaient pas été prises en compte, d'une part, et que d'autre part, la situation psychique de la recourante s'était aggravée de manière significative courant 2004 ;

Que l'OCAI reconnaît au vu de l'analyse faite par le SMR, qu'une expertise pluridisciplinaire est nécessaire, ce qui rejoint les conclusions préalables de la recourante ;

Qu'il y a donc lieu d'annuler purement et simplement la décision dont est recours et de renvoyer le dossier à l'OCAI pour expertise pluridisciplinaire ;

Que le Centre du COMAI proposé par le SMR paraît adéquat ;

Que la recourante, qui obtient gain de cause à droit à des dépens qui seront fixés en l'espèce à 2'200 fr.

*****

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. Annule la décision du 25 septembre 2002.

4. Renvoie le dossier à l'OCAI pour expertise pluridisciplinaire au COMAI de Sion et nouvelle décision.

5. Condamne l'OCAI au paiement à la recourante d'une indemnité à titre de dépens de 2'200 fr.

6. 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 le