

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2274/2009

ATAS/1153/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 2

du 22 septembre 2009

En la cause

Monsieur A _____, domicilié à Genève, CH

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Isabelle DUBOIS, Présidente; Violaine LANDRY ORSAT et Christine
BULLIARD MANGILI, Juges assesseurs**

Vu en fait la demande de prestations d'assurance invalidité déposée en janvier 2009 par Monsieur A_____ (ci-après le recourant), né en 1968, totalement incapable de travailler depuis le mois de mars 2008 ;

Vu la décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du 16 juin 2009 refusant toute rente d'invalidité au recourant, au motif qu'il ne présente aucune pathologie invalidante, que sa capacité de travail est dès lors entière dans toute activité et qu'aucune limitation fonctionnelle importante n'est à relever dans son « activité de mère au foyer » (sic), dernière allégation qui montre à l'évidence une confusion dans les dossiers ;

Vu le recours du 30 juin 2009, basé sur les constatations du Dr Pierre L_____, la réponse du 29 juillet 2009, les pièces au dossier;

Vu en particulier les rapports médicaux des Drs L_____ et M_____, dont il ressort que le recourant souffre de troubles de la personnalité, d'alcoolisme, de diabète sucré sur malnutrition, et de polyneuropathies, le rendant totalement incapable de travailler, étant précisé qu'un sevrage est indiqué et permettrait peut-être au recourant de récupérer une capacité de travail ; Vu également la note au dossier du SMR, du 11 mars 2009, préconisant de poursuivre l'instruction ;

Vu l'audience de comparution personnelle des parties du 22 septembre 2009, à l'occasion de laquelle le recourant a déclaré ce qui suit : «Je souffre effectivement d'un fort diabète et d'une mauvaise circulation sanguine, ainsi que d'une hépatite B. Je suis suivi par le Docteur L_____. S'agissant de la dépendance à l'alcool, ce problème est aujourd'hui réglé, le Docteur L_____ me prescrit du Seresta. Je prends également 25 gouttes de Tramal par jour. Mon pied est comme mort, je ne sens plus rien, je suis extrêmement fatigué. On peut voir sur les photos comme j'ai fondu, en deux ans environ, j'ai perdu environ 25 kilos, aujourd'hui je pèse à peine soixante kilos. J'ai été opéré à la gorge après une agression qui a touché deux fois la carotide. Je ne peux pas marcher longtemps, j'ai des malaises. Il y a environ une année, j'ai effectivement été hospitalisé à Belle-Idée pour le problème d'alcool durant environ un mois »;

Attendu qu'à l'issue de l'audience, le Tribunal a délibéré en composition régulière sur le siège, et a annulé la décision litigieuse et renvoyé le dossier à l'OCAI pour mise en œuvre d'une expertise de type COMAI (médecine interne, neurologie/neuropsychologique et psychiatrie), pour les motifs suivants ;

Considérant en droit que le Tribunal est compétent à raison de la matière, le recours recevable à la forme, et la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) applicable cas d'espèce (art. 56V LOJ et 56 à 60 LPGA);

Qu'en ce qui concerne la preuve, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3);

Que conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 43 LPG), il appartient en premier chef à l'administration de déterminer, en fonction de l'état de fait à élucider, quelles sont les mesures d'instruction qu'il convient de mettre en œuvre dans un cas d'espèce. Elle dispose à cet égard d'une grande liberté d'appréciation. Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (ATFA non publié du 6 juillet 2007, U 316/2006, consid. 3.1.1). En particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 283 consid. 4a; ATFA non publié du 19 mars 2004, I 751/03 consid. 3.3, RAMA 1985 K 646 p. 240 consid. 4;

Que par ailleurs selon la jurisprudence (DTA 2001 p. 169), le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions: soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire judiciaire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (RAMA 1993 n° U 170 p. 136, 1989 n° K 809 p. 206). A l'inverse, le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (voir RAMA 1986 n° K 665 p. 87)

Qu'en l'espèce, il apparaît - au-delà de la confusion de dossiers manifestement opérée par l'OCAI - que le dossier a été insuffisamment instruit, et qu'une expertise est indispensable pour déterminer les conséquences des nombreuses pathologies du recourant sur sa capacité de travail, ce que préconisait le SMR lui-même;

Qu'il en découle que la décision refusant toutes prestations n'est pas fondée sur une situation médicale correctement investiguée;

Qu'au vu des jurisprudences susmentionnées c'est à l'OCAI qu'il appartient de reprendre l'instruction du dossier, et non à la juridiction de céans de se substituer au défaut d'instruction de l'administration et d'investiguer l'aspect médical du dossier, ce qui aurait pour conséquence de faire perdre au recourant un degré de juridiction;

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet, et annule la décision du 16 juin 2009.
3. Renvoie le dossier à l'OCAI pour mise en œuvre d'une expertise de type COMAI, au sens des considérants, et nouvelle décision.
4. Met un émolument de 500 fr. à la charge de l'OCAI.
5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Irène PONCET

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