RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2471/2004 **ATAS/431/2005**

ORDONNANCE D'EXPERTISE

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 20 mai 2005

2ème Chambre

En la cause

Madame D_____, mais comparant avec élection de domicile en l'étude de Me Monique STOLLER FÜLLEMANN, avocate — recourante

contre

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

Siégeant : Mme Isabelle Dubois, Présidente.

Attendu en fait que l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OCAI) a refusé l'octroi de toutes prestations à Madame D_____ (ci-après la recourante) par décision du 2 juillet 2004, au motif que l'examen bi-disciplinaire effectué par le SMR LEMAN concluait à une pleine capacité de travail;

Que la recourante a formé opposition en date du 12 juillet ;

Que par décision sur opposition du 3 novembre 2004, l'OCAI a rejeté l'opposition ;

Que la recourante a interjeté recours contre cette décision en date du 3 décembre 2004, complété par écritures du 27 janvier 2005, en concluant à l'annulation de la décision ainsi qu'à ce qu'une expertise psychiatrique soit ordonnée, vu la fibromyalgie avérée;

Que dans sa réponse du 2 mars 2005, l'OCAI a conclu au rejet du recours, vu le rapport du SMR LEMAN précité;

Que lors de l'audience de comparution des mandataires du 19 avril 2005, les parties ont convenu qu'une expertise psychiatrique était nécessaire, en raison des nombreuses hospitalisations de la recourante et du fait que les critères du TFA relatifs au trouble somatoforme douloureux (TSD) devaient être examinés et qu'en raison des longs délais de l'OCAI, il était préférable que le Tribunal de céans l'ordonne ;

Qu'à l'issue de l'audience, un délai a été fixé aux parties pour propositions de noms d'experts et de questions, au 11 mai 2005 ;

Que les parties se sont déterminées sur les questions à poser et ont proposé des noms d'experts, par plis du 11 mai 2005;

Qu'un expert a été proposé par les deux parties, à savoir le Dr A_____, pratiquant tant à Carouge qu'à Yverdon ;

Que les parties ont reçu copie de leurs lettres respectives, par pli du 20 mai 2005 ;

Attendu en droit que 1e 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 du droit des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce ;

Que le recours, déposé dans les forme 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'assurance-invalidité à résoudre est de déterminer si la recourante souffre d'une affection psychiatrique 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. l, 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 oeuvre 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'assurance-invalidité, la première solution est en principe préférée, à moins que les parties ne soient d'accord avec la seconde, comme en l'espèce (ATFA 1431/02 du 8 novembre 2002) ;

Qu'en l'occurrence, une telle expertise psychiatrique se justifie vu les nombreuses hospitalisations de la recourante, l'affection de fibromyalgie diagnostiquée et la jurisprudence du Tribunal fédéral des asssurances en matière de TSD ;

Que celle-ci sera confiée au Dr A_____, spécialiste FMH en psychiatrie ;

Que cet expert ayant été proposé par les deux parties, il n'y a pas lieu, en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), d'accorder aux parties un délai de 10 jours pour éventuelle récusation de l'expert ;

Qu'en outre toutes les questions proposées par les parties sont reprises ici, de sorte que l'ordonnace peut être immédiatement communiquée à l'expert ;

***

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 Madame D_____, 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 concertant des tiers au besoin.

2. Commet à ces fins le Dr A_____, spécialiste FMH en psychiatrie, place du Rondeau 5A, 1227 Carouge/Genève.

3. 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 de la recourante, en pour-cent.
    6. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant.
    7. En cas d'évolution de la capacité de travail, la préciser (dates et pour-cent).
    8. Quelle est l'influence de la consommation d'alcool sur les épisodes de décompensation et sur les hospitalisations ?
    9. Evaluer, cas échéant, les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.
    10. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ?
    11. 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 la patiente 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) La recourante dispose-t-elle encore de ressources psychiques, en d'autres termes, est-il exigible d'elle qu'elle reprenne une activité lucrative même au prix d'importants efforts ?

12. Pronostic.

13. Toutes remarques utiles et propositions de l'expert.

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

5. Réserve le fond.

Le greffier :	La Présidente :
Pierre Ries	Isabelle Dubois

Une copie conforme de la présente ordonnance est notifiée aux parties par le greffe le