

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2549/2007

ATAS/137/2008

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 4**

**du 6 février 2008**

En la cause

Monsieur V \_\_\_\_\_ , domicilié à Genève, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître LOCCIOLA Maurizio

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nicole BOURQUIN et Bertrand REICH , Juges  
assesseurs**

---

**Attendu en fait** que Monsieur V \_\_\_\_\_ , d'origine espagnole, sans formation professionnelle, a déposé en date du 20 juin 2006 une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) visant à l'octroi d'une rente;

Que dans un rapport détaillé adressé à l'OCAI en date du 10 octobre 2006, le Dr A \_\_\_\_\_ , spécialiste FMH en médecine interne, a posé les diagnostics - avec répercussions sur la capacité de travail - de personnalité émotionnelle labile de type impulsif, alcoolodépendance avec rémission partielle, usage actuel problématique, sans dépendance physique, dépendance tabagique, emphysème pulmonaire probablement modéré, bloc de branche droit et de lombalgies chroniques récidivantes sur scoliose dorsolombaire, sans signe de spondylarthrose ni symptomatologie sciatalgique évocatrice de hernie discale;

Que l'incapacité de travail est de 100 % au minimum dans son activité de garçon de café depuis le 1<sup>er</sup> juin 2004, mais qu'elle pourrait remonter à plusieurs années auparavant, d'origine essentiellement psychique;

Que le 12 mars 2007, le Dr B \_\_\_\_\_ , du SMR Suisse romande, a rédigé un avis, aux termes duquel l'intéressé ne présentait pas d'atteinte au sens de la loi, dès lors qu'il n'y a actuellement pas d'évidence pour une atteinte secondaire à l'alcool de type psycho-organique qui puisse limiter la capacité de travail et que l'arrêt de l'alcool était une mesure raisonnablement exigible de l'assuré;

Qu'en date du 11 avril 2007, l'OCAI a notifié à l'intéressé un projet de décision de refus de prestations;

Qu'en date du 1<sup>er</sup> mai 2007, le Dr A \_\_\_\_\_ a contesté ce projet, aux motifs que l'incapacité de travail totale de son patient, depuis le 1<sup>er</sup> juin 2004 au minimum, est médicalement fondée;

Qu'en effet, la structure psychique sous-jacente à la symptomatologie est très défailante et incapacitante, ce qu'un stage d'observation institutionnel en milieu spécialisé démontrerait facilement;

Que le Dr A \_\_\_\_\_ préconise une expertise auprès du Dr C \_\_\_\_\_ , médecin-adjoint du service d'abus de substances des IUPG ou du Dr D \_\_\_\_\_ , du Programme Dépression des IUPG;

Que dans son avis du 21 mai 2007, le SMR Suisse romande, sous la plume du Dr B \_\_\_\_\_ , a persisté dans ses conclusions, considérant que l'alcoolisme est primaire et n'a pas empêché l'assuré de travailler jusqu'en 2004;

Que par décision du 29 mai 2007, l'OCAI a refusé l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité en faveur de l'intéressé, aux motifs, que de l'avis de son service médical, il ne souffre d'aucune pathologie qui limite sa capacité de travail;

Que par courrier du 26 juin 2007 adressé à l'OCAI, le Dr A\_\_\_\_\_ indique que le diagnostic principal est un trouble de la personnalité de type émotionnel labile impulsif avec tendance passive dépendante significative et probable dépression masquée;

Qu'il précise que ce trouble est tout à fait majeur, que la notion d'alcoolisme primaire est vide de sens, que l'épidémiologie des addictions graves montre systématiquement des psycho-traumatismes majeurs de la petite enfance, de l'enfance, de l'adolescence et du jeune adulte chez les personnes souffrant de pharmacodépendance;

Qu'il demande à ce qu'une expertise psychiatrique soit effectuée au service d'abus de substances, division d'alcoologie, ainsi que des tests d'évaluation des facultés cognitives et une recherche de la dépression masquée;

Que l'intéressé, représenté par Me Maurizio LOCCIOLA, interjette recours auprès du Tribunal de céans en date du 28 juin 2007;

Qu'il se réfère au rapport du Dr A\_\_\_\_\_ , selon lequel de ses atteintes psychologiques a découlé, entre autres choses, une dépendance marquée à l'alcool;

Qu'il conteste les conclusions du SMR, manifestement erronées, et sollicite la mise en place d'une expertise psychiatrique, à confier au service spécialisé des HUG,

Qu'il conclut à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> juin 2005;

Que l'OCAI, dans sa réponse du 30 août 2007, propose le renvoi du dossier pour la mise en place d'une expertise pluridisciplinaire de type COMAI ;

Qu'invité à se déterminer, le recourant, dans ses écritures du 15 octobre 2007, relève que de l'avis de son médecin traitant, une expertise de type pluridisciplinaire n'est pas indiquée, car elle est pratiquée par de jeunes médecins hospitaliers qui n'ont pas le recul, ni l'expérience ambulatoire permettant d'évaluer correctement la capacité de travail effective d'un patient;

Qu'il apparaît nécessaire de confier l'expertise médicale à un médecin cadre du Service d'abus de substances du département de psychiatrie des HUG, plus particulièrement la Dresse E\_\_\_\_\_ ou le Dr F\_\_\_\_\_ ;

Que dans ses observations du 30 octobre 2007, l'OCAI se réfère à l'avis du SMR selon lequel les médecins du COMAI ne sont pas de jeunes médecins hospitaliers, mais des médecins-cadres ou des médecins installés expérimentés;

Que par ailleurs, "le choix d'un COMAI en dehors de Genève est judicieux dans la mesure où il est probable que les experts hospitaliers ou d'un COMAI résidant dans le même canton de l'assuré, ayant des contacts réguliers avec le médecin traitant, ne se sentiront pas dans la position parfaitement neutre qui convient à un expert, de par la décision éventuellement négative qu'ils seraient amenés à prendre vis-à-vis du patient de leur confrère, avec le risque d'altérer les relations futures avec ce dernier";

Que ces écritures ont été communiquées au recourant et la cause gardée à juger;

**Considérant en droit** que conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI);

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

Que le recours, interjeté dans les formes et délai prescrits, est recevable (art. 56 et 60 LPGA);

Que selon l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité (art. 8 LPGA) peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident;

Qu'elle est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4 al. 2 LAI);

Que ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance; qu'il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 126 V 9 consid. 2b, 160 consid. 3a, 118 V 82 consid. 3a et les références);

Qu'aux termes de l'art. 8 al. 1 et 3 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée;

Qu'est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut être raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte de sa santé physique ou mentale, qu'en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA); qu'est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en

considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA);

Que pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir; que la tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler; qu'en outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux sont raisonnablement exigibles de la part de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1);

Qu'il convient de déterminer si l'incapacité de travail totale du recourant est médicalement justifiée, plus particulièrement sur le plan psychiatrique;

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 (ATFA I 431/02 du 8 novembre 2002);

Qu'en l'espèce, l'intimé conclut au renvoi du dossier pour expertise COMAI, de préférence en-dehors du canton de Genève;

Que le recourant sollicite quant à lui la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique qui serait confié au Service d'abus des substances des HUG;

Qu'au vu du rapport du Dr A \_\_\_\_\_ , il convient en effet de procéder à une expertise psychiatrique, complétée le cas échéant d'une expertise somatique;

Qu'à cet égard, la proposition de l'intimé de confier l'expertise à un COMAI apparaît a priori raisonnable, étant rappelé que les COMAI présentent toutes les garanties d'impartialité et d'indépendance requises pour se voir chargés d'une expertise médicale d'un assuré (cf. ATFA du 1<sup>er</sup> juin 2006, cause I 742/04);

Qu'au vu cependant des atteintes à la santé présentées par le recourant, il apparaît judicieux que l'expertise psychiatrique soit effectuée par une institution, voire un médecin indépendant, spécialisé dans les addictions et les abus de substances tel que le suggère le Dr A\_\_\_\_\_ ;

Que la nécessité de confier ladite expertise à une institution sise en dehors du canton de Genève pour les motifs avancés par l'intimé apparaît, sinon disproportionnée, à tout le moins discutable;

Qu'en effet, seuls des motifs de récusation pourraient justifier une telle mesure;

Que selon la jurisprudence relative aux art. 29 al. 1 Cst., 30 al. 1 Cst. et 6 par. 1 CEDH, les parties à une procédure ont le droit d'exiger la récusation d'un expert dont la situation ou le comportement sont de nature à faire naître un doute sur son impartialité

Que la garantie d'impartialité dont doit faire preuve un expert tend notamment à éviter que des circonstances extérieures à la cause ne puissent influencer le jugement en faveur ou au détriment d'une partie; qu'elle n'impose pas de récusation seulement lorsqu'une prévention effective est établie, car une disposition interne de l'expert ne peut guère être prouvée; qu'il suffit que des circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle,

Que toutefois, seules des circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération, les impressions individuelles d'une des parties au procès n'étant pas décisives (ATF 127 I 198 consid. 2b, 126 I 73 consid. 3a, 169 consid. 2a, 125 II 544 consid. 4a, 120 V 364 consid. 3a);

Que ces principes sont également applicables en cas de désignation d'un expert par l'administration (voir notamment ATFA du 9 mai 2005 I 264/04; VSI 2001 p. 111);

Qu'en l'état, la cause sera renvoyée à l'intimé afin qu'il mette en œuvre une expertise laquelle comportera nécessairement un volet psychiatrique, de préférence confiée à un expert en addiction et abus de substances;

Que le recourant, représenté par un avocat, a droit à une indemnité à titre de dépens, que le Tribunal fixe en l'occurrence à 1'000 fr.;

Que l'émolument, fixé à 500 fr., est mis à la charge de l'OCAI qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI);

---

**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 de l'OCAI du 29 mai 2007.
3. Renvoie la cause à l'OCAI pour expertise dans le sens des considérants et nouvelle décision.
4. Condamne l'OCAI à payer à Monsieur V \_\_\_\_\_ la somme de 1'000 fr. à titre d'indemnité de dépens.
5. Met un émolument de 500 fr. à la charge de l'OCAI.
6. 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); 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

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

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