

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3016/2008

ATAS/1037/2009

**ORDONNANCE D'EXPERTISE**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**du 25 août 2009**

**Chambre 4**

En la cause

Madame N\_\_\_\_\_, domiciliée au GRAND-LANCY, comparant      recourante  
avec élection de domicile en l'étude de Maître Marlène PALLY

contre

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

---

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente.**

---

**Attendu en fait** que Madame N\_\_\_\_\_, née en 1955, divorcée, mère de trois enfants aujourd'hui majeurs, est en arrêt de travail à 100 % depuis le 31 mai 2005, selon certificat du Dr A\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie ;

Qu'elle a déposé une demande de prestations en date du 5 avril 2006 auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) tendant à l'octroi d'une rente ;

Que le Dr B\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, a diagnostiqué notamment des troubles de la personnalité, un état dépressif, des troubles du sommeil et des cervico-brachialgies entraînant une incapacité de travail totale depuis janvier 2005 ;

Que le Dr A\_\_\_\_\_ a établi un rapport à l'attention de l'OCAI en date du 14 juin 2006, aux termes duquel il a retenu les diagnostics de troubles de l'adaptation avec perturbation mixte des émotions et des conduites, des difficultés liées à l'acculturation et une personnalité histrionique, ajoutant que l'état de santé de la patiente s'aggrave ;

Que selon l'examen bi-disciplinaire pratiqué le 29 janvier 2008 par le Service médical régional (SMR) Suisse romande, il n'y a pas d'atteinte à la santé d'ordre psychiatrique ni rhumatologique qui pourrait justifier l'arrêt de travail depuis le 17 janvier 2005 et que la capacité de travail de l'assurée est totale dans l'activité habituelle de comptable ainsi que dans toute activité professionnelle, depuis toujours ;

Que par décision du 26 juin 2008, l'OCAI a refusé l'octroi de toutes prestations à l'assurée ;

Que l'assurée a interjeté recours contre cette décision en date du 20 août 2008, en concluant à l'annulation de la décision, à l'ouverture des enquêtes ainsi qu'à ce qu'une rente entière d'invalidité lui soit allouée ;

Que dans sa réponse du 15 octobre 2008, l'OCAI a conclu au rejet du recours ;

Que le Tribunal de céans a procédé à l'audition des parties en date du 26 novembre 2008 ;

Que la recourante a communiqué au Tribunal copie d'un rapport de sortie de la clinique de Belmont ainsi que d'un rapport établi par M. O\_\_\_\_\_, psychologue FSP;

Qu'une nouvelle audience de comparution personnelle des parties s'est tenue en date du 4 mars 2009, au cours de laquelle la recourante a déclaré qu'il n'y avait pas d'amélioration de son état de santé ;

Que le Dr A\_\_\_\_\_, entendu par le Tribunal en qualité de témoin en date du 27 mai 2009, a confirmé ses diagnostics ;

Que le Tribunal de céans a informé les parties par courrier du 5 août 2009, de son intention de mettre en œuvre une expertise et leur a communiqué le nom de l'expert ainsi que les questions qu'il avait l'intention de lui poser, tout en leur impartissant un délai au 19 août 2009 pour compléter celles-ci ;

Que les parties n'ont pas fait valoir de motif de récusation à l'encontre de l'expert dans le délai imparti ;

**Attendu en droit** que le Tribunal de céans est compétent en la matière (art.56 V de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05) LOJ) ;

Que la loi sur la partie générale des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1), 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'AI à résoudre est de savoir si la recourante présente une atteinte à la santé invalidante au sens de la loi ;

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 2003, t.1, p. 443) ;

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'il convient d'ordonner une telle expertise afin de déterminer de quelle(s) pathologie(s) souffre la recourante sur le plan psychiatrique et quelles en sont les répercussions sur l'exercice d'une activité lucrative ;

Que cette expertise sera confiée à la Dresse C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie ;

\*\*\*

**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 N\_\_\_\_\_, 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 s'entourant d'avis de tiers au besoin ;
2. Charge l'expert de répondre aux questions suivantes :
  1. Anamnèse détaillée.
  2. Données subjectives et plaintes de l'assurée.
  3. Constatations objectives.
  4. Diagnostic(s) psychiatriques selon la CIM-10.
  5. Les troubles psychiatriques diagnostiqués ont-ils valeur de maladie en tant que tels au sens de la CIM-10 ? Expliquer.
  6. En cas de troubles psychiques, veuillez indiquer le degré de gravité pour chacun d'eux (faible, moyen, grave).
  7. La recourante présente-t-elle des limitations psychiques ? Si oui, lesquelles ? depuis quand ?
  8. Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail de la recourante, en pour-cent,
    1. dans l'activité habituelle

2. dans une activité adaptée.
  9. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable et décrire son évolution depuis le 31 mai 2005 ;
  10. Compte tenu de la constitution psychique de la recourante et de vos diagnostics, dans quelle mesure une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible de la recourante, et dans ce cas à quel taux et dans quel(s) domaine(s) ?  

Si une telle activité est raisonnablement exigible, doit-on s'attendre à une diminution de rendement ? dans l'affirmative, de quelle importance (en pour-cent) ?
  11. Evaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.
  12. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ? si oui, lesquelles ?
  13. Pronostic.
  14. Toutes remarques utiles et propositions de l'expert.
3. Commet à ces fins la Dresse C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie à Genève ;
  4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en **trois exemplaires** au Tribunal de céans ;
  5. Réserve le fond ;

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