

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3449/2008

ATAS/1078/2009

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 4**

**du 2 septembre 2009**

En la cause

Monsieur S \_\_\_\_\_, domicilié c/o M. T \_\_\_\_\_, à Genève,  
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Manuel  
MOURO

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nicole BOURQUIN et Evelyne BOUCHAARA,  
Juges assesseurs**

---

Vu la demande de prestations déposée en date du 4 mars 2008 par Monsieur S\_\_\_\_\_, né en 1976, auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) ;

Vu le dossier médical de l'assureur perte de gain en cas de maladie ;

Vu le rapport du 5 mai 2008 du Dr A\_\_\_\_\_ ;

Vu le rapport de l'employeur du 20 mai 2008 ;

Vu les rapports des Drs B\_\_\_\_\_, médecin adjoint du service de rhumatologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG) et C\_\_\_\_\_, médecin cheffe de clinique, des 22 février et 16 juin 2008, mentionnant une évolution défavorable après neuf mois de traitement malgré l'introduction d'une antalgie par morphine et des séances de physiothérapie, une perturbation des tests hépatiques à investiguer et des modifications de l'humeur pour lesquels il conviendrait, en cas de doute, d'organiser une consultation en psychiatrie de liaison ou d'introduire un traitement de type Efexor ou Cymbalta ;

Vu le projet de décision notifié à l'assuré en date du 20 juin 2008 et la contestation de ce dernier du 30 juillet 2008 ;

Vu la décision de l'OCAI du 25 août 2008 rejetant la demande de prestations, au motif que l'assuré n'est pas invalide au sens de la loi, le SMR estimant que malgré son atteinte à la santé sa capacité de travail est de 100% dans une activité ne nécessitant pas de gros efforts avec le dos, ni le port de charges ;

Vu le certificat médical établi en date du 9 septembre 2008 par le Dr D\_\_\_\_\_, chef de clinique, consultation du rachis, des HUG ;

Vu le recours interjeté en date du 23 septembre 2008 par l'assuré, représenté par son mandataire ;

Vu ses écritures complémentaires et les pièces produites ;

Vu le courrier du recourant du 18 mai 2009 relevant que la décision querellée a été prise prématurément sur la base d'un dossier insuffisamment instruit, qui n'est pas en état d'être jugé, et les pièces médicales produites ;

Vu la réponse de l'OCAI du 29 juin 2009, concluant au rejet du recours, les nouvelles pièces produites ne permettant pas de faire une appréciation différente du cas ;

Vu le courrier du conseil du recourant du 8 juillet 2009 persistant dans ses conclusions, à savoir solliciter que les résultats de la thérapie suivie actuellement par l'assuré soient connus avant qu'une décision définitive ne soit prise par le tribunal ;

Vu le courrier de l'OCAI du 29 juillet 2009 proposant au Tribunal de céans, sur la base d'un avis SMR, de réaliser une expertise bi-disciplinaire rhumatologique et psychiatrique ;

Considérant en droit que conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.20) ;

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

Que le recours, interjeté dans les forme et le délai prescrits, est recevable à la forme (art. 89B LPA, 56 et 60 LPGA) ;

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'en l'espèce, dans ses observations du 29 juillet 2009, l'intimé propose une expertise bi-disciplinaire, se référant à l'avis du SMR du 17 juillet 2009 ;

Que le Tribunal de céans constate que l'intimé s'est prononcé sur la base d'un dossier insuffisamment instruit, dès lors qu'il n'a pas tenu compte de toutes les atteintes à la santé présentées par le recourant, ni de l'évolution défavorable ;

Que dans ces conditions, la cause sera renvoyée à l'intimé afin qu'il procède à une instruction complémentaire sous forme notamment d'une expertise bi-disciplinaire dans les meilleurs délais et rende une nouvelle décision ;

Que le recourant, représenté par un avocat, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, fixée en l'occurrence à 1'500 fr. (art. 89H al. 3 LPA, 61 let. g LPGA),

Qu'un émolument de 500 fr. est mis à la charge de l'intimé, 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 du 25 août 2008.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.
4. Condamne l'OCAI à verser au recourant la somme de 1'500 fr. à titre de participation à ses frais et 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 ; 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

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