

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3470/2008

ATAS/886/2009

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 6**

**du 29 juin 2009**

En la cause

Madame B \_\_\_\_\_, domiciliée au GRAND-SACONNEX,  
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître WAVRE  
Jean-Pierre

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Georges ZUFFEREY, Président suppléant; Teresa SOARES et Luis ARIAS,  
Juges assesseurs**

---

Vu en fait la demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 31 janvier 2008 par Madame B \_\_\_\_\_, ressortissante italienne née en 1975;

Vu le rapport du Professeur L \_\_\_\_\_, de l'unité de dermatologie spéciale des HUG, faisant état de discrètes lésions eczématiformes du dos des mains, observées en octobre 2006, les tests pratiqués en juin 2005 n'ayant mis en évidence aucune allergie significative ;

Vu le rapport du Dr M \_\_\_\_\_, psychiatre traitant, du 8 mai 2008, selon lequel l'assurée souffrait, depuis 2000, d'une dermatose atopique d'apparition tardive, d'origine psychosomatique, et d'une réaction dépressive prolongée (F 43.21), ces affections l'empêchant d'exercer son activité d'assemblage et de nettoyage de pièces chez X \_\_\_\_\_;

Vu le rapport de la Dresse N \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, du 10 juin 2008, mentionnant que l'ancienne activité était encore exigible mais déconseillée sur le plan dermatologique, l'assuré étant en incapacité de travail pour des motifs psychiques depuis le 5 octobre 2006;

Vu l'avis médical de permanence du Service médical de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), du 20 juin 2008, selon lequel l'assurée présentait une capacité de travail entière dans une activité adaptée, et une diminution de rendement de 20% dans l'activité habituelle d'opératrice polyvalente, sans atteinte incapacitante du point de vue psychiatrique ;

Vu le projet de décision du 20 juin 2008 de l'OCAI qui propose le refus de toute prestation, l'assurée conservant une capacité de travail de 80% dans son ancienne activité exercée à 80%, et présentant un empêchement d'au maximum 20% dans la tenue du ménage, le degré d'invalidité arrondi étant de 4% ;

Vu le courrier de l'assurée du 19 juillet 2008 contestant le projet de décision et sollicitant une réévaluation de son dossier ;

Vu la décision de l'OCAI du 25 août 2008 refusant à l'assurée toute prestation pour les motifs exposés dans le projet de décision ;

Vu le recours de l'assurée du 25 septembre 2008 auprès du Tribunal de céans qui conclut, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité;

Vu la réponse de l'OCAI du 3 novembre 2008 qui conclut au rejet du recours;

Vu la réplique de la recourante du 13 mars 2009, selon laquelle elle présente des affections psychiques et dermatologiques qui n'ont pas été suffisamment investiguées, le Dr O \_\_\_\_\_, chef de clinique au service de dermatologie des HUG, ayant

rapporté en date du 2 septembre 2008 la présence de lésions cutanées très importantes et invalidantes nonobstant un arrêt de travail depuis janvier 2008;

Vu l'avis du SMR du 30 mars 2009, préconisant une instruction complémentaire, compte tenu de la présence de deux rapports dermatologiques très différents émanant du même service hospitalier ;

Vu la duplique de l'OCAI du 1<sup>er</sup> avril 2009, proposant au Tribunal de réaliser le complément d'instruction préconisé par le SMR;

Vu le courrier de la recourante du 29 avril 2009 signalant son accord avec le complément d'expertise préconisé par l'OCAI ;

Attendu qu'une instruction complémentaire s'agissant de l'état dermatologique et psychique de la recourante s'avère en effet nécessaire avant toute décision;

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 du 6 octobre 2000 (LPGA) applicable cas d'espèce (art. 56V LOJ et 56 à 60 LPGA);

Que conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 43 LPGA), 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; qu'elle dispose à cet égard d'une grande liberté d'appréciation; que 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); qu'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; qu'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; qu'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); qu'à 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, l'OCAI, en suivant l'avis de son service médical, admet que l'instruction médicale du dossier mérite d'être complétée sous l'angle dermatologique ;

Qu'il apparaît par ailleurs que les troubles psychiques rapportés par le Dr M\_\_\_\_\_ et par la Dresse N\_\_\_\_\_ n'ont pas été investigués;

Qu'il convient ainsi de constater que la décision refusant toutes prestations n'est pas fondée sur une situation médicale correctement investiguée et qu'il convient de compléter l'instruction médicale du dossier tant sous l'angle dermatologique que sous l'angle psychiatrique ;

Qu'en l'état, la décision litigieuse sera annulée, le dossier renvoyé à l'administration pour nouvelle instruction médicale, dans le sens d'une expertise dermatologique et d'une évaluation psychiatrique;

Qu'il sera renoncé à la perception d'un émolument ;

Qu'en outre la recourante obtient partiellement gain de cause et a droit à des dépens, fixés en l'espèce à 1'500 fr.

**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 litigieuse du 25 août 2008.
3. Renvoie le dossier à l'OCAI pour instruction complémentaire dans le sens des considérants.
4. Renonce à la perception d'un émolument.
5. Condamne l'OCAI à verser à la recourante une indemnité de 1'500 fr.
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

Le président suppléant

Nancy BISIN

Georges ZUFFEREY

La secrétaire-juriste : Verena PEDRAZZINI  
RIZZI

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