

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4237/2009

ATAS/210/2010

**ORDONNANCE D'EXPERTISE
DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 2
du 4 mars 2010**

En la cause

Madame V _____, domiciliée au PETIT-LANCY

recourante

contre

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

intimé

Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente

Attendu en fait que Madame V _____ (ci-après : la requérante) née en 1961, originaire du Kosovo, parlant l'albanais, a déposé une demande de prestations d'assurance-invalidité en février 2008, visant l'octroi d'une rente;

Que l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) lui a refusé l'octroi de toutes prestations, par décision du 9 novembre 2009, au motif qu'elle ne présente pas de pathologie invalidante ni sur le plan somatique, ni sur le plan psychiatrique, selon l'expertise médicale réalisée au CEMED le 29 janvier 2009 et validée par avis du SMR du 22 avril 2009;

Que, par expertise du 29 janvier 2009 effectuée par les Docteurs A _____ et B _____, le CEMED retient, sur le plan psychique, un diagnostic de trouble panique (F41.0), une dysthymie (F34.1) ainsi qu'un éventuel trouble somatoforme, lesquels n'ont aucune répercussion sur la capacité de travail. Selon ces médecins, il ne s'agit pas d'une affection psychiatrique sévère, l'assurée ne présente pas de limitations fonctionnelles, et elle peut travailler 8 heures par jour sans diminution de rendement dans la profession de femme de ménage;

Que la requérante a interjeté recours contre la décision de l'OAI le 25 novembre 2009, en concluant préalablement au renvoi du dossier à l'OAI pour un complément d'expertise somatique et psychologique, à l'audition de son médecin traitant et, principalement à l'octroi d'une rente d'invalidité complète. L'assurée a précisé qu'elle était dans l'attente d'une opération de plastie de réduction gastrique, pour diminuer son obésité, et qu'elle entreprendrait ensuite une psychothérapie de soutien;

Que, par avis du 8 décembre 2009, la Doctoresse C _____, du SMR, indique qu'il n'y a pas d'aggravation d'état de santé, ce qui est démontré par la gastroplastie prévue, laquelle serait formellement contre-indiquée en cas de grave pathologie somatique ou psychiatrique;

Que la Doctoresse D _____ a déclaré, lors de l'audience d'enquêtes du 26 janvier 2010, que sa patiente souffrait d'un état anxio-dépressif et de crises de panique, mais que cette dernière se refusait à tout suivi d'ordre psychologique ou psychiatrique, dès lors qu'elle n'admettait pas l'existence d'une atteinte psychiatrique. Selon le médecin, les problèmes psychiatriques étaient vraisemblablement liés à un traumatisme vécu pendant la petite enfance mais refoulé. La patiente avait dû faire appel à un médecin ou être hospitalisée en urgence une douzaine de fois depuis 2001 en raison de crises de panique;

Que lors de l'audience du 26 janvier 2010, l'assurée a indiqué que jusqu'en 2001, tout allait bien, elle était en bonne santé et vivait une vie formidable mais que tout d'un coup, un soir à minuit elle a ressenti des bruits dans sa tête, ne sachant pas si c'était lié à son hypertension, en précisant que ce soir-là elle avait été hospitalisée d'urgence. Elle ajoute que c'est parce qu'elle se sent mal physiquement qu'elle se sent mal psychologiquement;

Que l'assurée a indiqué qu'elle restait à la maison sans rien faire, ni les courses, ni les repas, ni le ménage, ni l'accompagnement de ses deux enfants à l'école. Elle ne peut pas lire car elle entend des bruits et elle est fatiguée;

Que, surtout, le mari de l'assurée a confirmé que c'était lui et ses enfants qui prenaient en charge toutes les tâches ménagères et que la situation était extrêmement pénible, dès lors qu'il arrivait que son épouse ne parvenait plus du tout ni à parler, ni à regarder son mari et ses deux enfants durant quinze jours;

Qu'il s'avère donc indispensable d'ordonner une expertise psychiatrique.

Attendu en droit que le Tribunal de céans est compétent en la matière, depuis sa création le 1^{er} août 2003 (art.56 V de la loi sur l'organisation judiciaire - LOJ) ;

Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce ;

Que le recours, déposé dans les formes 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 souffre ou non d'une affection psychiatrique limitant sa capacité de travail au sens de l'assurance invalidité ;

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) ou si l'instruction par l'OAI ne peut pas être considérée comme lacunaire, mais que ce sont des éléments intervenus après le dépôt du recours qui impliquent que le juge estime que les faits doivent être éclaircis, comme en l'espèce, les déclarations de l'assurée et de son mari en audience;

Qu'il convient en l'occurrence d'ordonner une expertise psychiatrique afin de déterminer si la recourante souffre d'une atteinte à sa santé psychique;

Que les parties, interpellées sur l'expert choisi et les questions à lui poser se sont déterminées le 22 février 2010;

**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 V_____, en présence d'un traducteur, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier de l'OAI, ainsi que du dossier de la présente procédure en s'entourant d'avis de tiers au besoin ;
2. Charge l'expert de se déterminer sur les points et 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, y compris son évolution;
 7. Dire à quel pourcentage une activité lucrative adaptée est raisonnablement exigible de la recourante;
 8. Dire, le cas échéant, si la capacité de travail peut être améliorée par des mesures médicales;
 9. Dire si le refus de la recourante d'entreprendre un suivi d'ordre psychologique est lié à son état psychique;
 10. Pronostic;
 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) Échec 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 le patient 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 au-delà de 50 % même au prix d'importants efforts ?

12. Toute remarque utile et proposition de l'expert.

- 3. Commet à ces fins le Dr E_____ ;
- 4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en deux exemplaires au Tribunal de céans ;
- 5. Réserve le fond.

La greffière

La présidente

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

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