

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/483/2010

ATAS/698/2010

ORDONNANCE D'EXPERTISE

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 24 juin 2010

Chambre 8

En la cause

Madame Y_____, domiciliée à GENEVE, représentée par Recourante
ASSUAS Association suisse des assurés

contre

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

Intimé

Siégeant : Thierry STICHER, Président.

Attendu en fait que l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) a refusé l'octroi de toutes prestations à Madame Y_____ (ci-après : la recourante ou l'assurée), née en 1970, par décision du 4 janvier 2009 [recte : 2010], au motif qu'il n'y avait pas de perte de gain dans la sphère professionnelle et que les empêchements de la part ménagère ne dépassaient pas 10 %, après pondération ;

Que l'assurée a interjeté recours contre cette décision en date du 8 février 2010, en concluant à l'annulation de la décision précitée, ainsi qu'à ce qu'il soit dit qu'elle avait droit aux prestations de l'assurance invalidité, et en particulier à une rente entière ;

Que dans sa réponse du 18 mars 2010, l'OAI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise ;

Que par écriture spontanée du 30 mars 2010, la recourante a déclaré persister dans ses conclusions du 8 février 2010 ;

Que le Tribunal de céans a informé les parties par courrier du 3 juin 2010, de son intention de mettre en œuvre une expertise bidisciplinaire en matière rhumatologique et psychiatrique ;

Qu'à cette occasion, il leur a communiqué le nom des experts pressentis, ainsi que les questions qu'il avait l'intention de poser aux experts, tout en leur impartissant un délai au 15 juin 2010 pour faire valoir d'éventuels motifs de récusation des experts et proposer des questions complémentaires ;

Que par courriers du 10 juin 2010, les deux parties ont indiqué n'avoir aucun motif de récusation à l'encontre des experts et n'ont pas souhaité poser de question complémentaire ;

Attendu en droit que le Tribunal de céans est compétent en la matière (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 recourant souffre d'une affection invalidante de sa santé, notamment psychique;

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

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, le Tribunal a acquis la conviction qu'une expertise bidisciplinaire était indispensable, sans toutefois qu'il apparaisse que l'OCAI ait constaté les faits de manière sommaire ;

Qu'il convient ainsi d'ordonner une expertise, laquelle sera confiée au Dr A _____
et au Dr B _____ ;

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise bidisciplinaire en matière rhumatologique et psychiatrique, les experts ayant pour mission d'examiner et d'entendre Madame Y _____, 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 répondre aux questions suivantes :
 1. Anamnèse.
 2. Données subjectives de la personne.
 3. Constatations objectives.
 4. Diagnostic(s).
 - a) Mentionner les diagnostics qui peuvent être retenus tant sur le plan rhumatologique que sur le plan psychiatrique.
 - b) En particulier, indiquer si, en s'appuyant sur les critères d'un système de classification reconnu, l'on peut retenir le diagnostic de fibromyalgie.
 - c) En cas de réponse positive à la question précédente, préciser si le diagnostic de fibromyalgie est associé à la présence d'une comorbidité psychiatrique importante par sa gravité, son acuité et sa durée. Présente-t-elle cas échéant un état dépressif majeur ?
 - d) De manière plus générale, indiquer si la fibromyalgie peut être surmontée par un effort de volonté raisonnablement exigible.
 5. Mentionner pour chaque diagnostic posé les limitations fonctionnelles et les conséquences sur la capacité de travail de la recourante et sur sa capacité à tenir son ménage, en pour-cent.
 6. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant.

Préciser si l'état de santé de Mme Y _____ a évolué ou non, depuis l'avis du Dr C _____ du 6 mars 2009.

Cas échéant, est-il possible de déterminer les grandes étapes de l'évolution de son état de santé et de la capacité de travail ?

7. Dans quelle mesure une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible de la recourante, et dans ce cas dans quel(s) domaine(s) ?
 8. Evaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.
 9. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ?
En particulier, sur le plan rhumatologique, une intervention chirurgicale est-elle de nature à améliorer la capacité de travail ? Si oui, une telle intervention présente-t-elle des risques particuliers ?
 10. Pronostic.
 11. Toute remarque utile et proposition de l'expert.
3. Commet à ces fins le Dr A_____ et le Dr B_____ ;
 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

Le Président

Irène PONCET

Thierry STICHER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le