

GE_GERICHTE A/3452/2013 vom 25. September 2013

GE Cour de justice, 2013-09-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3452_2013

FR: GE_GERICHTE A/3452/2013 du 25 septembre 2013

IT: GE_GERICHTE A/3452/2013 del 25 settembre 2013

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 17.07.2014
A/3452/2013

A/3452/2013 ATAS/872/2014 du 17.07.2014 (AI) RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3452/2013 ATAS/872/2014 COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales Ordonnance d'expertise du 17 juillet 2014 2 ème Chambre
En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître BENOIT Gérald Recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis Service juridique, Rue des Gares 12, GENEVE Intimé Attendu en fait que, par décision du 25 septembre 2013, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI) a rejeté la demande de Monsieur A_____, né le _____ 1958, au motif que selon le SMR, l'atteinte à la santé dont il souffrait ne constituait pas une invalidité au sens de la loi ; Que l'OAI s'est en particulier fondé sur le rapport d'expertise du Docteur B_____, psychiatre, qui a retenu que l'assuré ne souffrait pas d'une maladie mentale ou d'un trouble psychique impliquant des limitations fonctionnelles de longue durée, l'incapacité totale de travail reconnue depuis le 9 mai 2011 résultant de facteurs psychosociaux ; Que l'assuré a interjeté recours contre cette décision en date du 28 octobre 2013, en concluant à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une rente d'invalidité de 100% dès le 21 septembre 2013 ; Que dans sa réponse du 26 novembre 2013, l'OAI a conclu au rejet du recours ; Que lors de l'audience de comparution personnelle et d'enquêtes du 21 janvier 2014, l'assuré ainsi que son psychiatre-traitant ont été entendus ; Que le Docteur C_____, psychiatre de l'assuré depuis 2003, a exposé que le trouble bipolaire était clairement et certainement établi, avec une aggravation progressive, un allongement des périodes dépressives et une augmentation de la fréquence des états maniaques, contestant les conclusions de l'expert selon lequel le trouble bipolaire serait en rémission ; Que depuis 1999, l'assuré a régulièrement été incapable de travailler, pour des périodes de quelques jours, quelques semaines, voire un à plusieurs mois ; Que le SMR s'est prononcé le 24 mars 2014, retenant qu'en-dehors des phases de décompensation limitées dans le temps, le trouble bipolaire sous-jacent n'avait jamais été incapacitant et qu'en l'absence de facteur de crises, l'assuré avait pu conserver une pleine capacité de travail dans une activité habituelle, les facteurs psychosociaux étant prépondérants dans les difficultés de l'assuré depuis la fin des années 1990 ; Que la Chambre des assurances sociales a informé les parties par courrier du 7 juillet 2014, de son intention de mettre en œuvre une expertise et leur a communiqué l'identité de l'expert pressenti, à savoir le Dr D_____, et les questions qu'elle avait l'intention de poser à l'expert, tout en leur impartissant un délai au 17 juillet 2014 pour compléter celles-ci et faire valoir une éventuelle cause de récusation ; Que les parties se sont déterminées sur les questions à poser et n'ont fait valoir aucune cause de récusation de l'expert, l'intimé par pli du 15 juillet 2014 et le recourant par pli du 16 juillet 2014 ; Attendu en droit qu'edès le 1 er

janvier 2011, la Chambre des assurances sociales est compétente en la matière (art.134 de la loi sur l'organisation judiciaire; LOJ - RS E 2 05) ; Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1 er 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 à résoudre est de savoir si l'assuré souffre d'un trouble bipolaire invalidant et s'il est pour ce motif totalement incapable de travailler depuis mai 2011 ; Que, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge doit établir (d'office) les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties, administrer les preuves nécessaires et les apprécier librement (art. 61 let. c LPGA; cf. ATF 125 V 193 consid. 2) ; Qu'il doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier ; Qu'en particulier, il doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4 ; ATFA non publié I 751/03 du 19 mars 2004, consid. 3.3) ; Que les coûts de l'expertise peuvent être mis à la charge de l'assureur social (ATF 137 V 210 consid. 4.4.2) ; Qu'il convient en l'espèce d'ordonner une telle expertise, laquelle sera confiée au Docteur D_____ *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant préparatoirement 1.

Ordonne une expertise psychiatrique, l'expert ayant pour mission d'examiner et d'entendre Monsieur A_____, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier de l'intimé, ainsi que du dossier de la présente procédure, en s'entourant d'avis de tiers au besoin.![endif]>![if> 2. Charge l'expert de répondre aux questions suivantes :![endif]>![if> 1. Anamnèse.![endif]>![if> 2. Données subjectives de la personne.![endif]>![if> 3. Constatations objectives.![endif]>![if> 4. Diagnostic(s).![endif]>![if> 5. S'agissant des troubles psychiques, répondre aux questions suivantes:![endif]>![if> a) Le recourant souffre-t-il de troubles psychiques? Lesquels et depuis quand? b) Quel est le degré de gravité de chacun de ceux-ci, le cas échéant (faible, moyen, grave) ? c) Ces troubles psychiques ont-ils valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10 ? d) Quelles sont les limitations fonctionnelles dues aux diagnostics retenus? e) L'assuré est-il compliant avec le traitement prescrit ? f) La prise en charge et le traitement sont-ils adéquats ? e) L'assuré présente-t-il des comorbidités et quelles sont leur influence sur les limitations ? 6. Mentionner, pour chaque diagnostic posé et globalement, les conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pourcent.![endif]>![if> 7. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant.![endif]>![if> 8. Indiquer l'évolution du taux d'incapacité de travail, en pourcent, depuis 2008.![endif]>![if> 9. Dire s'il y a eu une aggravation expliquant la totale incapacité de travail depuis mai 2011.![endif]>![if> 10. Évaluer l'exigibilité, en pourcent, d'une activité lucrative adaptée et indiquer le domaine d'activité adapté.![endif]>![if> 11. Dire s'il y a une diminution de rendement et la chiffrer.![endif]>![if> 12. Évaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.![endif]>![if> 13. Évaluer la possibilité d'améliorer la capacité de travail par des mesures médicales.![endif]>![if> 14. Si l'expert s'écarte des conclusions des Dr B_____ et du SMR, d'une part, et des médecins des HUG et du Dr C_____, sur la question des diagnostics, des limitations et de la capacité de travail du recourant, dire pourquoi.![endif]>![if> 15. Formuler un pronostic global.![endif]>![if> 16. Toute remarque utile et proposition des experts.![endif]>![if> 3. Commet à ces fins le Dr

D_____.[endif]>![if> 4. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans.[endif]>![if> 5. Réserve le fond.[endif]>![if> La greffière Irène PONCET Le Président Raphaël MARTIN Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.