

GE_GERICHTE A/3920/2011 vom 21. Oktober 2011

GE Cour de justice, 2011-10-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3920_2011

FR: GE_GERICHTE A/3920/2011 du 21 octobre 2011

IT: GE_GERICHTE A/3920/2011 del 21 ottobre 2011

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 03.05.2012
A/3920/2011

A/3920/2011 ATAS/584/2012 du 03.05.2012 (AI) , PROLONGE RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3920/2011 ATAS/584/2012 ORDONNANCE D'EXPERTISE DE LA COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales du 4 mai 2012 9 ème Chambre En la cause Monsieur Y _____, domicilié à Onex, représenté par APAS-Assoc. permanence défense des patients et assurés recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève intimé Vu, EN FAIT , que l'Office de l'assurance-invalidité (OAI) a refusé l'octroi de toutes prestations à Monsieur Y _____, né en 1980, par décision du 21 octobre 2011, considérant que sa capacité de travail était de 70% et que la comparaison de revenus avec et sans invalidité faisait apparaître un degré d'invalidité de 0%; Que l'assuré a interjeté recours contre cette décision en date du 18 novembre 2011, en concluant à l'annulation de celle-ci ainsi que, principalement, à ce qu'une expertise bi-disciplinaire soit rendue et qu'une rente entière lui soit allouée. Subsidièrement, il sollicite que le calcul du degré d'invalidité se fonde, pour le revenu sans invalidité, sur un revenu moyen des chauffeurs de taxi et qu'un rabatement supplémentaire de 25% soit admis et, enfin, que des mesures d'orientation et de reclassement professionnel soient ordonnées; Que l'intimé a conclu au rejet du recours; Qu'à la suite de la production d'un nouveau rapport médical, l'intimé a conclu au renvoi de la cause pour instruction complémentaire; Que le recourant s'est opposé au renvoi, demandant à la Cour de procéder à l'instruction complémentaire en ordonnant une expertise; Que la Cour a informé les parties par courrier du 19 avril 2012, de son intention de mettre en œuvre une expertise bi-disciplinaire rhumatologique/psychiatrique, confiée aux Drs A _____ et B _____ et leur a communiqué les questions qu'elle avait l'intention de leur poser; Que le recourant n'a pas émis d'objection au choix des experts et a souhaité compléter les questions à poser, en ce sens que les experts expliquent leurs éventuelles divergences d'avec les médecins-traitants et ceux du SMR et prennent contact avec les médecins-traitants, puis que soit posée la question à la rhumatologue de savoir si la maladie du recourant a affecté ses organes et si oui quelles en sont les incidences; Que l'intimé renvoie à la note du SMR, qui indique ne pas avoir de motif de récusation à l'encontre de la Dresse A _____, mais s'étonne "une nouvelle fois que le ressort psy soit confié à nouveau au Dr B _____ un des 2 experts favoris de la CJCAS", que selon le Tribunal fédéral, "il fallait une procédure aléatoire en matière d'expertise pluridisciplinaire et d'attribution des centres COMAI. Pourquoi n'avons-nous que 2 choix en matière d'expertise judiciaire. Pas de question supplémentaire"; Considérant , EN DROIT , quela Chambre des assurances sociales de la Cour de justice est compétente pour connaître des recours contre les décisions rendue en matière d'assurance-invalidité (art. 56 V 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 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 connaître l'étendue et l'évolution des atteintes à la santé du recourant et les répercussions de celles-ci sur sa capacité de travail; 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); 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; RAMA 1985 p. 240 consid.4); Qu'en l'espèce, les parties s'accordent sur le fait que les questions médicales relatives à l'état de santé du recourant nécessitent d'être davantage investiguées; Qu'il convient ainsi d'ordonner une expertise, qui, au vu des atteintes tant somatiques que psychiques à la santé du recourant, nécessite l'avis d'un expert en rhumatologie et celui d'un psychiatre; Qu'aucune objection n'a été formulée par les parties à l'encontre de la Dresse A_____, rhumatologue, ni par le recourant à l'endroit du Dr B_____; Que s'agissant de ce dernier, le SMR semble davantage contrarié par le fait que l'expertise psychiatrique ne soit pas confiée à un centre COMAI ou à un expert choisi de manière aléatoire que par le choix du Dr B_____; Que l'on ne discerne en tout cas pas, dans les déterminations du SMR, l'articulation d'un motif de récusation à l'encontre du Dr B_____; Que, par ailleurs et contrairement à ce que semble soutenir le SMR, la jurisprudence fédérale n'impose pas aux autorités judiciaires l'obligation de suivre une procédure aléatoire pour la désignation des experts ni de recourir aux centres COMAI; Que rien ne s'oppose ainsi à ce que la Cour confie le mandat au Dr B_____ et non à un centre COMAI ou, de manière aléatoire, à un autre psychiatre; Que les questions complémentaires que le recourant souhaite voir poser aux experts paraissent pertinentes, de sorte qu'elles seront ajoutées à celles proposées par la Cour. *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant préparatoirement 1.

Ordonne une expertise bi-disciplinaire rhumatologique/psychiatrique, les experts ayant pour mission d'examiner et d'entendre Monsieur Y_____, après s'être entouré/entourés 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, notamment des médecins-traitants, les Drs C_____ et D_____ ;![endif]>![if> 2. Charge les experts de répondre aux questions suivantes :![endif]>![if> D'un point de vue rhumatologique 1. Quel est le diagnostic?![endif]>![if> 2. La maladie, dont souffre l'expertisé, affecte-t-elle ses organes internes? Si oui, depuis quand et dans quelle mesure ?![endif]>![if> 3. L'assuré suit-il un traitement adéquat ? Quelle est sa compliance?![endif]>![if> 4. Y a-t-il une amélioration possible à court/moyen terme ?![endif]>![if> 5. Quelles sont les limitations fonctionnelles engendrées par l'affection somatique ? ![endif]>![if> 6. Quelle est la capacité de travail de l'assuré (en pour-cent) dans une activité tenant compte des limitations fonctionnelles ? ![endif]>![if> 7. Depuis quand la maladie influence-t-elle sur la capacité de travail? Y a-t-il des fluctuations dans cette dernière?![endif]>![if> 8. Partagez-vous les avis, relatifs aux affections somatiques de l'expertisé, des Drs E_____ et F_____ exprimés dans leur rapport du 26 juillet 2011, ainsi que celui du Dr C_____, exprimé le 23 janvier 2012? ![endif]>![if> 9. Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles

envisageables ?![endif]>![if> 10. Faire toutes autres observations ou suggestions utiles.![endif]>![if> D'un point de vue psychiatrique 1. Quel est le diagnostic?![endif]>![if> 2. Quel est le degré de gravité des troubles constatés (faible, moyen, grave), depuis quand sont-ils présents et comment ont-ils évolué ?![endif]>![if> 3. L'assuré suit-il un traitement adéquat ? S'y conforme-t-il ?![endif]>![if> 4. Y a-t-il une amélioration possible à court/moyen terme ?![endif]>![if> 5. L'assuré subit-il une incapacité de travail du fait de l'affection psychique? Si oui, depuis quand et dans quelle mesure (en pourcentage) ? ![endif]>![if> 6. Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables ?![endif]>![if> 7. Partagez-vous les avis, sur le plan psychiatrique, des Drs E_____ et F_____ exprimés dans leur rapport du 26 juillet 2011, ainsi que celui du Dr D_____, exposé le 2 mai 2011?![endif]>![if> 8. Faire toutes autres observations ou suggestions utiles.![endif]>![if> En consilium 9. Compte tenu des diagnostics somatiques et psychiques, l'activité habituelle est-elle raisonnablement exigible de la part de l'assuré? Si non, depuis quand (mois et année) ne l'est-elle plus ? ![endif]>![if> 10. Compte tenu des diagnostics somatiques et psychiques, une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible de la part de l'assuré ? Si oui, depuis quand et à quel taux? Y a-t-il une diminution de rendement ? ![endif]>![if> 11. Des mesures de réadaptation professionnelles sont-elles envisageables ? Si non, pourquoi ?![endif]>![if> 3. Commet à ces fins la Dresse A_____, rhumatologue, et le Dr B_____, psychiatre;![endif]>![if> 4. Invite les experts à faire une appréciation consensuelle du cas s'agissant de toutes les problématiques ayant des interférences entre-elles, notamment l'appréciation de la capacité de travail résiduelle ;![endif]>![if> 5. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans ;![endif]>![if> 6. Réserve le fond.![endif]>![if> La greffière Maryse BRIAND La Présidente Florence KRAUSKOPF Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le