



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1407/2000

ATAS/116/2005

ORDONNANCE D'EXPERTISE

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

1^{ère} chambre

du 21 février 2005

En la cause

Monsieur D_____, comparant par Me Pierre GABUS en l'Etude recourant
duquel il élit domicile

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE
sis rue de Lyon 97 à Genève

intimé

Siégeant : Doris WANGELER, Présidente.

Attendu en fait que l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) a, par décision du 17 novembre 2000 refusé l'octroi d'une rente à Monsieur D _____, né en janvier 1958, au motif que son taux d'invalidité était de 25% ;

Que par jugement du 10 septembre 2002, la Commission cantonale genevoise de recours AVS-AI (ci-après la CRAVS) a rejeté le recours formé par l'assuré contre ladite décision ;

Que le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a toutefois annulé ce jugement, par arrêt du 2 avril 2003, la CRAVS ayant statué en l'absence de l'un de ses membres qui s'était fait excuser ;

Que le Tribunal de céans a repris dès le 1^{er} août 2003 les compétences exercées jusque là par la CRAVS ;

Que par jugement du 23 septembre 2003, il a confirmé la décision du 17 novembre 2000 ;

Que l'assuré a à nouveau recouru ;

Que par arrêt du 15 mars 2004, le TFA, constatant que le Tribunal fédéral avait annulé l'élection des 16 juges assesseurs au Tribunal cantonal des assurances sociales, a admis le recours en ce sens que le jugement de celui-ci était annulé, et la cause à lui renvoyée pour qu'il statue à nouveau dans une composition régulière ;

Que le 22 avril 2004, l'assuré a sollicité la comparution personnelle des parties ainsi que l'audition de ses médecins traitants ;

Que le Docteur A _____ a été entendu le 6 juillet 2004 par le Tribunal de céans, qu'il a persisté à dire que le taux d'incapacité de travail de son patient était de 100% déjà en 1998 et que l'état dépressif dont celui-ci souffre était en grande partie lié aux circonstances sociales dues à la maladie de Bechterev ;

Que le Docteur B _____, expert qui avait établi sur mandat de l'OCAI un rapport d'expertise le 4 janvier 2000, a été entendu le 14 septembre 2004 ; qu'il a confirmé le diagnostic de la maladie de Bechterev, étant précisé que lorsqu'il avait vu le recourant, celui-ci ne présentait aucun signe laissant penser que la maladie évoluerait vers une forme grave ;

Que les parties ont comparu les 14 septembre et 5 octobre 2004 ;

Qu'elles ont convenu qu'une expertise pluridisciplinaire (rhumatologie et psychiatrie) était nécessaire ; qu'elle serait ordonnée par le Tribunal ;

Que le 21 octobre 2004, le recourant a adressé au Tribunal de céans la liste des questions qu'il souhaitait voir poser à l'expert ;

Que le 10 novembre 2004, l'OCAI a complété cette liste ;

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 les recours, déposés dans les formes et délai prévus par la loi, sont recevables à la forme (art. 56 et 60 LPGA) ;

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, comme en l'espèce (ATFA I 431/02 du 8 novembre 2002) ;

Qu'il convient dès lors d'ordonner une expertise, laquelle sera confiée au Professeur Cem C_____, médecin chef du service de rhumatologie des Hôpitaux universitaires de Genève, qui organisera une évaluation multidisciplinaire avec, entre autre, un expert psychiatre ;

Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de **10 jours** sera accordé aux parties pour éventuelle récusation de l'expert, ensuite de quoi la présente ordonnance lui sera communiquée.

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

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise rhumatologique et psychiatrique qui sera confiée au Professeur C_____, médecin chef du service de rhumatologie des Hôpitaux universitaires de Genève, qui organisera une évaluation multidisciplinaire avec, entre autre, un expert psychiatre, ceux-ci ayant pour mission d'examiner et d'entendre Monsieur D_____, après s'être entouré de tous les éléments utiles, après avoir pris connaissance du dossier de l'OCAI ainsi que du dossier de la présente procédure, après avoir pris tout renseignement nécessaire auprès des médecins qui ont vu le recourant, notamment les Docteurs A_____, E_____ et B_____, en s'entourant d'avis de tiers au besoin ;
2. Charge le Professeur C_____ de répondre aux questions suivantes :
 1. Anamnèse.
 2. Données subjectives de la personne.
 3. Constatations objectives.
 4. Diagnostic(s).
 5. Quelles sont les atteintes à la santé dont souffre le recourant au jour de l'expertise ? Les décrire.
 - 5.1 Quand ces affections se sont-elles déclarées ?
 - 5.2 Les affections dont souffre le recourant se sont-elles aggravées ?
 - 5.3 Si oui, à partir de quelle date ?
 - 5.4 Quelle est l'évolution probable des affections constatées ?
 6. Quel est l'état de santé physique et psychique avant le 17 novembre 2000 et après cette date, dans la mesure où une évolution peut être objectivement constatée ?
 - 6.1 Déterminer si l'atteinte à la santé actuelle est différente de façon objective par rapport à la situation prévalant avant le 17 novembre 2000 ; si oui de quelle manière ?
 - 6.2 Date d'une éventuelle aggravation ? Sur le plan physique ? ou psychique ? Si l'état de santé est actuellement différent, cela prouve-t-il que les constatations et appréciations faites avant le 17 novembre 2000 étaient erronées ?

7. Déterminer si la compliance au traitement est actuellement optimale ?
 - 7.1 Indiquer si un traitement médical est susceptible d'apporter une amélioration sensible de l'état de santé du recourant.
 8. Comment la capacité de travail du recourant a-t-elle évolué ?
 - 8.1 Quelle sera l'évolution probable de la capacité de travail du recourant ?
 9. Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pour-cent.
 10. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant.
 11. Dans quelle mesure une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible du recourant, et dans ce cas, dans quel domaine ?
 12. Pronostic
 13. Faire toutes remarques utiles et propositions.
3. Invite le Professeur C _____ à déposer à sa meilleure convenance un rapport en deux exemplaires au Tribunal de céans.
 4. Réserve le fond.

La greffière :

Marie-Louise QUELOZ

La Présidente :

Doris WANGELER

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