

GE_GERICHTE ATAS/1011/2019 vom 5. November 2019

GE Cour de justice, 2019-11-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1011_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/1011/2019 du 5 novembre 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/1011/2019 del 5 novembre 2019

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les formes et délai prescrits par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).

E. 3

L'objet du litige, tel que circonscrit par les conclusions du recours, porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité.

A/2024/2019 - 24/29 -

E. 4

En vertu de l'art. 28 al. 1er LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). L'art. 28 al. 2 LAI dispose que l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins.

E. 5

Selon l'art. 17 al. 1er LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Il convient ici de relever que l'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA, le 1er janvier 2003, n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, de sorte que ceux-ci demeurent applicables par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un

changement important (arrêt du Tribunal fédéral 9C_117/2018 du 19 octobre 2018 consid. 5.1). Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse. C'est en effet la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2).

E. 6

a. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration ou l'instance de recours a besoin de documents que le médecin ou d'autres spécialistes doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 ; ATF 115 V 133 consid. 2). Ces données médicales permettent généralement une appréciation objective du cas. Elles l'emportent sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, lesquelles sont susceptibles d'être influencées par des éléments

A/2024/2019 - 25/29 - subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 762/02 du 6 mai 2003 consid. 2.2). b. Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il convient que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3 ; ATF 122 V 157 consid. 1c). c. Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. Ainsi, lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb). d. S'agissant de la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. Ainsi, la jurisprudence accorde plus de poids aux constatations faites par un

spécialiste qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin de famille (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références). Au surplus, on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou un juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire. Il n'en va différemment que si ces médecins font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert (arrêt du Tribunal fédéral 9C_405/2008 du 29 septembre 2008 consid. 3.2).

E. 7

La recourante a fait valoir une violation de son droit d'être entendue, alléguée notamment en lien avec la motivation insuffisante selon elle de la décision attaquée.

A/2024/2019 - 26/29 - Compte tenu de l'issue du litige, il n'est toutefois pas nécessaire d'examiner ce moyen. En l'espèce, dans son arrêt du 30 mai 2017, la chambre de céans avait renvoyé la cause à l'intimé, à charge pour ce dernier d'une part de définir concrètement les activités adaptées aux limitations fonctionnelles retenues par les experts, et d'autre part d'examiner si la modification de la personnalité évoquée par la Dresse I_____ constituait une aggravation de l'état de santé de la recourante influant sur son droit aux prestations. Il convient en premier lieu d'examiner si l'aggravation alléguée de l'état de santé a été instruite à satisfaction de droit, étant rappelé que l'intimé devait tenir compte dans ce contexte non seulement d'une possible modification de la personnalité, mais également de toutes les nouvelles atteintes apparues jusqu'au prononcé de la décision, qui fixe le cadre temporel de l'état de fait déterminant pour apprécier la légalité d'une décision (arrêt du Tribunal fédéral 9C_777/2013 du 13 février 2014 consid. 5.2.2). Au plan psychique, l'instruction n'a pas permis d'établir une aggravation postérieure à la décision qui a donné lieu à l'arrêt de la chambre de céans du 30 mai 2017. En effet, la dégradation évoquée par la Dresse I_____ remonte à 2013. Or, cet élément est contredit par les constatations des experts, dont la chambre de céans a reconnu la valeur probante dans son arrêt du 30 mai 2017 – point sur lequel il n'y a pas lieu de revenir. L'aggravation signalée paraît du reste en contradiction avec les autres indications de cette psychiatre, puisqu'elle qualifiait par ailleurs l'évolution de lentement favorable dans son rapport du 1er février 2018 et qu'elle évoquait le 22 février suivant la stabilité retrouvée par la recourante. En ce qui concerne plus particulièrement la modification durable de la personnalité évoquée par la Dresse I_____, il faut rappeler qu'eu égard à la nature économique de l'invalidité (ATF 110 V 273 consid. 4a), l'atteinte à la santé n'est pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 501/04 du 13 décembre 2005 consid. 7.2). Or, compte tenu de l'état psychique stationnaire de la recourante rapporté par la psychiatre, force est de constater qu'une éventuelle modification durable de la personnalité – fût-elle avérée – n'a pas de répercussion sur la capacité de gain de la recourante. Du point de vue somatique, la très grande majorité des atteintes recensées par le Dr J_____ et leur incidence sur la capacité de gain de la recourante ont déjà été analysées par les experts, qui ont exclu leur caractère invalidant. La chambre de céans a également reconnu la valeur probante de leur rapport à cet égard. S'agissant des atteintes non prises en compte par les experts, la chambre de céans retient ce qui suit. En ce qui concerne le prolapsus génital, on peut suivre le Dr T_____ qui n'admet qu'une incapacité transitoire liée à cette atteinte. En effet,

A/2024/2019 - 27/29 - le service de gynécologie des HUG a signalé que les suites de l'intervention s'étaient révélées simples, et il n'existe pas d'autre document faisant état d'une incapacité de travail durable pour ce motif. La chambre de céans se ralliera également à l'appréciation du médecin du SMR s'agissant de l'incidence des troubles du sommeil, eu égard au caractère très léger de ces troubles et de l'efficacité normale du sommeil selon les indications du laboratoire du sommeil des HUG. En ce qui concerne le syndrome du tunnel carpien bilatéral, si le Dr Q_____ a écarté l'opportunité d'une intervention, il ne s'est pas prononcé sur la répercussion de cette atteinte sur la capacité de travail. Toutefois, en avril 2018, le Dr S_____ n'a pas exclu l'exercice d'une activité adaptée eu égard aux troubles musculo-squelettiques – quand bien même il a admis de nouvelles limitations fonctionnelles consistant à éviter les mouvements de pro-supination des mains. En revanche, pour ce qui a trait aux troubles oto-rhino-laryngologiques, le Dr T_____ s'est contenté d'indiquer qu'il n'existait aucun élément objectif sous-tendant les crises vertigineuses, et qu'une incapacité de travail ne pouvait être admise en lien avec ces atteintes. Or, au vu de la neuronite vestibulaire droite en mai 2016 rapportée par le Dr J_____, et de la maladie de Ménière et du déficit vestibulaire droit signalés par la Dresse R_____, l'affirmation du médecin du SMR, nullement motivée, ne suffit pas à exclure au degré de la vraisemblance prépondérante la réalité de ces atteintes et leurs éventuelles répercussions sur la capacité de gain de la recourante. Partant, la cause doit être renvoyée à l'intimé, à charge pour ce dernier d'examiner l'incidence des atteintes ORL rapportées sur la capacité de gain de la recourante, par exemple en procédant à une expertise sur ce point. Il lui appartiendra ensuite de déterminer une nouvelle fois le degré d'invalidité de la recourante en fonction des résultats des investigations entreprises. À cet égard, il convient de souligner que l'arrêt du 30 mai 2017 avait déjà enjoint l'intimé à définir les activités adaptées aux limitations fonctionnelles de manière précise, sans se contenter d'une simple référence aux activités simples et répétitives accessibles sur le marché du travail équilibré. C'est ici le lieu de rappeler que dans le cas où un arrêt de renvoi est rendu, ses considérants lient aussi bien l'autorité de renvoi que le juge, qui ne saurait revenir sur sa décision à l'occasion d'un recours subséquent (arrêt du Tribunal fédéral 9C_407/2008 du 6 avril 2009 consid. 1.1). En l'espèce, l'intimé a organisé un stage d'observation à la suite de cet arrêt. Si cette mesure était opportune, elle n'était pas indispensable pour définir des activités concrètement adaptées aux limitations fonctionnelles de la recourante. L'échec de la mesure d'observation, qui n'est certes pas imputable à l'intimé, ne le dispensait pas d'indiquer précisément plusieurs activités compatibles avec l'état de santé de la recourante au plan médico-théorique. Or, ce n'est que dans sa réponse au recours du 24 juin 2019 que l'intimé s'est conformé à cette obligation. En outre, s'agissant des activités retenues, on peut se demander si celle de surveillante de cantine scolaire permettrait à la recourante d'exploiter complètement sa capacité de gain,

A/2024/2019 - 28/29 - dans la mesure où les horaires d'une telle activité sont généralement limités au repas de midi. Il paraît en outre douteux qu'une telle activité n'implique aucun port de charges. Il appartiendra ainsi à l'intimé, dans le cadre de la décision à intervenir, de définir concrètement plusieurs activités adaptées aux limitations fonctionnelles, intégrant notamment les restrictions signalées dans les mouvements des mains par le Dr S_____. Eu égard au renvoi de la cause à l'intimé, l'audition de la recourante et celle de la Dresse R_____ apparaissent inutiles à ce stade de la procédure. Partant, la chambre de céans y renoncera, par appréciation anticipée des preuves (ATF 130 II 425 consid. 2.1).

E. 8

Le recours est partiellement admis. La recourante a droit à des dépens, qui seront fixés à CHF 1'000.- (art. 61 let. g LPGa). L'intimé supporte l'émolument de procédure de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI). * * * * *

A/2024/2019 - 29/29 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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