

GE_GERICHTE ATAS/1117/2022 vom 14. Dezember 2022

GE Cour de justice, 2022-12-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1117_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/1117/2022 du 14 décembre 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/1117/2022 del 14 dicembre 2022

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

Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références). En l'occurrence, la décision querellée a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur.

E. 3

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente entière d'invalidité.

E. 5

A/2855/2021 - 14/17 -

E. 5.1

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier

2008). En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un 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. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI).

E. 5.2

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 135 V 465 consid. 4.4. et les références ; ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

E. 5.3

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales 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. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). En particulier, il doit mettre en œuvre 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; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Un renvoi à l'administration reste possible, notamment quand il est fondé uniquement sur une question restée complètement

A/2855/2021 - 15/17 - non instruite jusqu'ici, lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3).

E. 6.1

Dans son avis du 25 septembre 2020, le SMR a relevé que des investigations étaient en cours à la recherche d'un syndrome d'Ehlers-Danlos chez la recourante. Si cette hypothèse diagnostique était confirmée par un spécialiste de cette affection, il y aurait lieu d'examiner les répercussions fonctionnelles sur la base des atteintes organiques objectivées, afin de déterminer la capacité de travail raisonnablement exigible au vu de ce nouveau diagnostic. Le SMR proposait de compléter l'instruction en interrogeant le spécialiste des affections de type syndrome d'Ehlers-Danlos consulté par l'assurée. En l'absence d'un tel spécialiste, une consultation auprès de la Dresse K_____ pourrait être sollicitée. Dans son avis du 30 juin 2021, le SMR a estimé que les éléments apportés en procédure d'audition n'étaient pas de nature à modifier ses conclusions du 23 juillet 2020. La Dresse J_____ semblait faire une appréciation différente et variable du Dr G_____ d'un même état de fait.

Le rapport du Dr N_____ était peu précis et certains diagnostics sortaient de son champ de compétence en tant que médecin praticien. Enfin, la suspicion du diagnostic de syndrome d'Ehlers- Danlos n'avait pas été ignorée par les experts, qui avaient estimé que cette atteinte restait sans influence sur la capacité travail. Le rapport d'examen cognitif du 24 mars 2021 ne retenait pas d'éléments de gravité dans le fonctionnement cognitif et comportemental de l'assurée. L'oesophago-gastro-duodénoscopie du 27 avril 2021 réalisée par le Dr P_____ dans le contexte de douleurs abdominales et de troubles du transit ne retrouvait pas de lésions significatives susceptibles d'expliquer la symptomatologie digestive. En l'absence de nouveau diagnostic, une étiologie fonctionnelle sur un syndrome des intestins irritables restait compatible avec la clinique. Les éléments médicaux apportés lors de la procédure d'audition n'étaient pas de nature à modifier ses précédentes conclusions.

E. 6.2

Le dernier avis du SMR du 30 juin 2021 est critiquable sous plusieurs aspects.

E. 6.2.1

Il ne tient d'abord pas compte du fait que le Dr P_____ attendait notamment des résultats des biopsies et qu'il était encore en train d'investiguer le cas de l'assurée. Le SMR ne pouvait retenir qu'il n'y avait pas de nouveaux diagnostics, sans attendre les conclusions finales du Dr P_____, s'agissant des douleurs abdominales et des troubles du transit graves de la recourante susceptibles d'avoir un effet sur sa capacité de travail.

E. 6.2.2

Par ailleurs, le SMR avait indiqué dans son avis du 25 septembre 2020 qu'en l'absence d'un avis du médecin spécialisé consulté par la recourante sur le syndrome d'Ehlers-Danlos, la Dresse K_____, du service de rhumatologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), pourrait être sollicitée. En

A/2855/2021 - 16/17 - l'occurrence, le spécialiste consulté par la recourante n'avait pas rendu de rapport. Le SMR ne pouvait donc sans se contredire se prononcer le 30 juin 2021 sur les effets de syndrome d'Ehlers-Danlos sans l'avis d'un spécialiste, à tout le moins sans expliquer pour quelle raison il y renonçait. Contrairement à ce que le SMR a indiqué dans son avis du 30 juin 2021, l'expert neurologue de SMEX SA n'avait pas estimé que l'éventuel diagnostic de syndrome d'Ehlers-Danlos serait sans influence sur la capacité de travail de la recourante, mais au contraire, il avait indiqué que si ce diagnostic était posé, il faudrait en évaluer l'impact sur la capacité de travail de la recourante. Une instruction complémentaire auprès de la Dresse K_____, ou d'un autre médecin spécialisé du même service, aurait en conséquence dû être requise par le SMR.

E. 6.2.3

Le SMR a encore retenu le 30 juin 2021 que le rapport d'examen cognitif du 24 mars 2021 ne retenait pas d'éléments de gravité dans le fonctionnement cognitif et comportemental de la recourante. Cette motivation ne suffit pas à remettre en question la conclusion dudit rapport, qui retenait qu'une reprise professionnelle semblait actuellement compromise pour la recourante, si elle ne bénéficiait pas d'une évaluation et d'un encadrement adapté tenant compte de ses capacités cognitives et physiques. Il était ajouté qu'une évaluation de ses capacités en situation réelle pourrait être faite dans le cas d'une réévaluation de la situation par l'assurance-invalidité avec pour objectif une insertion professionnelle adaptée.

E. 6.2.4

Il résulte des considérations qui précèdent que le SMR n'a pas établi la capacité de travail exigible de la recourante au degré de la vraisemblance prépondérante.

E. 6.3

Le rapport complémentaire du Prof. M_____ ne répond pas aux réquisits permettant de lui conférer une pleine valeur probante, mais remet sérieusement en cause la capacité de travail retenue par l'intimé. Il se justifie en conséquence de renvoyer la cause à l'intimé pour qu'il procède à une instruction complémentaire, par le biais d'une expertise auprès d'un médecin spécialisé dans le syndrome d'Ehlers-Danlos, et par une éventuelle évaluation des capacités de la recourante en situation réelle selon le résultat de l'expertise.

E. 7

Le recours est ainsi partiellement admis et la décision querellée sera annulée. La recourante obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/2855/2021 - 17/17 - 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.