

GE_GERICHTE ATAS/1206/2010 vom 25. November 2010

GE Cour de justice, 2010-11-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1206_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/1206/2010 du 25 novembre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/1206/2010 del 25 novembre 2010

Erwägungen

E. 1

Les questions de recevabilité du recours, du droit applicable et de la compétence du Tribunal de céans ayant d'ores et déjà été tranchées dans l'ordonnance d'expertise, il n'y a pas lieu d'y revenir.

E. 2

Le litige porte sur le droit de la recourante au versement d'une demi-rente d'invalidité au-delà du 30 juin 2002.

A/362/2009 - 13/18 -

E. 3

Selon les dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins ou à une rente entière s'il est invalide à 662/3 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date à laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 50 % au moins pendant une année sans interruption notable (art. 29 al. 1 let. a LAI). Aux termes de l'art. 88a du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI; RS 831.201) dans sa teneur en vigueur jusqu'au 28 février 2003, lorsque la capacité de gain d'un assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue de manière significative, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations, lorsqu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

E. 4

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. 1er LPGA et 4 al. 1er LAI). L'incapacité de gain est définie comme toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. L'atteinte à la santé n'est donc 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 (ATF non publié I 654/00 du 9 avril 2001, consid. 1; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurich 1997, p. 8).

E. 5

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). 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 LPGA), 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

A/362/2009 - 14/18 - 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 (ATF du 29 septembre 2008, 9C_405/2008, consid. 3.2).

E. 6

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant,

retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353, consid. 5b; ATF 125 V 193, consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré et le défaut de preuve

A/362/2009 - 15/18 - va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF non publié I 339/03 du 19 novembre 2003, consid. 2; ATF 126 V 319, consid. 5a).

E. 7

Compte tenu des difficultés, en matière de preuve, à établir l'existence de douleurs, les simples plaintes subjectives de l'assuré ne sauraient suffire pour justifier une invalidité (entière ou partielle). Dans le cadre de l'examen du droit aux prestations de l'assurance sociale, l'allégation de douleurs doit être confirmée par des observations médicales concluantes, à défaut de quoi une appréciation du droit aux prestations ne peut être assurée de manière conforme à l'égalité de traitement des assurés. Demeurent réservés les cas où un syndrome douloureux sans étiologie claire et fiable est associé à une affection psychique qui, en elle-même ou en corrélation avec l'état douloureux, est propre à entraîner une limitation de longue durée de la capacité de travail pouvant conduire à une invalidité (ATF du 6 novembre 2007, I 421/06, consid. 3.1; ATF du 9 octobre 2001, I 382/00, consid. 2b; ATF 130 V 352 consid. 2.2.2). Il se justifie d'appliquer les mêmes exigences aux symptômes non douloureux, tels que la fatigue, qui ne sont expliqués par aucun substrat somatique.

E. 8

En l'espèce, la recourante allègue que la fatigue qu'elle ressent depuis sa guérison en 2002 entraîne une incapacité de travail de 50 %. S'agissant des certificats établis par le Dr M_____, auxquels se réfère pour l'essentiel la recourante, il faut relever que ce dernier avait dans un premier temps établi un certificat de reprise du travail à 100 % dès le 1er avril 2002. Ce médecin est certes revenu sur cette évaluation de la capacité de travail de sa patiente dans son courrier à l'intimé du 8 février 2004, dans lequel il a déclaré que l'incapacité de travail était en réalité de 50 % depuis le 1er avril 2002. Cette nouvelle appréciation n'est cependant guère convaincante, compte tenu des indications fournies précédemment par le Dr M_____. Outre le fait que ce dernier a indiqué dans son rapport du 23 novembre 2003 que la capacité de travail de la recourante était totale et qu'elle ne subissait aucune baisse de rendement, il a également évoqué la fatigabilité de la recourante dans ses courriers du 13 septembre 2002 et du 14 janvier 2003 au Dr L_____. Cela démontre que la recourante avait fait part de ce symptôme au Dr M_____, sans que celui-ci ne modifie pour autant ses conclusions sur sa capacité de travail. Dans ces conditions, on s'étonne que le courrier du 8 février 2004 fasse soudain état d'une incapacité de 50 % perdurant depuis le 1er avril 2002. Cette appréciation nouvelle n'est d'ailleurs justifiée que par la mention de l'âge de la recourante et du traitement chimiothérapeutique que cette dernière a subi, sans autre motivation médicale. S'il est incontestable que les traitements administrés à la recourante étaient lourds, il s'agit là - comme pour l'âge de la recourante - d'un élément qui était déjà connu du Dr M_____ lorsque celui-ci s'est prononcé sur la reprise du travail de la recourante à plein temps en 2002, puis lors des consultations annuelles ultérieures.

A/362/2009 - 16/18 - Quant aux déclarations du Prof. R _____, on relève qu'elles sont essentiellement théoriques puisqu'il n'a pas suivi personnellement la recourante. S'agissant de l'expertise réalisée par le Dr O _____, le Tribunal de céans relève que l'expert a tenu compte du dossier complet de la recourante. Il s'est entretenu avec elle, a relayé ses plaintes, a procédé à un examen clinique et a posé des diagnostics précis. Il a notamment relevé que l'état de santé général de la recourante était bon. Bien que l'expert ait déclaré qu'il était impossible de reconstituer a posteriori un éventuel lien entre la maladie cancéreuse et l'asthénie alléguée et qu'il ait préconisé une évaluation par un psychiatre afin de déterminer si celle-ci n'était pas liée à une maladie psychique, il a néanmoins pris des conclusions sur la capacité de travail de la recourante du point de vue somatique. Cela étant, on peine à comprendre les raisons qui ont motivé l'admission d'une incapacité de travail de 30 % dans certaines activités. Cette évaluation paraît pour le moins généreuse puisque l'expert précise qu'il n'existe aucun constat objectif permettant d'expliquer la fatigabilité dont se plaint l'assurée, et qu'il y aurait lieu de retenir ce taux d'incapacité "dans le doute". Or, ainsi que cela a été rappelé plus haut, il n'existe pas, en matière d'assurances sociales, de principe selon lequel le doute devrait profiter à l'assuré. De plus, à la teneur de la jurisprudence évoquée plus haut, la fatigabilité qui motive l'incapacité de travail retenue n'est pas propre, du point de vue juridique, à entraîner une invalidité lorsqu'elle n'est pas étayée par un substrat organique. Partant, si l'expertise correspond aux réquisits jurisprudentiels sur le plan médical et doit se voir reconnaître une pleine valeur probante, il se justifie néanmoins de s'écarter des conclusions de l'expert, lesquelles ne peuvent être suivies au vu de la jurisprudence. Cela demeure toutefois sans incidence sur l'issue du présent litige dès lors que l'incapacité de travail de la recourante est de toute manière insuffisante pour ouvrir le droit à une rente. Quant à l'expertise réalisée par le Prof. S _____, elle appelle les commentaires suivants. Si l'expertise est convaincante dans son exposé, elle ne permet pas non plus de retenir une atteinte à la santé invalidante au sens de la loi et de la jurisprudence. En effet, le Prof. S _____ a expressément exclu que la lourdeur du traitement et les craintes d'une éventuelle récurrence tumorale aient entraîné chez la recourante des troubles psychiques invalidants, comme l'avait suggéré le Prof. R _____. L'imputation de la fatigabilité aux traitements contre le cancer ne repose donc pas sur un diagnostic psychiatrique susceptible d'expliquer les symptômes dont se plaint la recourante en l'absence de dysfonctionnements organiques, de sorte qu'on ne peut retenir un lien de causalité entre le cancer et la fatigabilité. En outre, s'agissant de la littérature médicale résumée par le Prof. S _____, il sied de relever que si elle révèle des statistiques intéressantes, le pourcentage articulé de femmes souffrant de fatigue importante après avoir survécu à un cancer du sein (30%) ne suffit pas à démontrer au degré de la vraisemblance prépondérante que la fatigabilité est une complication ou une séquelle du traitement du cancer du sein.

A/362/2009 - 17/18 - Eu égard à ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé a nié le droit de l'assurée à une demi-rente au-delà du 30 juin 2002. La décision de l'intimé, prévoyant le versement d'une demi-rente d'invalidité correspondant à une incapacité de travail de 50 % limitée dans le temps, servie dès l'issue du délai de carence d'une année (soit le 1er février 2002) jusqu'au 30 juin 2002 (soit trois mois après la fin de l'incapacité de travail), est ainsi conforme au droit.

E. 9

Mal fondé, le recours doit être rejeté. La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI étant soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI), un émolument de 200 fr. sera mis à la charge de la recourante.

A/362/2009 - 18/18 -

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