

GE_GERICHTE ATAS/1231/2008 vom 29. Oktober 2008

GE Cour de justice, 2008-10-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1231_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/1231/2008 du 29 octobre 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/1231/2008 del 29 ottobre 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art.

A/1658/2008 - 8/12 - 52, 58 et 61 let. a LPGA). Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 129 V 1 consid. 1, 127 V 467 consid. 1 et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). Le présent cas est soumis au nouveau droit, dès lors que le recours de droit administratif a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). Quant aux modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5ème révision de la LAI), entrées en vigueur le 1er janvier 2008, elles doivent être prises en considération pour l'établissement du droit aux prestations dès cette dernière date. Jusque là, les anciennes dispositions restent valables.

E. 3

Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 4

Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante présente une invalidité à un degré qui lui ouvre le droit aux prestations de l'assurance-invalidité.

E. 5

Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de

lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGGA). Est réputée incapacité de gain 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 (art. 7 LPGGA). Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGGA).

E. 6

a) Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, de la novelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision) la teneur de l'art. 28 al. 1 LAI, valable jusqu'au 31 décembre 2007, est la suivante : «1. L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est échelonnée comme suit, selon le taux d'invalidité : 40 % au moins un quart, 50 % au moins une demie, 60 % au moins trois-quarts, 70 % au moins rente entière.».

A/1658/2008 - 9/12 -

E. 7

a) En ce qui concerne la preuve, 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 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 (ATF 126 V 322 consid. 5a). 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 LPGGA), 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. A cet égard, il importe 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. Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux (ATF 125 V 352 ss consid. 3). En ce qui concerne les 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 (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et cc). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations

auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, p. 212, n° 450; KÖLZ/HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., p. 39, n° 111 et p. 117, n° 320; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 274; cf. aussi ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229

A/1658/2008 - 10/12 - consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c et la référence). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d et l'arrêt cité).

E. 8

En l'espèce, le Dr L. _____ a essentiellement diagnostiqué un état dépressivo- anxieux sévère et un status après pontage fémoro-poplité à gauche. Il a également constaté un éthylo-tabagisme chronique. Toutefois, la recourante est aujourd'hui abstinente de l'alcool, comme ce médecin l'a attesté lors de son audition en date du 27 août 2008. Dans son rapport du 18 novembre 2007, il fait également une brève anamnèse, dont ressortent de nombreux événements de la vie adverses subis par la recourante. Néanmoins, une incapacité de travail totale n'est attestée qu'à partir du 21 février 2007, suite au décès de son mari après une longue agonie. Dans les constatations objectives, il est en particulier mentionné une fonte musculaire généralisée et une douleur localisée dans l'omoplate droite. La recourante est par ailleurs traitée par des antidépresseurs et tranquillisants à doses importantes. Le Dr L. _____ a enfin indiqué dans son rapport concernant les capacités professionnelles du 18 novembre 2007 que l'absentéisme, dû à l'état de santé ou au traitement médical, serait important. La recourante est également suivie depuis février 2008 par un psychiatre, le Dr P. _____. Celui-ci a émis les diagnostics de trouble dépressif récurrent, de troubles mentaux et trouble du comportement liés à l'utilisation d'alcool pendant plusieurs années, actuellement abstinente, et un état de stress post-traumatique. Outre un traitement médicamenteux, la recourante suit une psychothérapie à raison d'une séance par semaine. La compliance est bonne. Le traitement n'a pu améliorer que partiellement et de façon inconstante l'état psychique. Le pronostic du psychiatre est sombre, au vu des antécédents médico-chirurgicaux et des troubles psychiatriques actuels de sa patiente. A cela s'ajoutent des problèmes vasculaires aigus nécessitant des pontages et provoquant une claudication sévère, selon la lettre du Dr O. _____ du 8 avril 2008. Enfin, il ressort du compte individuel de cette assurée que celle-ci a travaillé de façon très irrégulière et qu'elle était fréquemment au chômage depuis 1995. Les rapports précités émanent certes des médecins traitants de la recourante. Toutefois, ils sont convergents et emportent la conviction du Tribunal de céans, au vu des affections multiples de celle-ci, tant physiques que psychiques. Le Dr L. _____ a par ailleurs expliqué de façon convaincante que l'état de sa patiente s'est aggravé à la suite du décès de son mari, après une longue agonie. Cette aggravation est confirmée par un spécialiste, le Dr P. _____, lequel estime en outre qu'elle souffre d'autres affections psychiatriques. Au vu de l'âge de

A/1658/2008 - 11/12 - la recourante, née en 1948, il paraît également plausible qu'elle ne trouvera pas les ressources pour surmonter ses handicaps psychiques et physiques. Cela étant, il convient d'admettre que la recourante présente une invalidité totale, ce qui lui ouvre le droit à une rente d'invalidité entière une année après le début de son incapacité de travail

en février 2007, comme attesté par le Dr L_____.

E. 9

Par conséquent, le recours sera admis, la décision annulée et une rente entière octroyée à la recourante avec effet au 1er février 2008.

E. 10

Celle-ci obtenant gain de cause, une indemnité de 2'500 fr. lui est octroyée à titre de dépens.

E. 11

L'intimé, qui succombe, sera condamné à un émolument de justice de 200 fr.

A/1658/2008 - 12/12 -

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