

GE_GERICHTE ATAS/1509/2008 vom 23. Dezember 2008

GE Cour de justice, 2008-12-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1509_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/1509/2008 du 23 décembre 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/1509/2008 del 23 dicembre 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

A/94/2008 - 10/17 - 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 sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce.

E. 3

Adressé par pli postal du 14 janvier 2008, le recours contre la décision de l'OCAI du 5 décembre 2007 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA), compte tenu de la suspension des délais du 18 décembre au 1er janvier inclusivement (art. 38 al. 4 LPGA). Les autres conditions prévues par les art. 56 et ss LPGA étant réalisées, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le degré d'invalidité et cas échéant le droit à une rente d'invalidité du recourant.

E. 5

Il convient ainsi en premier lieu de définir la notion d'invalidité. a) 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). 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 qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et 28 al. 2 LAI). b) Parmi les atteintes à la santé psychique, qui peuvent, comme les atteintes physiques, provoquer une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art.

E. 8

En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). D'après la jurisprudence (ATF 131 V 49 consid. 1.2), la reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique, suppose d'abord la présence d'un

A/94/2008 - 14/17 - diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant lege artis sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 130 V 398 ss consid. 5.3 et consid. 6). Les médecins du SMR sont liés par un rapport de travail avec l'Office. Si ce fait n'enlève a priori aucunement la valeur probante de leur examen, il faut relever cependant qu'il ne s'agit pas de médecins indépendants, spécialistes reconnus, au sens de la jurisprudence susmentionnée, et donc que leur analyse ne vaut pas expertise (ATAS 132/2007 du 16 janvier 2007). Quant au médecin traitant, 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 353, consid. 3b/cc et les références).

E. 9

En l'espèce, en application des principes susmentionnés, une valeur probante sera reconnue aux avis des Dr C_____, D_____ et N_____, de même qu'à l'avis des médecins du CMED, ces avis étant conformes aux réquisits jurisprudentiels. Il sera également tenu compte, dans une mesure appropriée, de l'avis de la Dresse P_____, compte tenu de sa spécialité en psychiatrie et de la concordance de son avis avec celui des médecins du CMED, bien que l'attestation médicale de ce médecin soit sommaire. Il ne pourra être tenu compte que dans une moindre mesure, des avis des médecins traitants successifs du recourant, compte tenu de la relation de confiance qui les unit au recourant. Toutefois, dans la mesure où leurs avis concordent avec d'autres avis ou résultats médicaux, il en sera tenu compte. S'agissant des avis de la Dresse O_____, le Tribunal relève que ce médecin n'est pas spécialiste, à tout le moins en psychiatrie (ni membre de la FMH, contrairement à ce qu'a indiqué la représentante de l'OCAI lors de l'audience du 10 juillet 2008), et que ses avis ne sont pas conformes aux réquisits jurisprudentiels, tels que rappelés plus haut. De surcroît, le Tribunal relève que la Dresse O_____ semble donner des avis au contenu plus juridique que médical, notamment, à la fin de son avis du 8 octobre 2008, elle tire des conclusions juridique, plutôt qu'elle n'élucide un état de fait du point de vue médical.

E. 10

Au vu des avis pertinents, il apparaît que l'état de santé psychique du recourant n'a pas été intégralement élucidé. Il est au contraire établi que le recourant souffre d'un trouble somatoforme douloureux et d'un état dépressif très important, voir grave, selon les avis. Le Tribunal ne s'estime toutefois pas assez renseigné pour conclure de manière définitive au caractère réellement invalidant des troubles psychiques du recourant, bien qu'un tel

caractère semble probable. Surtout, les avis de la Dresse P_____ et des médecins du CMED admettent des possibilités d'évolution

A/94/2008 - 15/17 - favorable, de sorte qu'il se justifie également d'instruire le dossier au sujet du caractère durable de l'invalidité du recourant. Contrairement à ce qu'indique la Dresse O_____, les troubles psychiatriques ont été évoqués, certes de manière lacunaire, dans le cadre de l'instruction médicale ayant conduit à la décision litigieuse. La Dresse N_____ a préconisé à ce sujet un examen psychiatrique pour exclure une maladie psychiatrique sous-jacente avec des répercussions sur la capacité de travail. Il se justifiait ainsi d'élucider complètement cette question avant de rendre la décision litigieuse.

E. 11

S'agissant de l'aspect somatique également, il apparaît au Tribunal que l'instruction de l'OCAI n'est pas complète. Les avis des différents médecins sont unanimes à exclure la possibilité de reprendre l'activité habituelle. Dans ces circonstances, il appartenait à l'OCAI de déterminer quel type d'activité adaptée pouvait être exigible du recourant. Tel ne fut pas le cas. Si la représentante de l'OCAI, a donné lors de l'audience du 10 juillet 2008 des exemples d'activité adaptée, ceux-ci semblent difficilement exigible au regard des limitations du recourant admises médicalement. Les Dresses N_____ et P_____ ont en effet exclu le maintien de positions statiques assises ou debout. Ainsi, des activités de surveillance sur écran ou gardien de musée paraissent-elles difficilement réalistes. La Dresse P_____ a précisé que l'état des mains du recourant excluait les travaux de manutention fine, de sorte que le Tribunal se demande si des travaux dans la petite industrie sont réellement envisageable. Il y a ainsi lieu d'instruire ces questions plus en détails, y compris au regard du rendement du recourant dans une éventuelle activité adaptée. A ce sujet, selon le rapport de Dr I_____ et J_____ du 29 novembre 2005, un bilan d'ergothérapie pré-professionnelle a été effectué aux HUG en vue d'une reconversion professionnelle. Or, un tel bilan ne figure pas au dossier, et il n'apparaît pas que l'OCAI ait cherché à se le procurer. Indépendamment de cela, le calcul du taux d'invalidité révèle l'absence de prise en compte des limitations fonctionnelles du recourant dans le cadre de l'évaluation de l'activité adaptée. En effet, l'OCAI a pris en compte la ligne « total » du tableau TA_1 de l'ESS 2004, soit la moyenne de toutes les activités listées. Une telle méthode ne permet assurément pas de prendre en compte les limitations fonctionnelles spécifiques à un individu déterminé. De surcroît, il apparaît au Tribunal que la réduction applicable au salaire statistique pour tenir compte de l'ensemble des circonstances est insuffisante, compte tenu de l'âge du recourant, de son origine et de ses différentes limitations liées au handicap. Certes, le juge ne peut librement substituer son appréciation à celle de l'administration, raison pour laquelle il s'abstiendra de fixer lui-même un taux déterminé. Toutefois, il appartient à l'administration de motiver brièvement son appréciation. Or, la motivation fournie est manifestement insuffisante, puisqu'elle

A/94/2008 - 16/17 - ne permet pas de vérifier de quels critères il a été, ou non, tenu compte. Il appartiendra ainsi à l'intimé de réexaminer cette question et de motiver sa décision.

E. 12

Enfin, s'agissant du revenu avant invalidité, le Tribunal relève qu'il appartiendra à l'OCAI de le déterminer exactement et de motiver sa décision à cet égard également. La prise en compte d'un montant de 43'196 apparaît en effet quelque peu obscure. En effet, selon le certificat de salaire de son employeur, le salaire brut du recourant s'est élevé en 2004 à

42'333 fr. Il a également perçu la même année des indemnités journalières pour perte de gain en cas d'accident. L'on ignore si ces indemnités journalières ont été perçues en sus du salaire, ou si elles sont incluses dans le salaire attesté par l'employeur. De surcroît, l'invalidité est survenue en 2004 et l'on ignore les revenus du recourant pour l'année 2003.

E. 13

Au vu des considérations qui précèdent, le renvoi du dossier à l'OCAI s'impose. En effet, le dossier n'a pas été complètement instruit à plusieurs égards. Or, il n'appartient pas au Tribunal de palier aux carences d'instruction de l'OCAI, par ailleurs mieux outillé pour instruire le dossier de manière complète. De surcroît, l'administration dispose d'une marge d'appréciation à laquelle le Tribunal ne peut substituer sa propre appréciation. Encore faut-il que l'appréciation de l'administration se fonde sur un état de fait complètement élucidé. L'instruction du dossier par le Tribunal priverait ainsi l'administration d'une prérogative essentielle. Elle priverait également le recourant d'un degré de juridiction.

E. 14

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision litigieuse annulée et le dossier renvoyé à l'OCAI pour instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.

E. 15

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'500 fr. lui est octroyée à titre de dépens.

E. 16

Un émolument de 500 fr. est mis à charge du de l'intimé, qui succombe (cf. art. 69 al. 1bis LAI).

A/94/2008 - 17/17 -