

GE_GERICHTE ATAS/2/2020 vom 28. Februar 2019

GE Cour de justice, 2019-02-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_2_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/2/2020 du 28 février 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/2/2020 del 28 febbraio 2019

Erwägungen

E. 9

août au 21 septembre 2018 selon le rapport de consultation post-opératoire du Dr H_____ et qu'à compter du 21 septembre 2018, la capacité de travail de l'assurée était entière dans toute activité.

E. 14

Par projet de décision du 1er mars 2019, l'OAI a constaté que l'assurée avait été en incapacité de travail du 9 août au 21 septembre 2018. Selon les éléments au dossier, sans atteinte à la santé, elle aurait exercé une activité professionnelle à 5%. Dès lors le statut retenu était celui d'une personne mixte qui consacrait 95% de son temps à des activités ménagères. Après examen des éléments médicaux en sa possession, il ressortait clairement que la capacité de travail de l'assurée était de 100% dans son activité habituelle raisonnablement exigible dès le 22 septembre 2018. Concernant les mesures d'ordre professionnel, compte tenu de la capacité de travail présentée dans son activité habituelle, de telles mesures n'étaient pas indiquées, ni nécessaires dans sa situation. S'agissant du droit à la rente, le délai d'attente d'une année n'étant pas atteint, ce droit ne lui était pas reconnu.

E. 15

À teneur d'une note sur le statut du 1er mars 2019, l'assurée était âgée de 60 ans, mariée et sans enfant. Elle travaillait comme employée de maison pour le compte de Chèque service (M. F_____) à raison de 8 heures par mois sur un total de 160 heures par mois, ce qui représentait un taux d'activité de 5%. Les 95% restant étaient consacrés à la sphère ménagère. Un statut mixte était en conséquence retenu.

E. 16

Par décision du 11 avril 2019, l'OAI a confirmé son projet de décision.

E. 17

Le 24 avril 2019, l'assurée a formé recours contre la décision de l'OAI du 11 avril 2019 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice. L'OAI avait relevé dans sa décision qu'elle avait elle-même nié son droit à la rente. Il était exact qu'à ce moment-là, elle avait pris la décision de ne plus faire la demande d'assurance-invalidité. Ne parlant pas et n'écrivant pas couramment le français, elle était accompagnée par une amie qui lui avait expliqué qu'il n'était pas utile de faire cette demande. Au vu de sa compréhension, elle lui avait fait confiance et avait retiré sa requête. C'était en parlant avec son assistante sociale du CAS de Carouge qu'elle s'était aperçue que sa demande d'assurance-invalidité était importante pour sa situation. C'était donc avec l'aide de cette dernière qu'elle rédigeait son recours. Sa situation était la suivante. En septembre 2018, elle avait été victime d'une chute qui lui avait causé divers problèmes de santé, notamment des douleurs aux jambes, aux bras

et au dos. Il lui arrivait parfois de ne plus sentir son bras droit. Lorsqu'elle marchait, elle boitait constamment. Depuis qu'elle ne travaillait plus et depuis son accident, elle avait essayé de trouver du travail. Elle avait récemment fait des journées d'essai dans un restaurant, mais elle n'avait pas été engagée en raison de ses problèmes physiques. Ces derniers l'empêchaient de travailler dans ses domaines de compétence, soit en tant que masseuse ou dans la cuisine. Pour cette

A/1629/2019 - 5/17 - raison, elle souhaitait désormais maintenir sa demande de rente d'assurance- invalidité.

E. 18

Le 23 mai 2019, l'OAI a conclu au rejet du recours. La demande de prestations du 27 février 2019 avait bien été instruite par lui et la décision du 11 avril 2019 constituait un refus de prestations et non la constatation du fait que la demande aurait été retirée. Les éléments apportés par la recourante ne lui permettaient pas de faire une appréciation différente du cas.

E. 19

Lors d'une audience du 20 novembre 2019, la recourante a déclaré à la chambre de céans : « Je ne suis pas au courant du fait que j'aurais fait recours contre une décision de l'OAI. Je me souviens que mon assistante sociale m'a expliqué que l'OAI ne voulait pas entrer en matière. Je pensais que je pourrais travailler. J'ai demandé un emploi un peu partout mais on m'a dit que j'étais trop vieille. J'ai travaillé avec ma sœur mais je me rendais si souvent aux toilettes que cela rendait le travail difficile. Je travaillais dans la cuisine, je coupais les légumes. Ma sœur a un restaurant. J'ai travaillé deux jours chez ma sœur, trois heures par jour. C'était la semaine passée. Ma sœur m'a dit d'aller me soigner avant de revenir car j'allais trop souvent aux toilettes. J'ai un problème de souffle coupé quand je monte l'escalier et à la marche. J'ai mal à l'épaule. Je ne peux pas soulever le bras droit. Parfois j'ai la tête qui tourne quand je me lève, mais pas souvent. J'ai eu une opération au genou droite. Ce n'est pas à 100%. C'est mieux depuis l'opération mais seulement de 60 à 70%. Mes problèmes urinaires datent d'une année environ. J'ai été voir mon médecin, le Dr C_____, qui m'a donné des médicaments. Il m'a dit que c'était normal pour une personne qui a dépassé l'âge de 60 ans. J'ai ce problème-là de manière régulière tous les jours. Quatre fois je dois me lever pendant la nuit. Quand j'étais chez ma sœur j'ai été 7 à 8 fois aux toilettes en trois heures de temps. Le médicament que je prends n'améliore pas la situation. Cela va mieux si je ne bois pas d'eau. Je vais alors moins de 7 à 8 fois aux toilettes en trois heures par exemple. Si je ne prends pas d'eau, mon cœur commence à palpiter. À cause de ma santé, je ne peux pas travailler à plus de 50%, à condition que je puisse travailler lentement. Ma sœur a refusé de m'engager à 50% vu l'essai que nous avons fait. J'ai divorcé il y a deux mois. J'ai été mariée pendant 13 ans. Mon ex-mari est ressortissant suisse. Je ne reçois pas d'argent de sa part depuis le divorce. Nous n'avons pas eu d'enfant. Je n'ai pas de logement fixe à l'heure actuel. J'habite chez des amis ou ma sœur. Je n'habite plus au boulevard I_____ 8 à Carouge. C'est l'adresse de mon ex-mari. J'ai eu la convocation car elle a été envoyée chez une amie. En fait j'ai eu ce courrier directement car je n'avais pas encore rendu les clés. Je vais les rendre la semaine prochaine. Je prends note qu'il est important d'aller chercher mon courrier régulièrement si je ne change pas d'adresse. Mon assistante sociale m'a conseillé de mettre mon adresse chez ma sœur. Je ne me souviens pas de son adresse. Je souhaite que mon courrier soit dorénavant adressé chez ma sœur dont je vous donne l'adresse. Je ne vois pas

de médecin sur le plan psychique. Mon médecin de famille m'avait conseillé d'en voir un, mais je lui ai répondu que je ne voulais pas car je ne

A/1629/2019 - 6/17 - parlais pas assez bien le français. Mon médecin a vu que j'avais pleuré et que je ne me sentais pas bien. Ma belle-mère m'avait aussi conseillé d'aller en voir un. Mon ex-mari s'appelle J_____ (nom dans la demande AI). Ma belle-fille peut m'aider en français. En fait c'est une amie de mon fils. J'ai eu un fils avant de vivre avec J_____. Il a 35 ans. J'ai eu un autre enfant mais qui est décédé. Je la vois rarement. Elle parle thaï et français. J'ai eu un avocat pour le divorce, Me K_____. Je ne l'ai pas contacté en vue de cette audience car je n'ai pas beaucoup d'argent et je ne peux pas le payer. Je prends note que parfois on peut être aidé par l'État pour payer un avocat. Je dois payer CHF 31.- par mois et je pense que c'est pour rembourser l'avocat. Ma sœur m'a donné un peu d'argent en échange de nettoyage et l'Hospice général m'en donne aussi tous les mois. Le travail pour ma sœur n'est pas régulier. Je peux faire le nettoyage lentement. Je confirme mon recours (...). Je me demande parfois si je suis folle car je me tape parfois la tête contre les murs. Parfois je me dis que j'ai envie de finir mes jours. Le médecin m'a prescrit des médicaments pour le cas où je ne me sens pas bien dans la tête. Avant je le prenais régulièrement. Si je le prends je m'endors. Ma sœur m'a dit de ne pas le prendre tout le temps. Le médecin m'a dit que c'est pour me soulager dans la tête. Ce n'est pas un somnifère. Ça fait plus qu'une année que je ne suis pas bien, depuis que j'ai commencé la procédure de divorce. Avant je n'avais pas de problème de tristesse ».

E. 20

Le 2 décembre 2019, la chambre de céans a informé les parties de son intention de confier une expertise au docteur L_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et leur a imparté un délai au 16 décembre 2019 pour se prononcer sur une éventuelle récusation de l'expert et sur les questions libellées dans la mission d'expertise annexée.

E. 21

Par écriture du 10 décembre 2019, l'OAI a indiqué n'avoir pas de remarque à faire quant au choix de l'expert et aux questions de la mission d'expertise.

E. 22

La recourante n'a pas réagi au courrier du 2 décembre 2019. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du

E. 26

janvier 2012 consid. 3). 10. En l'espèce, au vu des conclusions contradictoires du SMR et du médecin traitant de la recourante, il se justifie d'ordonner une expertise psychiatrique de celle-ci. En effet, il apparaît, au vu de son audition, qu'elle pourrait souffrir de troubles psychiques quand bien même elle ne consulte pas de psychiatre, ce qui s'explique notamment par la barrière de la langue. L'expertise sera confiée docteur L_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie.

A/1629/2019 - 15/17 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant préparatoirement I. Ordonne une expertise médicale et la confie au docteur L_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. II. Dit que la mission d'expertise sera la suivante : A. Prendre connaissance du dossier de la cause. B. Si nécessaire prendre tous renseignements auprès des médecins ayant traité la recourante. C. Examiner la recourante. D. Établir un rapport détaillé et répondre aux questions suivantes :

1. Quelle est l'anamnèse détaillée du cas ? 2. Quel est le status détaillé et l'évolution du status depuis le début de l'atteinte ? 3. Quelles sont les plaintes de la recourante ? 4. Quelle est l'atteinte à la santé dont souffre la recourante d'un point de vue psychiatrique (diagnostics selon les critères d'un système de classification reconnu, en distinguant ceux avec et ceux sans effet sur la capacité de travail et la date de leur apparition et leur évolution) ? 5. Le degré de gravité minimum inhérent à chaque diagnostic est-il rendu vraisemblable compte tenu de l'étiologie et de la pathogénèse de la pathologie déterminante pour le diagnostic ? 6. a. Y a-t-il exagération des symptômes ou constellation semblable (discordance substantielle entre les difficultés décrites et le comportement observé ou l'anamnèse, allégation, des plaintes très démonstratives laissant insensible l'expert, allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact) ? b. Dans l'affirmative, considérez-vous que cela suffise à exclure une atteinte à la santé significative ? 7. a. Les troubles psychiques constatés nécessitent-ils une prise en charge spécialisée ? b. Quels ont été les traitements entrepris et avec quel succès (évolution et résultats des thérapies) ? c. La recourante a-t-elle fait preuve de résistance à l'égard des traitements proposés ? La compliance est-elle bonne ?

A/1629/2019 - 16/17 - d. Pour le cas où il y aurait refus ou mauvaise acceptation d'une thérapie recommandée et accessible : cette attitude doit-elle être attribuée à une incapacité de la recourante à reconnaître sa maladie ? e. Dans quelle mesure les traitements ont-ils été mis à profit ou négligés ? f. Les limitations du niveau d'activité sont-elles uniformes dans tous les domaines (professionnel mais aussi personnel) ? 8. a. Existe-t-il un trouble de la personnalité ou une altération des capacités inhérentes à la personnalité ? Quelles sont leurs répercussions fonctionnelles (conscience de soi et de l'autre, appréhension de la réalité et formation du jugement, contrôle des affects et des impulsions, intentionnalité, motivation, notamment) sur la capacité à gérer le quotidien, à travailler et/ou en termes d'adaptation ? Motiver votre position.

b. De quelles ressources mobilisables la recourante dispose-t-elle ? c. Quel est le contexte social ? la recourante peut-elle compter sur le soutien de ses proches ? d. Dans l'ensemble, le comportement de la recourante vous semble-t-il cohérent ? Pourquoi ? 9. a. L'état de santé de la recourante s'est-il amélioré/aggravé ? Si oui, depuis quelle date ? b. Cette amélioration/aggravation a-t-elle une influence sur la capacité de travail de la recourante ? Si oui, de quelle manière ? 10. Évaluer la possibilité d'améliorer la capacité de travail par des mesures médicales. Indiquer quelles seraient les propositions thérapeutiques et leur influence sur la capacité de travail. 11. a. Êtes-vous d'accord avec le rapport du Dr C_____ des 10 avril 2018 et 4 janvier 2019 ?

b. Êtes-vous d'accord avec le rapport établi le Dr G_____, du SMR, le

E. 28

février 2019 ? 12. Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables ? 13. Faire toutes autres observations ou suggestions utiles. III. Invite l'expert à rendre son rapport en trois exemplaires dans les meilleurs délais. IV. Réserve le sort des frais. V. Réserve le fond.

A/1629/2019 - 17/17 -

La greffière

Isabelle CASTILLO

La présidente

Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

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