

GE_GERICHTE ATAS/326/2019 vom 15. April 2019

GE Cour de justice, 2019-04-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_326_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/326/2019 du 15 avril 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/326/2019 del 15 aprile 2019

Erwägungen

E. 50

% dès mai 2016. b. Il convient tout d'abord de constater que l'intimé a admis, contrairement à l'avis du SMR du 26 novembre 2018, une incapacité de travail totale de la recourante du 3 octobre 2013 au 20 janvier 2014, comme l'invoquait celle-ci. Cette incapacité de travail peut être confirmée dès lors qu'il existe des motifs pertinents permettant de s'écarter de l'avis du SMR précité. Celui-ci s'est en effet référé aux conclusions du Dr T_____, lequel a estimé que le Dr E_____ avait indiqué, en mars 2013, qu'une activité adaptée pouvait être envisagée, ce que le Dr C_____ avait confirmé le 8 novembre 2013 en attestant d'une reprise de travail à 100 % depuis le 3 octobre 2013. Or, contrairement à l'avis du Dr T_____, si le Dr E_____ a bien retenu dans son expertise du 18 avril 2013 qu'il était possible que l'on puisse envisager pour la recourante une activité adaptée principalement en position assise, avec possibilité d'alterner une position assise et debout, sans port de charge et sans position contraignante pour le dos, il a précisé le 31 juillet 2013 qu'il estimait qu'une activité à temps partiel pouvait seulement être envisagée. Une capacité de travail totale dans une activité adaptée du 3 octobre 2013 au 20 janvier 2014 ne pouvait, dans ces conditions, reposer sur l'appréciation de l'expert E_____. Elle ne pouvait non plus se fonder sur les certificats médicaux du Dr C_____ des 3 octobre 2013 et 8 novembre 2013 ; en effet, ceux-ci sont succincts et non motivés. Au surplus, selon la recourante, ces deux certificats auraient seulement été établis en vue de son inscription à l'OCE, ce qui est confirmé par la note de travail IP de l'intimé du 14 octobre 2013 ; en outre, dans un rapport du 26 janvier 2014 à l'OAI, le Dr C_____ n'a pas confirmé une capacité de travail dans une activité adaptée, dès lors qu'il n'a pas répondu à cette question, en se contentant de relever qu'il s'agissait d'une « question d'expertise ». Par ailleurs, au vu des rapports médicaux des médecins

A/2218/2018 - 20/23 - traitants, l'état de santé de la recourante s'est aggravé depuis mai-juin 2013, ce qui a été objectivé à l'IRM du 27 mars 2014 (rapports de la consultation spécialisée du rachis des HUG du 21 juin 2013, du Dr G_____ du 27 août 2013, de la consultation du rachis complexe des HUG du 10 octobre 2013, de la Dresse H_____ du 24 novembre 2013 et du Dr C_____ du 31 mars 2014). Enfin, le Dr T_____ a estimé que la date du début de l'aptitude à la réadaptation, soit la capacité de travail exigible de 50 % dans une activité adaptée, était le 10 novembre 2015 en non pas le 3 octobre 2013. Il n'y a ainsi pas d'élément médical pertinent permettant d'établir que la décompensation des lombalgies, qui a justifié, selon tous les médecins, dont l'expert T_____, une incapacité de travail totale, se serait améliorée dans une mesure telle qu'au 3 octobre 2013 la recourante aurait recouvré une capacité de travail totale dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Au demeurant, il convient de constater que la recourante a présenté une incapacité de travail totale dans toute activité au-delà du 2 octobre 2013. Quant à la

question de savoir si la recourante a ou non récupéré une capacité de travail de 50 % du 14 mars au 14 avril 2014, elle peut rester ouverte, n'ayant pas d'incidence sur son droit aux prestations. 13. a. La recourante conteste une capacité de travail de 50 % dès le 10 novembre 2015, en relevant que les experts n'ont pas correctement évalué l'interaction des troubles somatiques et psychiatriques, laquelle entraînerait une limitation de plus de 50 % de sa capacité de travail ; par ailleurs, compte tenu de ses ressources limitées et de son épuisement dû aux douleurs, elle n'avait pas les ressources nécessaires pour affronter un changement d'activité, ni, au vu de ses nombreuses limitations fonctionnelles, la possibilité de trouver une activité adaptée. b. Les experts ont posé les diagnostics, avec répercussion sur la capacité de travail, de lombopygalgies bilatérales chroniques dans le cadre de discarthrose prédominant en L2-L3, L3-L4 et L4-L5, d'arthrose étagée des articulations postérieures, de scoliose, de séquelles de maladie de Scheuermann, d'arthrose trapezo-métacarpienne gauche, de scapho-trapéro-trapézoïdienne droite, de gonarthrose fémorotibiale interne débutante du genou gauche, d'un syndrome fémoropatellaire et d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger à moyen, sans syndrome somatique. Même si, comme le relève la recourante, l'appréciation du cas effectuée par les experts consiste plutôt en deux résumés, séparés, des conclusions rhumatologiques et psychiatriques, il ressort néanmoins de l'évaluation de la capacité de travail que celle-ci est clairement diminuée de 50 % en raison de l'ensemble des atteintes ostéoarticulaires dégénératives, associées à la pathologie psychiatrique (expertise p. 17 - 19), et que le trouble psychiatrique a été jugé incapacitant également compte tenu du contexte douloureux, qui fragilisait le psychisme, avec un risque de provoquer une rechute dépressive (expertise p. 18). Ainsi, c'est bien l'interaction entre les pathologies somatique et psychiatrique qui entraîne une diminution de la capacité de travail de 50 %. Certes, les limitations psychiatriques ne sont admises

A/2218/2018 - 21/23 - par les experts que dès mai 2016, alors que les limitations somatiques le sont antérieurement, de sorte que la question d'une capacité de travail supérieure à 50 % entre le 10 novembre 2015 et le 1er mai 2016 pourrait se poser. La chambre de céans renoncera toutefois à investiguer cette question, l'intimé ayant admis une capacité de travail réduite à 50 % dès le 10 novembre 2015. S'agissant de l'activité adaptée exigible, il n'y a pas lieu de conclure qu'elle n'existerait pas sur le marché du travail, de sorte que la recourante ne pourrait mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail. En effet, il n'y a pas de motif pour admettre qu'il n'existe aucune activité qui respecte les limitations fonctionnelles de la recourante (sans port de charge au-delà de 5kg, sans posture en porte-à-faux lombaire, sans mouvements répétitifs de rotation ou flexion-extension lombaire, sans travaux de force de serrage ou mouvements répétitifs des pouces, sans activité en zone basse, à genou ou accroupie, sans montée / descente fréquentes d'escaliers, et permettant l'alternance des positions), étant relevé que le marché du travail offre un large éventail d'activités simples et répétitives légères (arrêt du Tribunal fédéral 9C 481/2017 du 1er décembre 2017). 14. a. S'agissant du calcul du degré d'invalidité, il convient en revanche d'admettre que l'abattement de 10 % opéré sur le revenu d'invalidité issu de l'ESS 2014 (TA 1, femme, niveau 1, pour 41,7 heures de travail par semaine, indexé à l'année 2015) est insuffisant, au vu des nombreuses limitations fonctionnelles de la recourante, de son âge et d'une activité à 50 % seule possible. En effet, la recourante présente des atteintes au niveau dorsal, par la présence d'importants troubles dégénératifs de la colonne lombaire, associés à des séquelles de maladie de Scheuermann et des troubles statique (expertise p. 15), des atteintes des pouces lors des mobilisations, par la présence d'arthrose ainsi qu'une

atteinte au genou gauche, par la présence d'une arthrose et d'un syndrome fémoropatellaire (expertise p. 16). Ces atteintes limitent l'utilisation des deux mains (travaux de force de serrage et mouvements répétitifs des pouces) ainsi que certains mouvements ou position du bas du corps (position assise – debout – agenouillée – la marche au-delà d'un certain temps). Ainsi, les limitations fonctionnelles affectent tant les membres supérieurs qu'inférieurs de la recourante. A cela s'ajoutent les limitations fonctionnelles psychiatriques, soit une fragilité psychique et une diminution des ressources disponibles. Ces handicaps, combinés à l'âge de la recourante (54 ans en 2015, moment de l'exigibilité d'une activité lucrative), et à une activité partielle seule possible, justifient que l'abattement soit augmenté de 10 % à 20 % (à cet égard arrêt du Tribunal fédéral 9C 690/2016 du 27 avril 2017). En revanche, le manque d'expérience de la recourante dans une nouvelle profession n'a pas à être pris en compte comme facteur d'abattement (à cet égard, arrêt du Tribunal fédéral 8C 227/2017 du 17 mai 2018). Il en est de même de l'autorisation de séjour de la recourante, celle-ci étant titulaire d'un permis C.

A/2218/2018 - 22/23 - b. Le calcul du degré d'invalidité est le suivant, étant relevé que les revenus sans invalidité et avec invalidité (sous réserve de l'abattement) ne sont pas contestés par la recourante et peuvent être confirmés. L'année de référence est l'année 2015. Le revenu sans invalidité est de CHF 44'870.-. Quant au revenu d'invalidité, il convient de lui appliquer une déduction de 20 %, au lieu de 10 % (de sorte qu'il est diminué de CHF 24'325.- à CHF 21'622.-), soit un degré d'invalidité de :

Au vu de ce qui précède, la recourante a droit à une rente entière d'invalidité du 1er novembre 2013 au 28 février 2016 et à une demi-rente d'invalidité dès le 1er mars 2016. 15. Partant, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et il sera dit que la recourante a droit à une rente entière d'invalidité du 1er novembre 2013 au 28 février 2016 et à une demi-rente d'invalidité dès le 1er mars 2016. 16. Vu l'issue du litige, une indemnité de CHF 3'000.- sera accordée à la recourante à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPG; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]), à charge de l'intimé. Etant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 500.-.

CHF 44'870.- - CHF 21'622.-

51,8 %, arrondi à 52 %.

CHF 44'870

A/2218/2018 - 23/23 - 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.