

# **GE\_GERICHTE ATAS/341/2023 vom 17. Mai 2023**

GE Cour de justice, 2023-05-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_341\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_341_2023)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/341/2023 du 17 mai 2023

IT: GE\_GERICHTE ATAS/341/2023 del 17 maggio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du

### **E. 3**

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

### **E. 3.2**

et les références ; ATF 125 V 256 consid. 4 et les références). 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 et les références).

### **E. 4**

Est litigieuse en l'occurrence le droit de la recourante à une rente d'invalidité.

### **E. 5**

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). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008).

### **E. 6**

En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est

invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI). Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 654/00 du 9 avril 2001 consid. 1).

### **E. 7**

En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle

A/1371/2021 - 9/12 - l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA. Selon l'art. 29 al. 3 LAI, la rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance.

### **E. 8.1**

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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, à ce motif, incapable de travailler (ATF 140 V 193 consid.

### **E. 8.2**

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 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 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 (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3 ; ATF 125 V 351 consid. 3).

### **E. 8.3**

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. Ainsi, en principe, 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 135 V 465 consid. 4.4. et les références ; ATF 125 V 351 consid. 3b/bb). Le juge ne s'écarte pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 143 V 269 consid. 6.2.3.2 et les références ; ATF 135 V 465 consid. 4.4. et les références ; ATF 125 V 351 consid. 3b/aa et les références).

## **E. 9**

En l'espèce, la recourante a fait l'objet d'une expertise judiciaire. Dans les constatations objectives, l'expert relève que la recourante se montre coopérante et parle un français qui est suffisant pour des échanges simples. Toutefois, l'expertise a eu lieu à l'aide d'une interprète. L'habillement est correct et l'hygiène personnelle paraît conservée. Au plan subjectif, il existe un fond de préoccupations soucieuses centrées surtout sur la crainte d'être renvoyée dans son pays d'origine. Ses préoccupations entraînent des insomnies et des cauchemars, ainsi qu'un certain degré d'évitement des figures masculines lui rappelant son ex-compagnon. Lorsque la perspective d'être renvoyée en Bulgarie devient plus tangible, l'anxiété prend parfois un caractère aigu avec tachycardie, poids sur la poitrine et parfois dissociation sous la forme de déréalisation momentanée. Toutefois, l'expert judiciaire ne relève pas de signes objectifs d'anxiété. Il n'est par ailleurs pas en mesure d'apprécier si les craintes de la recourante d'être agressée par son ex-compagnon en cas de retour en Bulgarie sont fondées. Dans l'affirmative, il s'agit plutôt d'une peur légitime que d'une anxiété au sens pathologique. Néanmoins, l'expert admet une part d'anxiété au sens maladif. La recourante semble par ailleurs sincère dans ses déclarations, de sorte qu'il paraît plausible à l'expert que la recourante ait été exposée aux violences répétées de son ex-compagnon. Elle relate la présence de souvenirs récurrents de violences subies. Il n'y a cependant pas de véritables flashbacks, ni évitement comportemental limité, ni évitement cognitif. L'hypervigilance et l'émoussement émotionnel allégués sont subjectifs et n'atteignent pas le degré objectivable. Les critères diagnostiques pour admettre un état de stress post-traumatique cliniquement significatif ne sont dès lors pas remplis. Il n'est toutefois pas exclu que la recourante ait pu présenter dans le passé les symptômes d'un état de stress post-traumatique et que celui-ci se soit amendé avec le temps. L'humeur est fluctuante, plus souvent abaissée que normale, avec une vision de soi négative et la survenue récurrente d'idées suicidaires. Il y a également un manque d'appétit et d'attention. Toutefois,

objectivement, il n'y a pas de signes de tristesse durable, celle-ci n'apparaissant qu'au moment de l'évocation de

A/1371/2021 - 11/12 - soucis concernant ses enfants. Il n'y a pas de fatigabilité visible ou de signes objectifs de baisse de l'énergie. Au niveau de l'habillement et de l'hygiène corporelle, il n'y a aucune négligence et la culpabilité n'atteint pas le seuil de l'irrationnel. Cela étant, l'état thymique ne justifie pas le diagnostic d'épisode dépressif. Tout au plus, les manifestations anxieuses et dépressives correspondent à un trouble anxieux et dépressif mixte, ce qui n'exclut pas que les symptômes dépressifs aient atteint le degré d'un véritable épisode dépressif dans le passé. Par ailleurs, l'absence d'effet thérapeutique des antidépresseurs plaide contre la présence d'un véritable épisode dépressif, de même l'absence de rechute après que la recourante ait arrêté l'antidépresseur depuis plusieurs mois. Toutefois, la recourante est probablement devenue dépendante du tranquillisant Clorazépam. La présence d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile type borderline est possible, mais non probable. Les atteintes diagnostiquées n'entraînent pas de diminution de la capacité de travail dans une activité adaptée aux compétences et au niveau de français de la recourante. Dans le pronostic, l'expert relève que des facteurs extra-médicaux, notamment socio-culturels, ont une influence sur la dimension strictement médicale de l'état psychique de l'expertisée. Certes, le passé de la recourante était difficile et probablement traumatique ; elle a dépendu des autres, notamment de sa mère en Bulgarie, de l'aide sociale et du milieu soignant en Suisse. Néanmoins, le tableau clinique actuel est compatible avec un retour dans la vie active à plein temps. Il n'y a pas d'indication de mesures de réadaptation professionnelle.

#### **E. 10**

Cette expertise a été rendue en connaissance du dossier médical, prend en compte les plaintes de la recourante et repose sur un examen clinique approfondi (cinq heures d'entretiens réparties sur sept semaines). Ses conclusions sont motivées et convaincantes. Cela étant, cette expertise remplit assurément les critères jurisprudentiels pour lui reconnaître une pleine valeur probante. Cela étant, il y a lieu de suivre les conclusions de cette expertise et de constater que la recourante ne présente aucune incapacité de travail.

#### **E. 11**

Le recours sera par conséquent rejeté.

#### **E. 12**

La recourante plaidant au bénéfice de l'assistance juridique, il est renoncé à percevoir un émolument de justice.

A/1371/2021 - 12/12 - 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.