

GE_GERICHTE ATAS/364/2008 vom 27. März 2008

GE Cour de justice, 2008-03-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_364_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/364/2008 du 27 mars 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/364/2008 del 27 marzo 2008

Erwägungen

E. 1

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi sur l'assurance- invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi (art. 56 à 60 LPGA), le recours est recevable.

E. 3

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité non limitée dans le temps, singulièrement sur le taux d'incapacité de travail et de gain qu'elle présente.

E. 4

a) La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. 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). En l'espèce, la décision litigieuse, du 17 octobre 2006, est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA ainsi qu'à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision). Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à une rente d'invalidité doit être examiné au

A/4268/2006 - 11/16 - regard des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives à la 4ème révision de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). b) Enfin, 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. 52, 58 et 61 let. a LPGA). 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).

E. 5

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 le 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). 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 275 consid. 4a, 105 V 207 consid. 2). b) Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi 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 incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V consid. 4 et les références). c) 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 est 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

A/4268/2006 - 12/16 - (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 122 V 160 consid. 1c et les références). L'élément déterminant pour la valeur probante n'est en principe ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation, sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 122 V 160 consid. 1c ; OMLIN, Die Invaliditätsbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung p. 297ss.; MORGER, Unfallmedizinische Begutachtung in der SUVA, in RSAS 32/1988 p. 332ss.). d) Selon la jurisprudence, le bien-fondé d'une décision d'octroi, à titre rétroactif, d'une rente limitée dans le temps, doit être examinée à la lumière des conditions de révision du droit à la rente (ATF 125 V 413 consid. 2d p. 417 et les références). D'après les art. 41 LAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002) et 17 LPGA (applicable à compter du 1er janvier 2003), si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régissant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 343 consid. 3.5 p. 349 et les références).

E. 6

a) En l'espèce, l'intimé a considéré que les conclusions du docteur E _____ rejoignent celles de l'expert précédent (docteur C _____) et qu'il n'existait pas de motif de s'en écarter. Par conséquent, il a retenu une capacité de travail de 35 % dans une activité adaptée, en position assise, dans le domaine de l'industrie manufacturière, sans tâches de communication. La recourante estime quant à elle que l'expertise du docteur E _____ ne saurait emporter la conviction et requiert que sa capacité résiduelle de travail (ou plutôt son incapacité totale) soit constatée sur la base des rapports des différents médecins qui l'ont soignée. b) Le Tribunal de céans observe que les deux rapports d'expertise diligentés se rejoignent dans leurs conclusions. Cette seule considération ne saurait, à elle seule et en présence d'avis divergents d'autres praticiens - certes médecins traitants de la recourante - fondés sur des constatations objectives et dûment motivées, avoir pour conséquence la reconnaissance, sans autre analyse du dossier, du caractère probant et définitif des conclusions desdits experts. Bien au contraire, il apparaît que le premier rapport d'expertise, rendu par le docteur C _____ en date du 30 juin 2003 - et qui n'avait d'ailleurs pas emporté la conviction du Tribunal lors de la première procédure de recours en raison notamment de l'absence de concordance des médecins sur la notion de cachexie - fonde l'exigibilité d'une activité salariée sur des motifs sans pertinence. En effet, les activités quotidiennes et partiellement récréatives de l'intéressée, effectuées à son rythme et sans contrainte de rendement

A/4268/2006 - 13/16 - notamment, telles que la broderie, les mots croisés, les promenades avec son chien et la préparation des repas ne sont en aucune mesure comparables à une activité professionnelle. Par ailleurs, la capacité de travail résiduelle partielle (50 %) reconnue par l'expert C _____ reposait également sur l'hypothèse d'une amélioration des problèmes nutritionnels grâce au suivi d'un régime sur les conseils d'un diététicien. Or, l'expérience a démontré que les efforts faits en la matière par la recourante n'avaient non seulement pas été couronnés du succès escompté, mais que la situation n'a cessé de se péjorer. A l'heure actuelle, l'intéressée n'est même plus en mesure de s'alimenter par voie orale en raison d'un passage direct des aliments de l'estomac dans les poumons. Quant aux conclusions de l'expertise réalisée par le docteur E _____, on relève en premier lieu qu'elles sont fondées sur des prémisses erronées. Après vérification dans les divers documents du dossier, on peut constater que les mesures du poids et de la taille dûment établis au fil des ans par les médecins traitants ne correspondent pas à ceux sur lesquels l'expert a fondé son opinion. En particulier, la perte pondérale (entre le moment du diagnostic de la maladie cancéreuse et l'expertise) n'a pas été de 5,6 kg, mais de 10,1 kg ; elle ne correspond donc pas à

E. 11

% de perte de la masse pondérale, mais à 20 %. La perte maximale n'a pas été atteinte en mars 2000, mais en 2005, à la date de l'expertise, ce qui contredit également la constatation selon laquelle l'assurée aurait récupéré une partie de son poids corporel. En outre, la mesure de la taille figurant au dossier (167 cm) ne procède pas d'une erreur contrairement à ce que l'expert semble tenir pour avéré, mais bien plutôt d'une diminution de la taille de l'intéressée (mesurant à la date de l'expertise 162 cm), due selon toute vraisemblance à des troubles statiques de la colonne vertébrale (au demeurant mentionnés déjà par l'expert C _____) secondaires au problème de dénutrition, ce que le docteur B _____ explique de façon fort convaincante. Or, cette perte de taille constante (167 cm le 2 octobre 1998, 165 cm le 7 janvier 2002, 163 cm les 8 mars 2002 et 30 juin 2003, 162 cm le 24

novembre 2005) n'est pas sans incidence sur la mesure de la masse corporelle (IMC ou BMI) utilisée par le docteur E_____ pour fixer l'état de malnutrition/amaigrissement. Dans ces circonstances, les conclusions de l'expert relatives au poids et à la masse corporelle de l'assurée sont dépourvues de toute valeur probante. Par ailleurs, l'expertise du docteur E_____ comporte une contradiction manifeste entre ses constatations et les remarques relatives à la capacité de travail : on ne comprend effectivement guère comment une patiente, dont l'état général est qualifié de stable depuis 2001, pourrait voir sa capacité de travail aller en décroissant depuis 1999 sur séquelles des traitements subis. Aussi est-il encore moins explicable de fixer une capacité de travail à 35 % de façon globale pour une période s'étendant de 2001 à 2005, alors qu'elle était nulle auparavant. c) L'ensemble de ces remarques a pour conséquence qu'il n'est point possible de retenir les conclusions de l'expertise du docteur E_____, qui doit se voir nier

A/4268/2006 - 14/16 - toute valeur probante. Au mieux pourrait-on reconnaître que les conclusions sont trop optimistes, eu égard à l'inexactitude (en faveur d'un état de santé meilleur et, partant, d'une capacité de travail supérieure à ce qui est véritablement le cas) de nombreux éléments de faits sur lesquels l'expert a fondé son jugement. A ceux-ci s'ajoutent les constatations sans équivoque et peu encourageantes relatées notamment par le docteur H_____ (insuffisance de la masse grasseuse et hyperhydratation) chez une patiente dont la maigreur, la faiblesse et les problèmes d'élocution et d'audition sont apparus évidents aux membres du Tribunal lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 11 octobre 2007. Cela étant, le juge ne saurait substituer sa propre appréciation à celle d'un spécialiste de la science médicale et fixer lui-même la capacité de travail résiduelle. Il convient bien plutôt en l'espèce de s'en tenir à l'avis du médecin traitant, le docteur B_____, aux termes duquel sa patiente présente une totale incapacité de travail depuis janvier 2000, début du délai de carence. Quoi qu'il en soit, dans le contexte d'une limitation de la rente dans le temps - induisant l'application des principes relatifs à la révision de la rente (cf. jurisprudence référencée au consid. 5d ci-dessus), il n'est pas possible de conclure à une quelconque amélioration de l'état de santé de la recourante ni de sa capacité de travail dans une mesure influant notablement sur son taux d'invalidité, fixé - avec raison - à 100 % par l'intimé pour la période s'écoulant entre janvier 2001 et novembre 2001. La limitation de la rente à cette dernière date n'est dès lors pas fondée et le versement des prestations doit être poursuivi. 7. a) Par surabondance, le Tribunal de céans ajoute que même si l'on devait s'en tenir à la capacité de travail telle que définie par l'expert E_____, on aboutirait au même résultat pour les motifs suivants. b) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, 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. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 130 V 348 consid. 3.4, 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b; jusqu'au 31 décembre 2002: art. 28 al. 2 LAI; du 1er janvier au 31 décembre 2003: art. 1 al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA; depuis le 1er janvier 2004: art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente, respectivement au moment déterminant de la révision de ce droit ; les revenus avec et sans invalidité doivent être

déterminés par rapport à un même

A/4268/2006 - 15/16 - moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente, survenues jusqu'au moment où la décision est rendue, doivent être prises en compte (ATF 129 V 223 consid. 4.1, 128 V 174). c) L'intimé a déterminé le revenu avec invalidité de l'intéressée sur la base des salaires statistiques, la profession habituelle de coiffeuse n'étant plus exigible. Or, il apparaît pour le moins improbable qu'un marché du travail équilibré puisse offrir un nombre de postes de travail suffisants à la recourante, lui permettant de mettre à profit une capacité de travail même réduite au vu de ses limitations fonctionnelles. On ne voit en effet pas quel type de poste serait adapté à une personne ne pouvant œuvrer que dans des professions légères, en position assise uniquement, à un taux d'activité de 35 % réparti sur les cinq jours de la semaine (3 heures par jour) et dont les capacités de communication sont quasiment réduites à néant. L'ensemble de ces limitations nécessiterait une adaptation de poste (tant horaire que physique), ainsi que des aménagements considérables ne serait-ce que pour donner les instructions de travail utiles à l'exécution des tâches confiées à l'intéressée. Or, on ne saurait exiger d'un employeur - de surcroît dans le domaine considéré de la manufacture dont on sait que les activités se déroulent dans des ateliers en général bruyants - qu'il prenne toutes les mesures idoines pour que, à chaque fois que l'occasion se produit (soit plusieurs fois au cours de la journée - réduite - de travail), l'intéressée puisse se rendre avec son interlocuteur (supérieurs, collègues, etc.) dans un local sans bruit afin de se faire entendre et de comprendre ce qui lui est dit. De plus, il apparaît que les troubles bucco-pharyngés de l'intéressée lui rendent difficile, voire insupportable la présence en lieu climatisé. On doit en déduire qu'il n'existe, sur le marché équilibré du travail, pas de poste adapté au handicap de la recourante et que, partant, on ne peut lui reconnaître aucune capacité de gain résiduelle, si tant est qu'elle présentât (ce qui n'est pas le cas) une quelconque capacité de travail. 8. Enfin, sur le vu des circonstances du cas d'espèce, des mesures de réadaptation n'entrent pas en ligne de compte. Non seulement les limitations fonctionnelles hypothèquent toute reprise du travail, mais encore l'âge de la recourante fait qu'une telle mesure ne respecterait plus le principe de l'adéquation entre son coût et les bénéfices que l'on pourrait espérer en retirer (il ne reste à la recourante que deux ans avant d'atteindre l'âge de la retraite). De surcroît, les problèmes de santé nouvellement apparus (pose d'une sonde stomacale, découverte d'une maladie cancéreuse au niveau intestinal) n'en permettraient pas la mise en œuvre. 9. Dans ces conditions, le recours doit être admis et la décision de l'intimé réformée en ce sens qu'une rente entière de l'assurance-invalidité est octroyée à la recourante pour une durée indéterminée. L'intimé, qui succombe, supportera l'émolument de justice fixé en l'espèce à 800 fr. Il versera également à la recourante la somme de 2'500 fr. à titre de participation à ses dépens.

A/4268/2006 - 16/16 -

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