

GE_GERICHTE ATAS/367/2010 vom 1. April 2010

GE Cour de justice, 2010-04-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_367_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/367/2010 du 1 avril 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/367/2010 del 1 aprile 2010

Erwägungen

E. 12

Par acte du 8 octobre 2009 adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales par pli postal du 12 octobre 2009, la recourante contesta la décision de l'OAI du 21 septembre 2009. Elle demandait l'annulation de ladite décision et l'octroi d'une mesure de reclassement professionnel ou d'une rente d'invalidité. La recourante se référait à l'expertise du 29 juillet 2008, relevant être atteinte dans sa santé physiquement et non psychologiquement. Elle était très contente d'avoir trouvé un emploi lui convenant, de sorte que la surcharge psychique mentionnée dans le rapport d'expertise du 29 juillet 2008 était consécutif à son licenciement. L'OAI n'avait pas tenu compte de son état de santé réel.

E. 13

Par acte du 9 novembre 2009, l'OAI conclut à la confirmation de sa décision du 21 septembre 2009. Il était relevé que les rapports d'expertise du BREM remplissaient toutes les conditions jurisprudentielles permettant de leur reconnaître une pleine valeur probante. La pathologie de la recourante avait été prise en compte, mais il ne s'en suivait pas d'incapacité de gain. Le médecin traitant avait admis une capacité de travail complète dans une activité adaptée. Elle avait de surcroît été contactée par la Dre O_____ dans le cadre de l'expertise ayant abouti au rapport du 29 juillet 2008.

E. 14

Sur quoi la cause fut gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la Loi fédérale

A/3659/2009 - 6/10 - sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du

E. 19

juin 1959 (LAI ; RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 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. 3. Adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales par pli postal du 12 octobre 2009, le recours contre la décision de l'OAI du 21 septembre 2009 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA). Les autres conditions prévues par les art. 56 et ss LPGA étant réalisées, le recours est recevable. 4. Le litige porte sur l'existence d'une incapacité de gain ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité. 5. Aux termes de l'art. 8 al. 1 et 3 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Les assurés majeurs qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être

atteints dans leur santé physique ou mentale et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une sont réputés invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels. Selon l'art. 4 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte de sa santé physique ou mentale. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 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 sa santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). 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). Lorsqu'en raison de l'inactivité de l'assuré, les données économiques font défaut, il y a lieu de se fonder sur les données d'ordre médical, dans la mesure où elles permettent d'évaluer la capacité de

A/3659/2009 - 7/10 - travail de l'intéressé dans des activités raisonnablement exigibles (ATF 115 V 133 consid. 2, 105 V 158 consid. 1; ATF non publié du 19 avril 2002, I 554/01). 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; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus et survenues jusqu'au moment où la décision est rendue, susceptibles d'influencer le droit à la rente, doivent être prises en compte (ATF 129 V 223 consid. 4.1, 128 V 174). Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, il y a lieu de se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (cf. ATF 126 V 78 consid. 5). Selon l'art. 28 al.

1 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à 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. 6. En vertu, principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit la

A/3659/2009 - 8/10 - provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. 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 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). 7. En l'espèce, la recourante invoque une absence de prise en compte de son état de santé réel. L'OAI retient l'absence d'atteinte psychiatrique invalidante, ce que la recourante ne remet pas en cause. Sur le plan physique, l'OAI retient une capacité de travail de 60% dans l'activité habituelle et de 100% dans une activité adaptée, de sorte qu'il n'y aurait pas d'incapacité de gain médicalement attestée. L'OAI se fonde sur l'expertise bidisciplinaire du BREM. Le rapport d'expertise du BREM, signé par la Dresse O _____, rhumatologue FMH, et la Dresse Q _____, psychiatre FMH, et daté du 26 mars 2009 parvient effectivement aux conclusions tirées par l'OAI. Il est conforme aux réquisits jurisprudentiels permettant de le prendre en compte. En particulier, il contient une anamnèse complète, prend en compte les plaintes de la recourante, pose des

A/3659/2009 - 9/10 - diagnostics précis et contient une appréciation et des conclusions claires sur les points importants. Au-delà de ce qui précède, le Tribunal considère que ce rapport d'expertise est convainquant. Il s'en suit l'absence d'incapacité de travail sur le plan psychique, malgré un syndrome somatoforme douloureux persistant, la recourante bénéficiant de ressources suffisantes pour lui permettre de surmonter ses douleurs, puisqu'elle était en mesure d'effectuer certaines activités sportives, de s'occuper journalièrement de son ménage et de maintenir régulièrement des contacts sociaux et des loisirs. Compte tenu de ces explications claires et en l'absence d'avis médical divergent, il

n'y a pas de raison de s'écarter de cet avis d'expert. Sur le plan physique, la recourante conservait une capacité de travail de 60% dans l'activité habituelle. Sa capacité de travail était même de 100% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Dès lors que ce point est de surcroît confirmé par le rapport médical du 23 avril 2008 de la Dresse N_____, il n'y a là non plus pas lieu de s'écarter de l'avis des experts. Or, la recourante avait précisément repris son travail selon un taux de 61%. Il n'y a ainsi pas de perte de gain, malgré une incapacité de travail partielle, ceci y compris dans l'activité habituelle. S'agissant des tâches ménagères, les experts ne retiennent pas de limitation et la recourante n'invoque pas de réel empêchement, expliquant uniquement prendre garde à ne pas se bloquer le dos. Ainsi, la décision de l'OAI du 21 septembre 2009 est fondée et doit être confirmée. 8. Le recours sera ainsi rejeté 9. Un émolument de 200 fr. est mis à charge de la recourante, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI)

A/3659/2009 - 10/10 -

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