GE_GERICHTE ATAS/396/2008 vom 8. April 2008

GE Cour de justice, 2008-04-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_396_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/396/2008 du 8 avril 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/396/2008 del 8 aprile 2008

Erwägungen

E. 10
avril 2007.

E. 11
Dans ses écritures du 14 mai 2007, la recourante a persisté dans les termes et conclusions de son recours.

E. 12
Dans ses écritures du 31 mai 2007, l'OCAI a maintenu ses conclusions tendant au rejet du recours.

E. 13
Lors de l'audience d'enquêtes du 28 janvier 2008, le TCAS a entendu le Dr B_____ et le Dr C_____, médecin traitant de la recourante ayant repris le cabinet du Dr A_____. Le Dr B_____ a confirmé son rapport du 3 novembre 2005. Il a expliqué bien connaitre la recourante, suivie dans son service depuis 2004. L'état de santé de la recourante a subi une évolution défavorable, après deux interventions chirurgicales du dos qui n'avaient pas donné l'effet escompté et n'avaient pas résolu la problématique douloureuse et fonctionnelle. La recourante souffre de deux types de douleurs, d'une part des douleurs nociceptives, de type mécanique, et d'autre part neuropathiques. Il s'agit de douleurs mixtes dont le traitement est complexe. Le traitement n'ayant pas apporté d'amélioration, il a été décidé d'implanter une pompe à la recourante, laquelle permet de diffuser en continu un mélange de morphine et de clonidine. Toutefois, ce traitement, qualifié de rare et extrême, n'apporte pas l'amélioration souhaitée et, de l'avis du Dr B_____, la recourante est loin de pouvoir exercer une activité prolongée, que ce soit sur le plan professionnel ou domestique, sans qu'il puisse se prononcer plus spécifiquement sur la question de la capacité de travail raisonnablement exigible. Un état dépressif a été constaté chez la recourante, comme c'est souvent le

cas dans ce type de pathologie, état demeuré relativement stable depuis 2004. La capacité de travail est demeurée inchangée depuis 2004. Quant au Dr C_____, il a indiqué suivre la recourante depuis octobre 2006, date à laquelle il a repris le cabinet du Dr A_____. Sur le plan subjectif, ledit praticien n'a constaté aucune évolution sur le plan des douleurs, nonobstant l'implantation d'une pompe début 2006. Le dossier médical de la recourante ne fait ressortir aucune amélioration de son état de santé au fil du temps, mais au contraire plutôt une tendance à la péjoration, essentiellement sur le plan psychologique. Le Dr C_____ a constaté un état dépressif réactionnel, qui s'est plutôt aggravé en marge de la procédure de révision de rente de l'assurance-invalidité, avec une augmentation des

antidépresseurs. Il ressort du dossier constitué par le Dr A_____ que, sur le plan des douleurs, les deux interventions chirurgicales n’ont pas apporté d’amélioration. Il n’y a pas eu non plus d’amélioration de la capacité de travail. Le Dr C_____ estime qu’il ne lui appartient pas de se prononcer sur la question de la capacité de travail, mais dit avoir constaté chez la recourante des douleurs très invalidantes rendant l’exercice d’une activité professionnelle très difficile. Le traitement médicamenteux de la recourante consiste dans la prise d’antidouleurs, d’anxiolytiques et d’antidépresseurs. La prise d’anxiolytiques et d’antidouleurs de type morphinique peut entraver la capacité de travail ainsi que la capacité à exercer les tâches domestiques, du fait d’une diminution de la capacité de concentration et de phénomènes de somnolence. Il peut en outre exister un effet de synergie entre les différents médicaments. Les doses d’anxiolytique prescrites à la recourante sont importantes. EN DROIT 1. Conformément à l’art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l’article 56 LPGA qui sont relatives à la loi sur l’assurance-invalidité du 19 juin 1959.

Sa compétence pour juger du cas d’espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (cf. 56 à 60 LPGA). 3. Selon une jurisprudence constante, en matière d’assurances sociales l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 1994, t. 1, p. 438) ; 4. Ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle

A/334/2007 mesure, et en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1985 p. 240 consid. 4 ; LOCHER loc. cit.) ; 5. De son côté le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136) ; 6. En l'espèce, le Tribunal considère qu'il convient d'ordonner une telle expertise afin de clarifier les aspects médicaux vu les contradictions ressortant des différents avis médicaux figurant au dossier. 7. En effet, l’amélioration progressive de l’état de santé et de la capacité de travail de la recourante retenues par l’expertise COMAI est démentie par les constatations du médecin traitant et du département d’anesthésiologie des HUG, lesquels attestent au contraire d’un état inchangé, voire d’une péjoration. En outre, l’importance des limitations fonctionnelles, sur lesquelles le Dr D_____ a notamment insisté, n’est pas suffisamment instruite, de même que l’incidence de la lourde médication prescrite à la recourante sur sa capacité de travail. 8. Vu les différents aspects médicaux concernés, il se justifie d’ordonner une expertise bidisciplinaire, rhumatologique et psychiatrique.

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