

GE_GERICHTE ATAS/431/2013 vom 8. Mai 2013

GE Cour de justice, 2013-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_431_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/431/2013 du 8 mai 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/431/2013 del 8 maggio 2013

Erwägungen

E. 26

Par arrêt du 9 novembre 2011, la Cour admet le recours, annule la décision querellée et octroie au recourant une rente d'invalidité entière dès le 1er octobre 2007. Elle considère qu'une aggravation durable, soit d'une année au moins, s'est produite après la dernière décision du 17 septembre 2007, et que celle-ci a entraîné une incapacité de travail totale, ce qui n'était pas non plus contesté par le SMR.

E. 27

Par arrêt du 25 octobre 2011, sur recours de l'OAI, le Tribunal fédéral annule le jugement précité et renvoie la cause à la Cour pour complément d'instruction et nouveau jugement. Ce faisant, notre Haute Cour expose ce qui suit: "5.4 En l'occurrence, l'expertise du docteur E_____, sur laquelle la juridiction cantonale a fondé l'essentiel de ses considérations, ne procède pas à une analyse précise de l'exigibilité à l'aune des critères [relatifs aux syndromes sans pathologie ni étiologie claires et sans constat de déficit organique]. Si le docteur E_____ a discuté de la question de l'exigibilité, il a néanmoins précisé que son appréciation était basée plus sur le caractère extrêmement fruste de l'intimé et un déconditionnement psychique et physique prolongé que sur une atteinte psychiatrique dépressive. En l'absence d'une comorbidité psychiatrique importante par sa gravité ou son acuité, cette justification, qui fait d'ailleurs intervenir en partie des facteurs extra-médicaux (déconditionnement, difficultés d'adaptation), ne suffit pas à expliquer les raisons pour lesquelles l'intimé ne pourrait pas, d'un point de vue objectif, surmonter les effets du syndrome par un effort de volonté raisonnablement exigible. Eu égard au caractère sommaire des explications fournies par ce médecin, l'expertise du docteur E_____ n'est pas de nature à permettre de se prononcer sur le droit à la rente de l'intimé."

A/2857/2010 - 9/13 -

E. 28

Après avoir communiqué aux parties les questions à poser au Dr E_____ dans le cadre d'un complément d'expertise, l'intimé s'est opposé à ce qu'il soit demandé à l'expert si la comorbidité psychiatrique doit être qualifiée d'importante, estimant que le Tribunal fédéral avait déjà nié l'existence d'une telle comorbidité.

E. 29

Par ordonnance du 19 décembre 2012, la Cour a mandaté le Dr E_____ pour un complément d'expertise.

E. 30

Dans son expertise complémentaire du 28 février 2013, l'expert nie l'existence d'une fibromyalgie ou d'un syndrome somatoforme douloureux persistant, contestant ainsi

l'application des critères élaborés par le Tribunal fédéral pour juger du caractère invalidant d'une telle affection. Selon l'expert, le recourant souffre d'atteintes de l'épaule droite, de la colonne cervicale et de la colonne lombaire, tout en mettant en exergue que la Dresse W _____ a écarté le diagnostic de fibromyalgie. Le Dr V _____ n'a pas non plus retenu un syndrome somatoforme douloureux persistant. Lors de l'entretien avec le recourant, l'expert constate par ailleurs que la symptomatologie douloureuse prend toujours peu de place dans la rubrique des plaintes. Selon l'expert, l'état dépressif est en rapport avec la perte narcissique subie par le recourant, du fait qu'il est incapable d'effectuer son ancien travail de manutentionnaire et de trouver un travail plus adapté à ses limitations. Le trouble dépressif est aussi réactionnel à la charge qu'il représente pour sa famille. L'octroi d'une rente d'invalidité a permis de compenser partiellement cette perte narcissique, mais la suppression de la rente l'a replongé dans une position de "parasite toléré" dans la famille et provoqué un nouvel état dépressif. Il n'y a pas de rapport entre les douleurs chroniques et l'état dépressif, étant précisé que le recourant semble pouvoir surmonter les douleurs. Ainsi, la symptomatologie dépressive constitue un diagnostic indépendant de la symptomatologie douloureuse. Les affections psychiatriques ne sont pas importantes par leur gravité et leur acuité. Elles correspondent à un état peu grave en soi, mais insurmontable par le recourant dans cette situation. L'affection psychiatrique est importante quant à sa durée. Il s'agit d'un état maladif figé sur plusieurs années, sans rémission durable. Les traitements ambulatoires stationnaires conformes aux règles de l'art ne permettent pas de modifier cet état, celui-ci étant lié au manque de ressources personnelles de l'expertisé pour compenser l'atteinte physique et la perte du statut social et familial. L'expert confirme que la capacité de travail du recourant est toujours nulle au vu de ses faibles ressources personnelles tant sur le plan intellectuel que sur le plan affectif.

E. 31

Dans son avis médical du 12 mars 2013, le Dr G _____ du SMR constate que l'analyse de l'expert semble être basée sur le caractère extrêmement frustré de l'assuré et un déconditionnement psychique et physique et non pas sur une atteinte psychiatrique dépressive d'un degré suffisant pour être considéré comme une comorbidité psychiatrique importante. Le médecin du SMR n'adhère pas à

A/2857/2010 - 10/13 - l'évaluation de l'exigibilité faite par l'expert considérant que ses conclusions ne sont pas convaincantes ni motivées ni cohérentes.

E. 32

Dans sa détermination du 26 mars 2013, l'intimé dénie toute valeur probante au complément d'expertise, estimant que l'expert a mal interprété le but de sa mission. Selon l'intimé, les exigences jurisprudentielles posées en matière de troubles somatoformes douloureux ne sont nullement remplies en l'espèce pour connaître un caractère invalidant à ce trouble. L'intimé persiste ainsi dans ses conclusions.

E. 33

Par écriture du 16 avril 2013, le recourant maintient ses conclusions. Il fait valoir que la maladie est avérée et que, suite aux douleurs, un état dépressif s'est développé. Il exprime son incompréhension devant l'affirmation de l'intimé qu'il peut surmonter les douleurs, en relevant qu'il en souffre 24 heures sur 24. Il ne comprend pas non plus les raisons du refus, alors qu'il a été reconnu invalide pendant 15 ans. Le recourant met enfin en exergue qu'il souffre d'une fibromyalgie et d'apnées du sommeil.

E. 34

Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1. La compétence et la recevabilité ont déjà été tranchées dans le jugement précédent de la Cour de céans. Il sied par ailleurs de renvoyer aux considérants 4 à 7 de son jugement, ainsi au considérant 5.2 de l'arrêt du Tribunal fédéral rendus dans la présente affaire, en ce qui concerne les conditions de la révision, les principes de procédure et la définition de l'invalidité, en particulier en présence d'une symptomatologie somatique sans pathogénèse ni étiologie claire et sans constat de déficit organique. 2. Quant à la question de savoir si l'état de santé du recourant s'est aggravé postérieurement à la dernière décision sur opposition du 17 septembre 2007, elle peut rester ouverte au vu de ce qui suit. 3. a) S'agissant de l'appréciation de la capacité de travail, le Tribunal fédéral a considéré in casu au considérant 5.1. de son arrêt que "Le tableau clinique présenté par [le recourant] est caractérisé principalement par la présence de douleurs multiples et diffuses associées à une symptomatologie dépressive, qualifiée de légère aussi bien par le Docteur V _____ et par le Docteur E _____". Notre Haute Cour a ainsi jugé qu'il y avait lieu d'apprécier la capacité de travail en fonction des critères dégagés par la jurisprudence pour évaluer le caractère invalidant d'une symptomatologie douloureuse non objectivable. Dans son complément d'expertise, l'expert judiciaire conteste que le recourant est atteint d'un trouble somatoforme douloureux persistant ou d'une fibromyalgie. Il estime que l'expertisé souffre d'une atteinte dégénérative des articulations sollicitées

A/2857/2010 - 11/13 - par un travail physique dès son plus jeune âge. Il retient aussi que ces atteintes sont documentées et qu'il est admis par les experts que le recourant ne peut plus travailler dans son ancienne activité pour des raisons physiques. Toutefois, le Tribunal fédéral a admis une symptomatologie douloureuse non objectivable, ce qui lie la Cour. Par ailleurs, il est inexact que le recourant souffre uniquement d'atteintes dégénératives avec un substrat organique. En effet, la Dresse W _____ a constaté en 2006 que les examens radiologiques étaient compatibles avec l'âge et n'expliquaient pas les douleurs et les limitations fonctionnelles décrites par le recourant. D'un point de vue fonctionnel, le recourant n'était limité que dans le port de charges lourdes, dans les travaux lourds et les mouvements répétés de l'épaule droite, en raison des douleurs cervicales et de la tendinopathie de l'épaule droite. Dans le cadre d'une activité légère, sans port de charges de plus de 10kg, sans mouvements répétés de l'épaule, avec possibilité de changer occasionnellement de position, sa capacité de travail était complète. b) Dans l'appréciation des critères jurisprudentiels relatifs à l'évaluation du caractère invalidant d'une symptomatologie douloureuse sans substrat organique, il convient de constater que le recourant présente certes une comorbidité grave par sa durée, mais non pas par sa gravité et son acuité, selon l'expert judiciaire. Ce critère n'est donc pas rempli. Toutefois, un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable et la présence d'affections corporelles chroniques (cervicalgies et tendinopathie chroniques de l'épaule droite) doivent être admis. Quant aux traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art, il ne semble pas que le recourant ait tout entrepris pour soigner la tendinopathie de l'épaule, étant rappelé que la Dresse W _____ avait préconisé en 2006 une prise en charge spécifique de cette articulation par des infiltrations et une physiothérapie. Le Dr V _____ a outre estimé que le traitement dépressif pourrait être augmenté. Il ne peut donc être retenu que tous les traitements ont échoué. Il n'y a pas non plus une perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie, le recourant étant entouré par sa famille et ayant encore d'autres contacts sociaux. Enfin, il ne présente pas un état

psychique cristallisé, selon l'expert judiciaire. Au vu de ce qui précède, il appert que seuls deux critères sur cinq sont remplis, en dehors de la comorbidité psychiatrique, laquelle ne peut cependant être qualifiée de grave. Dans ces conditions, d'un point de vue juridique, le caractère invalidant des atteintes à la santé doit être nié, même si médicalement parlant la capacité de travail est considérée comme nulle. Le recourant ne comprend pas pourquoi aujourd'hui son invalidité n'est pas reconnue, alors qu'elle l'a été pendant 15 ans. A cet égard, il y a lieu de lui rappeler que le Dr V _____ avait constaté en 2005 une amélioration de son état psychique et que le recourant n'avait pas contesté la décision sur opposition du 17

A/2857/2010 - 12/13 - septembre 2007 supprimant la rente d'invalidité. S'il estimait que cette décision était erronée, il lui aurait fallu la contester. Ayant omis de le faire, la Cour ne peut plus examiner si cette décision était conforme au droit. Elle peut uniquement prendre en considération la survenance d'une aggravation de l'état de santé après cette décision. Certes, par rapport à 1997, date à laquelle le recourant avait été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité, son état de santé ne s'est aujourd'hui assurément pas amélioré. Cependant, les critères d'appréciation de la capacité de travail dans le cadre d'une fibromyalgie ou de toute autre symptomatologie douloureuse non objectivable ont changé. Alors qu'en 1997 le caractère invalidant de telles atteintes était encore reconnu, cela n'est le cas qu'exceptionnellement à l'heure actuelle, la jurisprudence ayant fixé des conditions très restrictives pour la reconnaissance d'une invalidité des personnes souffrant de ces pathologies. Cela étant, l'intimé était fondé de refuser le droit à la rente, en dépit de l'aggravation de l'état psychique. 4. Ainsi, le recours sera rejeté. 5. Dans la mesure où le recourant succombe, il sera condamné au paiement d'un émolument de justice de 200 fr.

A/2857/2010 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant

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