

GE_GERICHTE ATAS/490/2009 vom 29. April 2009

GE Cour de justice, 2009-04-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_490_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/490/2009 du 29 avril 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/490/2009 del 29 aprile 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles 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 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). En l'espèce, la décision litigieuse, du 27 avril 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 des prestations d'invalidité doit être examiné au 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).

E. 3

Le litige consiste à déterminer si le recourant présente une atteinte à la santé invalidante, ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité.

E. 4

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

A/1910/2006 - 10/16 - 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). C'est le lieu de rappeler l'obligation pour l'assuré de diminuer le dommage, principe général du droit des assurances sociales (ATF 129 V 463 consid. 4.2, 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 et les références citées). Il en résulte que le juge ne peut pas se fonder simplement sur le travail que l'assuré a fourni ou s'estime lui-même capable de fournir depuis le début de son incapacité de travail, ceci pour éviter que le recourant soit tenté d'influencer à son profit, le degré de son invalidité (ATF 106 V 86 consid. 2). Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté; la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible (ATF 102 V 165; VSI 2001 p. 224 consid. 2b et les références; cf. aussi ATF 127 V 298 consid. 4c in fine). La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose 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).

E. 5

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un 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 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

E. 6

Le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves (art. 61 let. c LPGA). Toutefois, si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. A cet égard, l'élément déterminant n'est ni l'origine, ni la désignation du moyen de preuve comme rapport ou expertise, mais son contenu. 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 125 V 352 consid. 3a).

A/1910/2006 - 11/16 - 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. Lorsque, 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 125 V 351 consid. 3b/bb).

E. 7

Enfin, dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'administration ou le juge. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention litigieuse. Les autorités administratives et les juges des assurances sociales doivent procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raison pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Ils ne peuvent ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994, 220 consid. 4a). En particulier, ils doivent mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 283 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4).

E. 8

En l'occurrence, le recourant est d'avis que son état de santé ne lui permet pas d'exercer à plein temps son activité habituelle. Pour sa part, l'intimé soutient que le recourant ne présente aucun trouble invalidant et que sa capacité de travail est entière dans une activité de type sédentaire. Sur le plan somatique, le recourant se plaint de douleurs sur l'hémicorps droit et de dorsalgies. Les médecins ont constaté une scoliose avec rotation des corps vertébraux (Dr L_____, rapport du 26 mai 2001 et Dr R_____, rapport du 6 décembre 2002) et une dysesthésie de l'hémicorps droit (Drs P_____ et Q_____, rapports des 16 octobre 2002 et 28 février 2003, Dr S_____, rapport du 30 septembre 2004). Les bilans radiologiques dorso-lombaires effectués en juin 2001 et à fin 2002 n'ont cependant pas permis d'expliquer la symptomatologie présentée par le recourant (Drs P_____ et Q_____, rapports des 16 octobre 2002 et 28 février 2003). De l'avis du Dr O_____, le recourant souffre d'un trouble somatoforme douloureux avec douleurs de l'hémicorps droit (rapport du 17 mars 2005). Selon ce médecin et le Dr S_____, le recourant ne subit pas d'incapacité de travail (rapports des 30 septembre 2004 et 17 mars 2005). Enfin, le Dr U_____, en se fondant sur les rapports précités, a conclu que le recourant a une capacité de travail entière dans un poste de type sédentaire (rapport du 25 avril 2006).

A/1910/2006 - 12/16 - Le Tribunal de céans est d'avis que les rapports médicaux précités ne permettent cependant pas de se déterminer en toute connaissance de cause. Ainsi, l'appréciation du Dr O_____, établie le 17 mars 2005, se fonde sur des constatations remontant à 2002 (la dernière consultation datant du 17 décembre 2002), soit plus de trois ans avant la notification de la décision litigieuse. En outre, ce médecin, rhumatologue de formation, a posé un diagnostic psychiatrique, soit un trouble somatoforme douloureux, qui sort de son champ de compétences. Le rapport du Dr S_____ contient, quant à lui, des contradictions s'agissant notamment de la capacité de travail du recourant. En effet, ce médecin indique que la dysesthésie de l'hémicorps droit dont souffre le recourant a des répercussions sur sa capacité de travail, tout en retenant que celle-ci est entière, sans diminution de rendement. Enfin, si les Drs P_____ et Q_____ ont certes noté, dans leurs rapports des 16 octobre 2002 et 28 février 2003, l'absence de constatations radiologiques permettant d'expliquer la symptomatologie présentée par le recourant, il y a lieu de relever qu'en date du 16 février 2006, soit deux mois avant la notification de la décision litigieuse, un scanner de la colonne dorsale du recourant a révélé une importante discopathie D8-D9 et une arthrose facettaire au niveau D8-D9, plus importante à droite, avec un rétrécissement modéré du canal de conjugaison du côté droit (pièce jointe aux

observations du recourant du 7 novembre 2007). A cet égard, il convient de relever qu'aucun médecin spécialisé en orthopédie ne s'est prononcé sur ces constatations radiologiques, ni sur leurs éventuelles répercussions sur la capacité de travail du recourant. Enfin, s'agissant de l'activité habituelle exercée par le recourant, le Tribunal de céans note qu'aucun rapport médical n'indique les exigences physiques que l'exercice de cette activité implique. A ce propos, le Dr U_____ est d'avis qu'elle correspond à une activité de type sédentaire (rapport du 25 avril 2006), alors que le recourant fait valoir qu'elle exige, outre des capacités intellectuelles, un travail sur le terrain (écriture du 11 septembre 2006). Il s'ensuit que le dossier ne contient aucun élément utile à une appréciation adéquate de la situation médicale du recourant, étant précisé que le bref avis émis par le Dr U_____ le 25 avril 2006 ne revêt par ailleurs pas la valeur probante requise par la jurisprudence. En outre, le rapport du 2 novembre 2007 établi par la Dresse F_____ ainsi que l'avis du Dr S_____ du 16 avril 2008, à la lecture desquels il semblerait que l'état somatique du recourant se soit modifié postérieurement au moment où l'intimé a rendu sa décision litigieuse, ne peuvent être pris en compte pour apprécier la légalité de cette décision (cf. ATF 121 V 362 consid. 1b p. 366). La question des atteintes physiques et de l'étendue de la capacité de travail du recourant n'apparaît ainsi pas suffisamment éclaircie et justifie la mise en œuvre d'un complément d'instruction sur le plan somatique. Du reste, le Dr S_____ lui-même recommandait qu'un examen complémentaire soit effectué (rapport du 30 septembre 2004).

A/1910/2006 - 13/16 - Sur le plan psychique, il ressort de l'expertise réalisée le 10 octobre 2007 par le Dr D. T_____, complétée par courrier du 25 mars 2008, que le recourant présente un état de stress post-traumatique et un trouble dépressif d'intensité moyenne. Selon l'expert, ces atteintes n'entraînent aucune incapacité de travail. Le Tribunal de céans est d'avis que l'expertise du Dr T_____ n'est cependant pas suffisamment probante, au vu de la manière dont cet expert a retenu les deux diagnostics précités. En effet, après avoir repris les définitions données par l'Organisation mondiale de la santé concernant les épisodes dépressifs et l'état de stress post-traumatique, l'expert s'est contenté d'indiquer « c'est le cas de B_____ ». Il remplit une majeure partie de ces critères. » (rapport d'expertise, p. 7), voire même uniquement « c'est le cas de B_____ » (rapport d'expertise, p. 8), sans fournir d'autres explications. Dès lors que l'expert se contente de citer des définitions, sans en faire une application circonstanciée et concrète au cas d'espèce, les diagnostics posés par le Dr T_____ ne convainquent absolument pas. Le Tribunal de céans constate également que l'appréciation de l'expert quant aux répercussions de l'état de stress post-traumatique sur la capacité de travail du recourant n'est pas claire. Ainsi, l'expert indique que le taux de la capacité de travail du recourant n'a pas varié en raison de l'état de stress post-traumatique, tout en estimant que des mesures thérapeutiques peuvent améliorer très faiblement (10% environ) la capacité de travail (rapport d'expertise p. 13). S'agissant du trouble dépressif d'intensité moyenne, l'appréciation de l'expert quant aux répercussions sur la capacité de travail du recourant manque également de clarté. En effet, dans son rapport du 10 octobre 2007, l'expert a noté que le recourant avait pu suivre avec succès des cours dans le cadre du chômage. Ces éléments faisaient conclure à l'expert que le recourant avait, en 2003, une capacité de travail intacte (rapport d'expertise p. 10). L'expert ne s'est ensuite pas prononcé sur l'évolution de cette capacité de travail, tout en relevant que le trouble dépressif s'était aggravé dès juin 2005 (rapport d'expertise p. 11). Interpellé sur les conséquences actuelles sur la capacité de travail du trouble dépressif, l'expert a, dans son courrier du 25 mars 2008, retenu une capacité de travail entière, sans

indiquer les motifs pour lesquels il retient une capacité identique malgré l'aggravation du trouble précité. On relèvera de surcroît que, que ce soit pour l'état de stress post traumatique chronique de gravité moyenne ou pour le trouble dépressif d'intensité moyenne, l'expert n'explique pas pour quelles raisons ces atteintes n'ont aucune incidence sur la capacité de travail du recourant, alors qu'il estime tout de même le pronostic mauvais compte tenu de l'âge du recourant et de la durée de l'évolution des troubles (rapport d'expertise p. 11).

A/1910/2006 - 14/16 - Pour tous ces motifs, le Tribunal de céans est d'avis que l'expertise du Dr D. T_____ n'est pas suffisamment probante pour tirer des conclusions définitives dans le cas d'espèce, de sorte qu'une nouvelle instruction sur le plan psychique est également nécessaire.

E. 9

Il se justifie dès lors d'admettre partiellement le recours, de renvoyer la cause à l'intimé qui complètera l'instruction, par la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire orthopédique et psychiatrique, dans les meilleurs délais. Les experts devront se prononcer sur l'ensemble des atteintes à la santé que présente le recourant et déterminer quelles en sont les répercussions sur sa capacité de travail. L'intimé rendra ensuite une nouvelle décision concernant le droit éventuel du recourant à une rente d'invalidité et à des mesures de reclassement.

E. 10

Le recourant, représenté par un avocat, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, fixée en l'espèce à 3'000 fr. (art. 61 let. g LPGA). Par contre, aucun émolument ne sera mis à la charge de l'intimé, le recours ayant été interjeté avant le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification de la LAI du 16 décembre 2005, entrée en vigueur le 1er juillet 2006).

A/1910/2006 - 15/16 -

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