

GE_GERICHTE ATAS/528/2013 vom 28. Mai 2013

GE Cour de justice, 2013-05-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_528_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/528/2013 du 28 mai 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/528/2013 del 28 maggio 2013

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).

E. 3

L'objet du litige consiste à déterminer si le recourant présente une atteinte à la santé lui ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité.

E. 4

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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, à ce motif, 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 256 consid. 4 et les références). 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 n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se

- 11/19-

A/555/2012 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 351 consid. 3). 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. Ainsi, en principe, lorsqu'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). En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, 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 351 consid. cc). Au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (ATF 124 I 170 consid. 4 ; ATF I 514/06 du 25 mai 2007, consid. 2.2.1, in SVR 2008 IV n° 15 p. 43), on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire. Il n'en va différemment que si ces médecins traitants font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert (ATF non publié 9C 369/2008 du 5 mars 2009, consid. 2.2).

E. 5

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, 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 apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 283 consid. 4a ; RAMA 1985 p. 240 consid. 4 ; ATFA non publié I 751/03 du 19 mars 2004, consid. 3.3).

E. 6

Etes-vous d'accord avec les diagnostics posés par le Dr I_____ dans son rapport du 22 septembre 2011? Si non, pourquoi? Veuillez motiver votre réponse.

E. 7

L'état de santé du recourant s'est-il péjoré ou amélioré depuis l'examen effectué par le Dr I_____? Si oui, comment et depuis quand? Y a-t-il eu une répercussion sur la capacité de travail du recourant? Si oui, comment et depuis quand (mois et année)?

- 16/19-

A/555/2012

E. 8

Décrire les limitations fonctionnelles engendrées par les troubles constatés.

E. 9

Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail du recourant dans ses deux activités habituelles, en pourcent. Dire si le taux de la capacité de travail a évolué, le cas échéant comment et quand (mois et année)?

E. 10

Une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible de la part du recourant? Si non, pourquoi et depuis quand (mois et année)? Si oui, à quel taux et depuis quand (mois et année)? Le taux a-t-il évolué? Si oui, comment et quand (mois et année)? Y a-t-il une diminution de rendement? Donner une description des activités adaptées, en exposant les motifs qui conduisent à retenir les limitations fonctionnelles.

E. 11

Le recourant suit-il un traitement adéquat et s'y conforme-t-il?

E. 12

Tous les traitements ont-ils été tentés? Si non, dire lesquels pourraient avoir une influence positive sur la capacité de travail du recourant.

E. 13

Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables? Si oui, à partir de quand? Si non, pourquoi?

E. 14

Quel est votre pronostic quant à l'exigibilité de la reprise d'une activité professionnelle?

E. 15

En raison des troubles psychiques, le recourant est-il capable de s'adapter à un environnement professionnel? Si non, pourquoi?

E. 16

Quel est votre pronostic quant à l'exigibilité de la reprise d'une activité professionnelle?

E. 17

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles. En consilium 1. Compte tenu des diagnostics somatiques et psychiques constatés, les activités habituelles sont-elles raisonnablement exigibles de la part du recourant? Si non, pourquoi et depuis quand (mois et année)? Si oui, à quel taux et depuis quand (mois et année)? Le taux a-t-il évolué? Si oui, comment et quand (mois et année)? 2. Compte tenu des diagnostics somatiques et psychiques constatés, une activité lucrative adaptée est-elle raisonnablement exigible de la part du recourant? Si non, pourquoi et depuis quand (mois et année)? Si oui, à quel taux et depuis quand (mois et année)? Le taux a-t-il évolué? Si oui, comment et quand (mois et année)? Y a-t-il une diminution de rendement? Donner une description des activités adaptées, en exposant les motifs qui conduisent à retenir des limitations. 3. Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables? Si non, pourquoi? 4. Quel est votre pronostic quant à l'exigibilité de la reprise professionnelle?

- 19/19-

A/555/2012 5. Êtes-vous d'accord avec l'avis du médecin du SMR du 1er novembre 2011, selon lequel le recourant a, dès le 13 décembre 2009, une capacité de travail entière dans ses deux activités habituelles? Si non, pourquoi? 5. Invite les experts à déposer à leur meilleure

convenance un rapport en trois exemplaires auprès de la Cour de céans. 6. Réserve le fond.

La greffière

Isabelle CASTILLO

La Présidente

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

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