

## **GE\_GERICHTE ATAS/539/2010 vom 24. Oktober 2008**

GE Cour de justice, 2008-10-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_539\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_539_2010)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/539/2010 du 24 octobre 2008

IT: GE\_GERICHTE ATAS/539/2010 del 24 ottobre 2008

### **Volltext**

Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Anne REISER et Eugen MAGYARI, Juges  
assesseurs

REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/4177/2008 ATAS/539/2010 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES Chambre 2 du 18 mai 2010

En la cause Madame C\_\_\_\_\_, domiciliée à MEYRIN, comparant avec élection de  
domicile en l'étude de Maître BROTO Diane

recourante

contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue  
de Lyon 97, GENEVE

intimé

A/4177/2008 - 2/5 - Attendu en fait : Que Madame C\_\_\_\_\_ (l'assurée) a été mise au  
bénéfice d'une demi-rente d'invalidité depuis le 1er octobre 2006, par décision de l'OFFICE  
DE L'ASSURANCE- INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE du 17 août 2007; Que  
l'assurée a sollicité le 5 mars 2008 la révision de la décision et l'octroi d'une rente entière;  
Que l'OAI a refusé cette demande par décision du 24 octobre 2008; Que l'assurée a recouru  
par acte du 19 novembre 2008, complété le 5 janvier 2009; Qu'elle se fonde sur les rapports  
de ses médecins traitants, en particulier ceux du Dr L\_\_\_\_\_, psychiatre, qui atteste  
d'une totale incapacité de travail en raison d'un état dépressif récurrent, épisode actuel  
moyen avec syndrome somatique (F33.11); Que, suite à la comparution personnelle des  
parties du 28 avril 2009 et leur détermination écrite, le Tribunal a ordonné une expertise  
psychiatrique, confiée au Dr M\_\_\_\_\_, psychiatre, par ordonnance du 13 juillet 2009;  
Que par rapport du 22 septembre 2009, l'expert conclut que l'assurée est capable de  
travailler à 50% dans de multiples postes disponibles sur le marché de l'emploi. L'expert  
pose comme diagnostics un trouble dépressif récurrent, actuellement moyen et avec  
symptômes somatiques (F34.1), une personnalité histrionique (F.60.4) et de l'ostéoporose  
avec des troubles statiques et dégénératifs entraînant des douleurs lombaires, seuls ces deux  
derniers diagnostics ayant, considérés ensemble, un effet sur la capacité de travail de  
l'assurée, réduite à 50%. L'évolution clinique est caractérisée par un état stationnaire, avec  
des phases dépressives d'intensité variable et des phases de rémission. Toutefois, l'assurée  
ne prend pas les médicaments antidépresseurs prescrits par son psychiatre, et qui pourraient  
améliorer son état sur le plan thymique. Les épisodes dépressifs, s'ils sont soignés de  
manière adéquate et appropriée, peuvent être brefs et écourtés, avec une bonne rémission  
qui permet au patient de reprendre son activité professionnelle. Or, l'assurée refuse les

soins, que ce soit les médicaments ou une hospitalisation en 2006 ; Que l'assurée a alors sollicité l'audition du Dr M\_\_\_\_\_ estimant que son rapport contenait des contradictions; Que, lors de l'audience du 23 mars 2010, le Dr M\_\_\_\_\_ a déclaré: "J'ai vraisemblablement proposé à l'expertisée de retourner dans la salle d'attente avec un verre d'eau car j'étais impuissant face à des pleurs qui ne s'arrêtaient plus. Je pense que c'est à cet épisode que Mme C\_\_\_\_\_ a fait référence lorsqu'elle a indiqué que je l'avais abandonnée seule.

A/4177/2008 - 3/5 - L'état dépressif est fluctuant et, comme pour tous les patients, il peut arriver que Mme C\_\_\_\_\_ soit incapable, sur une courte période, de travailler. Cela n'implique pas une incapacité de travail à long terme. Je n'ai pas un souvenir de l'acte d'automutilation relaté par le Dr L\_\_\_\_\_ en mai 2009. Je confirme que les pleurs de l'assurée étaient mélodramatiques. Elle pleure et elle gémit tout le temps. Il était impossible d'obtenir des précisions sur des dates concernant notamment son travail. J'ai dû lui demander de le mettre par écrit et même ainsi, c'était incompréhensible. La patiente est tout à fait lucide et intelligente. Sa confusion pour l'écrit est due à un déficit scolaire. La « confusion » n'est en aucun cas une maladie psychiatrique à retenir dans le cas d'espèce. Il s'agit d'un discours décousu. Le nombre d'entretiens lors d'une expertise dépend de l'affection psychiatrique. Lorsque le patient a peur, il faut multiplier les entretiens pour gagner sa confiance afin qu'il se livre. Tel n'était pas le cas de Mme C\_\_\_\_\_. Le fait qu'elle ait pleuré n'a pas nécessité de faire plus d'entretiens. Je répète qu'il ne s'agit pas de pleurs sincères. Mme C\_\_\_\_\_ a effectivement affirmé qu'elle ne voulait plus vivre, je ne me souviens pas spécifiquement si elle a motivé le fait de ne pas prendre les médicaments pour mourir. Toutefois, il n'y avait pas d'indication d'un patient suicidaire dans le cas de Mme C\_\_\_\_\_. Je précise que je ne m'écarte ni de l'avis des précédents experts, ni de ce que pense le Dr L\_\_\_\_\_ s'agissant de sa patiente. Mes diagnostics sont les mêmes, la patiente exagère son état". Attendu qu'à la suite de cette dernière audience, la recourante a indiqué, par pli du 27 avril 2010, qu'elle retirait son recours; Qu'il convient d'en prendre acte et de rayer la cause du rôle. Attendu en droit: Que la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI, entrée en vigueur le 1er juillet 2006, a apporté des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). Le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005), de sorte qu'il sera perçu un émoluments.

A/4177/2008 - 4/5 - Qu'il se justifie ainsi, compte tenu de la charge liée à la procédure, en terme de nombre d'audiences et de frais d'expertise, des conclusions de l'expert et de l'issue probable du litige, de mettre à charge de la recourante un émoluments de 1'000 fr.

A/4177/2008 - 5/5 - PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES 1. Prend acte du retrait du recours. 2. Raye la cause du rôle. 3. Met un émoluments de 1'000 fr à la charge de la recourante. 4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer

les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Florence SCHMUTZ

La Présidente :

Sabina MASCOTTO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le

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