

# **GE\_GERICHTE ATAS/588/2007 vom 30. Mai 2007**

GE Cour de justice, 2007-05-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_588\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_588_2007)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/588/2007 du 30 mai 2007

IT: GE\_GERICHTE ATAS/588/2007 del 30 maggio 2007

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ), le Tribunal de céans connaît en instance cantonale unique des contestations prévues par l'art. 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**

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56, 59 et 60 LPGA).

### **E. 3**

Le litige porte sur le point de savoir si les atteintes à la santé dont souffre le recourant sont invalidantes et ouvrent, le cas échéant, droit à des prestations de l'assurance-invalidité.

### **E. 4**

Aux termes de l'art. 4 LAI, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (cf. également l'art. 8 LPGA). Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a ; 105 V 207 consid. 2). 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 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). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28 al. 2 LAI). Depuis le 1er janvier 2004, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins (art. 28, al. 1 LAI).

A/3149/2006 - 8/11 -

### **E. 5**

La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Dans l'assurance-invalidité, l'instruction des faits d'ordre médical se fonde sur le rapport du médecin traitant destiné à l'Office de l'assurance-invalidité, les expertises de médecins indépendants de l'institution d'assurance, les examens pratiqués par les Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (ATF 123 V 175), les expertises produites par une partie ainsi que les expertises médicales ordonnées par le juge (VSI 1997 p. 318 consid. 3b). Lors de l'évaluation de l'invalidité, 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 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). Ces données médicales permettent généralement une appréciation objective du cas. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). Quant aux rapports émanant des médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait relevant de l'expérience que, de par sa position de confident privilégié que lui confère son mandat, le médecin traitant tranchera dans le doute en faveur de son patient (ATF 125 V 352 consid. 3 b/cc et les références). En principe, le juge ne s'écarter pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale, a fortiori judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice ou de l'administration afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise le fait que celle-ci contienne des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 consid. 3b/aa et les références).

A/3149/2006 - 9/11 -

## **E. 6**

En l'espèce, le Tribunal de céans ne peut que constater que le rapport médical du Dr G\_\_\_\_\_ remplit toutes les conditions jurisprudentielles pour se voir reconnaître une pleine force probante. Il est fondé sur le dossier médical du recourant et sur des tests médicaux reconnus. Il contient en outre une anamnèse, prend en compte les plaintes du patient et est bien motivé. Il n'existe aucun motif de remettre en cause ces conclusions. Il faut d'ailleurs relever qu'elles sont partagées par Mme C\_\_\_\_\_, aphasiologue, qui considère qu'une reprise professionnelle dans le domaine de l'enseignement est possible. Le Dr D\_\_\_\_\_, médecin traitant de l'assuré, a également relevé, le 9 juin 2005, que le

recourant disposait, du point de vue médical, la capacité d'enseigner une matière comme les mathématiques ou la physique. Certes, d'autres médecins sont d'une opinion contraire, mais ces avis ne sont pas aptes à ébranler la conviction du Tribunal. D'une part, comme l'a relevé le Dr G \_\_\_\_\_ lors de son audition par le Tribunal de céans, ces avis, en particulier celui du Dr A \_\_\_\_\_, ne sont pas fondés sur des tests médicaux. Ils ne sauraient ainsi emporter la conviction du Tribunal. La critique du recourant, qui considère que le rapport médical du Dr G \_\_\_\_\_ est purement théorique, tombe en outre à faux. Celui-ci s'est basé sur des tests médicaux pour fonder ses conclusions. Au contraire, ce sont les rapports médicaux sur lesquels le recourant fonde son argumentation qui sont théoriques dans la mesure où ils ne sont pas fondés sur des tests médicaux. Le seul rapport médical fondé sur un examen neuropsychologique, celui du 20 octobre 2004 de Mme C \_\_\_\_\_, parvient à une conclusion similaire que le Dr G \_\_\_\_\_. D'autre part, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral précitée, le juge doit tenir compte du fait que dans le doute, le médecin traitant de l'assuré aura tendance, en cas de doute, à trancher en faveur de son patient. Les autres rapports médicaux figurant aux dossiers, qui ont été rédigés par les médecins traitants de l'assuré, ne sont donc pas aptes à mettre en doute les conclusions du Dr G \_\_\_\_\_. Se fondant sur le rapport médical du Dr G \_\_\_\_\_ et ceux des Dr D \_\_\_\_\_ et de Mme C \_\_\_\_\_, le Tribunal de céans ne peut relever que le recourant, nonobstant l'accident qu'il a subi, ne souffre pas d'une incapacité de gain au sens de l'art. 4 LAI.

#### **E. 7**

Le recourant demande néanmoins au Tribunal de céans d'ordonner une contre-expertise.

A/3149/2006 - 10/11 - Le droit d'être entendu (art. 29, al. 2 Cst) comprend notamment le droit d'obtenir qu'il soit donné suite aux offres de preuves pertinentes (ATF 129 II 497, consid. 2.2 et les références citées). Le juge peut cependant refuser une mesure probatoire lorsqu'il considère qu'elle est inapte à apporter la preuve ou lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la certitude qu'elles ne pourraient l'amener à modifier son opinion (RDAF 2005 I 375, consid. 2.2; ATF 130 II 425, consid. 2.1). Il en va de même lorsque le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (RDAF 2005 I 397, consid. 4.d).

#### **E. 8**

En l'occurrence, il ressort des considérants précédents que le rapport médical du Dr G \_\_\_\_\_ remplit les conditions jurisprudentielles pour se voir reconnaître une pleine force probante et qu'il est confirmé par l'avis d'autres spécialistes. Lors de son audition le Dr G \_\_\_\_\_ a en outre été convaincant dans sa présentation. Point n'est donc besoin de procéder à des actes d'instruction complémentaires sur ce point. Le simple fait que le recourant ne partage pas l'avis du Dr G \_\_\_\_\_ ne saurait amener le Tribunal de céans à ordonner une contre-expertise (Arrêt du 30 janvier 2003, consid. 2, cause I 606/02; ATAS/392/2007 du 12 avril 2007).

#### **E. 9**

Au vu de ce qui précède, la décision entreprise ne peut être que confirmée et le recours rejeté. En application de l'art. 69bis LAI, la procédure n'est pas gratuite. Un émolument de Fr. 200.- sera mis à la charge du recourant, qui succombe. L'OCAI, bien qu'obtenant entièrement gain de cause, n'a pas droit à des dépens (art. 61, let. g LPGA).

A/3149/2006 - 11/11 -

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