

# **GE\_GERICHTE ATAS/58/2013 vom 23. Januar 2013**

GE Cour de justice, 2013-01-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_58\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_58_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/58/2013 du 23 janvier 2013

IT: GE\_GERICHTE ATAS/58/2013 del 23 gennaio 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; 831.20) en liaison avec l'art. 8 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1). 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; ATFA non publié I 786/04 du 19 janvier 2006, consid. 3.1).

### **E. 2**

La reconnaissance de l'existence de troubles somatoformes douloureux persistants suppose d'abord la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant légitimement sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 130 V 396, consid. 5.3). Comme pour toutes les autres atteintes à la santé psychique, le diagnostic de troubles somatoformes douloureux persistants ne constitue pas encore une base suffisante pour conclure à une invalidité. Au contraire, il existe une présomption que les troubles somatoformes douloureux ou leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible (ATF 131 V 49, consid. 1.2). Une expertise psychiatrique est, en principe, nécessaire quand il s'agit de se prononcer sur l'incapacité de travail que les troubles somatoformes douloureux sont susceptibles d'entraîner (ATF 130 V 352, consid. 2.2.2 et 5.3.2).

A/2083/2012 9 Le caractère non exigible de la réintégration dans le processus de travail peut résulter de facteurs déterminés qui, par leur intensité et leur constance, rendent la personne incapable de fournir cet effort de volonté. Dans un tel cas, en effet, l'assuré ne dispose pas des ressources nécessaires pour vaincre ses douleurs. La question de savoir si ces circonstances exceptionnelles sont réunies doit être tranchée de cas en cas à la lumière de différents critères. Au premier plan figure la présence d'une comorbidité psychiatrique importante par sa gravité, son acuité et sa durée (ATFA non publié I 1093/06 du 3 décembre 2007, consid. 3.2). Peut constituer une telle comorbidité un état dépressif majeur (ATF 135 V 65, consid. 4.2.2; ATF non publié 9C\_387/2009 du 5 octobre 2009, consid. 3.2). Parmi les autres critères déterminants, doivent être considérés comme pertinents, un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable (symptomatologie inchangée ou progressive), des affections corporelles chroniques, une perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie et l'échec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art (même avec différents types de traitement), cela en dépit de l'attitude coopérative de la personne assurée. En présence d'une comorbidité psychiatrique,

il sera également tenu compte de l'existence d'un état psychique cristallisé résultant d'un processus défectueux de résolution du conflit, mais apportant un soulagement du point de vue psychique (profit primaire tiré de la maladie, fuite dans la maladie) (ATF 130 V 352, consid. 2.2.3). Plus ces critères se manifestent et imprègnent les constatations médicales, moins on admettra l'exigibilité d'un effort de volonté (ATFA non publié I 590/05 du 27 février 2007, consid. 3.1). A l'inverse, si les limitations liées à l'exercice d'une activité résultent d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable, on conclura, en règle ordinaire, à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit à des prestations d'assurance. Au nombre des situations envisagées figurent la discordance entre les douleurs décrites et le comportement observé, l'allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, l'absence de demande de soins, les grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, le fait que des plaintes très démonstratives laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact (ATF 131 V 49, consid. 1.2). Il y a lieu d'observer que selon la doctrine médicale (cf. notamment DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], 4ème édition, p. 191) sur laquelle s'appuie le Tribunal fédéral, les états dépressifs ne constituent en principe pas une comorbidité psychiatrique grave et durable à un trouble somatoforme douloureux, dans la mesure où ils ne sont en règle générale qu'une manifestation réactive ne

A/2083/2012 10 devant pas faire l'objet d'un diagnostic séparé (ATFA non publié I 497/04 du 12 septembre 2005, consid. 5.1). Enfin, selon la jurisprudence, la reconnaissance du caractère invalidant de troubles somatoformes douloureux chez de jeunes assurés doit rester exceptionnelle en l'absence de comorbidité psychiatrique (ATFA non publié I 488/04 du 31 janvier 2006, consid. 3.3).

### **E. 3**

Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge doit établir (d'office) les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties, administrer les preuves nécessaires et les apprécier librement (art. 61 let. c LPG; cf. ATF 125 V 193 consid. 2) ; Il doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. En particulier, il doit 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). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise. Un renvoi à l'administration reste possible, notamment lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4 ; ATF non publié 8C\_760/2011 du 26 janvier 2012, consid. 3).

### **E. 4**

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant souffre d'un trouble somatoforme douloureux. Il s'agit dès lors de déterminer si, en fonction des critères développés par la jurisprudence précitée, le recourant dispose de ressources psychiques suffisantes pour surmonter ses douleurs afin d'exercer une activité lucrative à plus de 80%, étant rappelé

qu'il demande des mesures de réadaptation sous forme d'une formation initiale, lesquelles ne peuvent être accordées que si l'assuré présente au moins une perte de gain de 20% (ATF 124 V 108 consid. 2b et les arrêts cités). A priori, seuls les critères d'un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable, de l'échec des traitements ambulatoires et stationnaires conformes aux règles de l'art et de l'existence d'un état psychique cristallisé sont réalisés. Quant au critère de la perte d'intégration sociale, le retrait social est prononcé, même s'il n'est pas total. Selon l'expertise pluridisciplinaire, le recourant dispose des ressources psychiques nécessaires pour surmonter les douleurs. Toutefois au vu du contexte dans lequel les douleurs se sont développées, la Cour n'est pas totalement convaincue par cette expertise sur le plan psychiatrique. Elle estime dès lors nécessaire de faire évaluer par un expert judiciaire l'état psychique et la capacité de travail du recourant, en

A/2083/2012 11 particulier si éventuellement le critère de l'état psychique cristallisé, pour autant qu'il soit retenu par l'expert, se manifeste en l'occurrence avec une telle intensité qu'il prive le recourant des ressources psychiques nécessaires pour surmonter les douleurs par un effort de volonté.

#### **E. 5**

Les parties n'ayant pas fait valoir des objections, la mission d'expertise sera confiée au Dr S\_\_\_\_\_.

\*\*\*

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