

GE_GERICHTE ATAS/685/2008 vom 4. Juni 2008

GE Cour de justice, 2008-06-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_685_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/685/2008 du 4 juin 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/685/2008 del 4 giugno 2008

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 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 (ATF 130 V 230 consid. 1.1, 335 consid. 1.2, 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En l'espèce, le présent recours concerne le droit à des prestations dès le 8 mai 2002 au plus tard, soit une année après l'incapacité de travail totale attestée une année plus tôt par le Dr D_____. Etant donné que les faits déterminants se sont réalisés en partie avant et après l'entrée en vigueur de la LPGA, le droit à la rente doit être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et en fonction de la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 445 et les références; cf. aussi ATF 130 V 329). Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). Quant aux règles de procédure, elles s'appliquent, sauf dispositions transitoires contraires, à tous les cas en cours dès l'entrée en vigueur de la LPGA (ATF 131 V 314 consid. 3.3, 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 3

Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 4

Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante présente une atteinte à la santé psychique engendrant une invalidité lui ouvrant le droit aux prestations d'assurance.

E. 5

Selon l'art. 4 LAI, dans la teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, 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. Ces définitions sont

A/4082/2007 - 11/16 - reprises par les art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 LAI, dans sa teneur dès le 1er janvier 2003. L'art. 7 LPGA précise qu'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 sa santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurich 1997, p. 8). En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur valable jusqu'au 31 décembre 2003, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % 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 ; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre à une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, de la nouvelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision) la teneur de l'art. 28 al. 1 LAI est la suivante : «1. L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est échelonnée comme suit, selon le taux d'invalidité : 40 % au moins un quart, 50 % au moins une demie, 60 % au moins trois-quarts, 70 % au moins rente entière.». Aux termes de l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à une rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins ou a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable.

E. 6

Parmi les atteintes à la santé psychique, qui peuvent, comme les atteintes physiques, provoquer une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art.

E. 8

En l'espèce, la recourante a fait l'objet d'une expertise psychiatrique par le Dr G_____. Celle-ci remplit en principe tous les critères jurisprudentiels susmentionnés pour lui reconnaître une pleine valeur probante. Il est notamment à relever qu'elle est fondée sur des entretiens médico-psychologiques qui ont eu lieu entre 9h30 et 15h30, durée qui permet de conclure à un examen approfondi. De surcroît, une psychologue a été associée à l'évaluation psychiatrique. La recourante reproche cependant à l'expert d'avoir émis des jugements de valeur, en mentionnant notamment qu'elle a un intérêt financier à obtenir une rente, dans la mesure où elle n'arrive pas à travailler dans une activité valorisante en Suisse. Elle met ainsi en doute l'impartialité de l'expert. Il convient toutefois de considérer que cette appréciation ne constitue pas un indice de partialité, mais uniquement une explication d'un mécanisme psychique qui peut être à l'origine de troubles psychiques ou d'un certain comportement, de manière consciente ou inconsciente. Le Tribunal de céans estime dès lors que ce grief est infondé. Il sied encore d'examiner si les conclusions de l'expert sont mises en doute par les avis d'autres médecins spécialistes en la matière. En premier lieu, les diagnostics du Dr G_____ ne sont pas partagés par le Dr D_____. Il doit être relevé à cet égard qu'il s'agit du médecin traitant, lequel est lié par une relation de confiance à son patient, ce qui

peut avoir pour conséquence de manquer de distance dans l'évaluation des troubles, notamment de leur sévérité. Quant au rapport des Drs H_____ et I_____, la description du status psychiatrique est très succincte. S'agissant du trouble panique, leur diagnostic repose uniquement sur les dires de la recourante, lesquels ne peuvent être contrôlés. A cet égard, le Tribunal de céans constate que SOS MEDECINS et l'Unité d'urgences psychiatriques des HUG sont certes intervenus en 2003 à plusieurs

A/4082/2007 - 14/16 - reprises en raison d'une attaque de panique. Cependant, de telles interventions ne sont plus documentées par la suite. Il est à noter également que la recourante n'avait pas donné suite à deux convocations de l'Hôpital cantonal, suite à la consultation à l'Unité d'urgences psychiatriques en juin 2003 (p. 5 s. de l'expertise). Partant, de l'avis du Tribunal de céans, ce diagnostic ne se manifeste pas avec une intensité telle qu'il entrave toute capacité de travail. Les conclusions du Dr G_____ emportent dès lors sa conviction sur ce point. En ce qui concerne le diagnostic de trouble dépressif d'intensité sévère, les Drs H_____ et I_____ ne l'ont posé que sur la base du score élevé dans le test M.A.D.R.S. Il ne peut non plus être exclu que la recourante ait exagéré ses réponses dans ce test. En effet, l'expert a constaté que les réponses de la recourante dans le test MMPI-2, soit l'inventaire multiphasique de la personnalité Minnesota, sont invalides, sur la base de l'analyse de la première partie de ce test dont le but consiste précisément à détecter une éventuelle exagération des symptômes ou une simulation. De surcroît, la recourante a été en mesure de faire un stage de deux semaines en décembre 2005 et de deux semaines également en janvier 2006 dans un laboratoire à l'université, ce qui ne paraît pas compatible avec le diagnostic de trouble dépressif d'intensité sévère. La comparaison de l'expertise et du rapport des Drs H_____ et I_____ révèle par ailleurs de nombreuses différences dans les anamnèses, notamment en ce qui concernent les dates, alors même que ces rapports ont été établis dans la même année. Ainsi, selon le rapport des Drs H_____ et I_____, la recourante a travaillé en février 2001 dans les cuisines, alors même qu'elle était au chômage à ce moment. Ce travail n'est en outre pas mentionné dans l'expertise. Quant au stage dans un laboratoire de l'université, elle n'en a pas fait état dans le cadre de l'évaluation des médecins précités. Les attaques de panique seraient survenues en 2002, selon le rapport de ceux-ci. Or, elles sont attestées en 2003. Enfin, la recourante a indiqué à ces derniers médecins avoir séjourné pendant sept mois au foyer de femmes battues et à l'expert pendant cinq mois seulement. La description de sa vie quotidienne, telle que la recourante l'a faite à l'expert, ne permet pas non plus de conclure à un trouble dépressif d'intensité sévère. En effet, elle a toujours pu s'occuper de ses enfants, regarde la télévision, cuisine et sort. Elle est également en mesure d'effectuer les tâches ménagères. Enfin, il n'y a pas de repli social majeur. A cela s'ajoute que la recourante n'a jamais été hospitalisée en milieu psychiatrique et n'a pas fait l'objet d'une prise en charge intensive, par exemple au programme de dépression dans une des consultations psychiatriques des HUG, en dépit de la gravité et de la durée des atteintes alléguées. Le Tribunal de céans se demande également pourquoi le traitement antidépresseur n'a pas été changé plus tôt, s'il n'a pas permis une rémission de la symptomatologie dépressive, comme on aurait dû

A/4082/2007 - 15/16 - s'y attendre dans des circonstances normales, s'agissant d'une maladie qui dure depuis 2001 au moins, selon les dires de la recourante. En ce qui concerne la "lourde médication" alléguée par la recourante, il sied de faire observer qu'un traitement antidépresseur bien conduit n'a en principe pas d'effets secondaires et supprime au contraire des limitations fonctionnelles consécutives au trouble dépressif, soit notamment les troubles

de la mémoire et de la concentration. La recourante n'a pas non plus fait état d'effets secondaires désagréables dus aux antidépresseurs prescrits. Compte tenu des éléments susmentionnés et des discordances, il appert que les conclusions de l'expert ne sont pas valablement contredites par les avis d'autres psychiatres. Partant, en se fondant sur l'expertise, le Tribunal de céans estime que la recourante ne présente pas un trouble dépressif d'une sévérité telle qu'il l'empêche de travailler dans l'activité exercée précédemment, à savoir celle d'aide de cuisine et de repasseuse. Cela ne veut pas dire qu'elle n'était pas atteinte par moments d'un trouble dépressif majeur avec un épisode sévère et qu'elle ne souffre pas aujourd'hui encore d'un tel trouble. Toutefois, grâce aux médicaments, une rémission suffisante est à retenir pour admettre que l'exercice d'un travail est exigible. Une invalidité de 40% au moins pendant une année résultant des atteintes psychiques, condition nécessaire pour ouvrir le droit à une rente, ne peut ainsi être établie avec un degré de vraisemblance prépondérante. Cela étant, le Tribunal de céans ne juge pas nécessaire de procéder à d'autres investigations médicales et rejette par conséquent les conclusions de la recourante y relatives.

E. 9

Ne présentant aucune invalidité dans le poste de travail occupé précédemment, il n'y a pas lieu d'entrer en matière sur sa demande de mesures d'ordre professionnel.

E. 10

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

E. 11

La recourante, qui succombe, sera condamnée à l'émolument de justice de 200 fr.

A/4082/2007 - 16/16 -