

GE_GERICHTE ATAS/70/2014 vom 13. Januar 2014

GE Cour de justice, 2014-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_70_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/70/2014 du 13 janvier 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/70/2014 del 13 gennaio 2014

Erwägungen

E. 25

Par courrier du 4 avril 2013, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil, s'est opposé à ce projet. Il a fait valoir qu'il souffrait également d'une maladie somatique sous la forme d'une atteinte lombaire qui n'avait fait l'objet d'aucune instruction médicale. Il a en outre dénié une valeur probante à l'expertise, sur la base des observations du Dr P_____, en soulignant qu'il avait été hospitalisé à cinq reprises et bénéficié d'un suivi psychiatrique au sein du CTB. Depuis sa prise en charge par le Dr P_____ et l'important travail d'ergothérapie, ainsi que grâce au soutien de ses proches, il n'avait plus concrétisé de gestes suicidaires. Nonobstant, il était fortement fragilisé, comme relevé par le Dr P_____, et sa capacité de travail était toujours nulle.

- 10/14-

A/2679/2013

E. 26

Dans son avis médical du 11 avril 2013, le Dr Q_____ du SMR a estimé qu'il n'y avait aucun argument permettant de s'écarter des conclusions de son avis précédent.

E. 27

Par décision du 1er juillet 2013, l'OAI a confirmé son projet précédent.

E. 28

Par acte du 19 août 2013, l'assuré a recouru contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant à une rente d'invalidité entière illimitée dans le temps, sous suite de dépens. Il a notamment relevé qu'il était toujours suivi toutes les semaines par le Dr P_____ et suivait un programme pour le traitement de la dépression tous les lundis. Il était par ailleurs également pris en charge par le Dr R_____ à raison de trois fois par semaine dans le cadre de l'hôpital de jour. Remettant en cause le caractère probant des expertises, il s'est étonné que l'experte était revenue sur son diagnostic initial d'état de stress post-traumatique. Par ailleurs, s'il était exact qu'il n'avait plus fait état de flashbacks, de cauchemars et d'attaques de panique lors de l'expertise d'octobre 2012, il n'en demeurerait pas moins que ces symptômes étaient toujours présents. En outre, au sortir de l'examen d'expertise en octobre 2012, il avait été pris d'un état de panique qu'il avait aussitôt relaté à son infirmier. Le Dr P_____ avait précisé qu'il présentait régulièrement des symptômes psychotiques. S'agissant de sa présence sur Facebook, il était totalement incapable de se servir seul d'un ordinateur. Certes, à force d'un important travail d'ergothérapie, il était parvenu à acquérir un certain degré d'autonomie dans l'utilisation de l'ordinateur, pour autant qu'il fût déjà allumé. Pour le travail sur traitement de texte, il devait être secondé par l'ergothérapeute. Il serait ainsi incapable de créer et d'alimenter un

profil Facebook ou de visiter des sites de rencontres. Quant à son intégration sociale, il n'avait en conservé aucun lien social, à part les contacts avec la famille et le personnel soignant. Il était ainsi faux de retenir une amélioration de son état psychique. Concernant ses tentatives de réinsertion professionnelle, il n'avait fait ces démarches qu'avec l'aide de l'équipe médicale et uniquement auprès de l'association T-Interactions pour une activité de type occupationnel. En raison de la fragilité de son état psychique, cette démarche n'avait cependant pas aboutie. Néanmoins, le recourant a admis que, grâce au travail psychothérapeutique réalisé, il parvenait à se déplacer seul en tram pour se rendre à ses consultations médicales. Il n'avait presque plus de troubles psychotiques grâce au traitement médicamenteux. Il n'en demeurerait pas moins qu'il n'avait pas les ressources psychiques pour avoir une vie sociale normale et s'adapter à un environnement professionnel. Tout au plus, une activité de type occupationnel en milieu protégé pourrait être envisagée. Enfin, l'atteinte au niveau lombaire avait évolué défavorablement depuis deux ans, de sorte qu'il se justifiait d'instruire si cette

- 11/14-

A/2679/2013 pathologie engendrait des limitations fonctionnelles dans le cadre d'une activité adaptée.

E. 29

Dans sa réponse du 19 septembre 2013, l'intimé a conclu au rejet du recours, tout en attribuant aux expertises de la Dresse N_____ une pleine valeur probante. Une amélioration de l'état de santé ressortait des plaintes subjectives rapportées, ainsi que du status clinique. Par ailleurs, le fait que le neveu du recourant lui avait ouvert une adresse sur internet pour communiquer avec sa famille avec une caméra démontrait bien qu'il avait des contacts sociaux autres que ceux avec la famille chez laquelle il vivait. Sur les sites des différents réseaux sociaux figuraient également des informations concernant ces thèmes favoris, tels que des films, la musique, les amis. L'amélioration était aussi confirmée par le fait que le recourant pouvait prendre le tram pour se rendre à ses consultations. A cela s'ajoutait qu'il n'avait plus subi de nouvelle hospitalisation depuis l'expertise de 2010 ni commis des tentamens. Il a même pu faire des recherches d'emploi. De surcroît, la situation médicale du recourant était étroitement liée à des éléments extra-médicaux, soit à des facteurs psycho-sociaux, notamment au refus d'autorisation de séjour et aux difficultés financières. Enfin, une instruction concernant les problèmes lombaires ne se justifiait pas, le médecin traitant du recourant ayant indiqué que les lombalgies n'étaient pas handicapantes dans une activité adaptée.

E. 30

Par écriture du 17 octobre 2013, le recourant a précisé qu'il était essentiellement incapable de travailler pour des raisons d'ordre psychique, tout en admettant que, sur le plan somatique, il pourrait théoriquement exercer une activité adaptée.

E. 31

Le 11 novembre 2013, la Chambre de céans a informé les parties qu'elle avait l'intention de procéder à une expertise psychiatrique et de la confier au Dr S_____, psychiatre à Vevey. Elle leur a également communiqué la liste des questions à l'expert.

E. 32

Dans son avis médical du 21 novembre 2013, la Dresse T_____ du SMR a proposé que l'expertise soit effectuée, pour des raisons de sécurité, par un expert au Centre de médecine légale, à savoir le Dr U_____. A cet égard, elle a fait état de discordances et de troubles psychotiques sous-jacents susceptibles de se décompenser. Elle a également indiqué que l'expertise devait comporter une anamnèse, un status clinique et une discussion.

E. 33

Par écriture du 25 novembre 2013, l'intimé a proposé de compléter les questions, tout en jugeant inutile de procéder à une expertise judiciaire. Il a en outre repris la proposition du SMR.

E. 34

Par écriture du 10 décembre 2013, le recourant a consenti au choix de l'expert et à sa mission, tout en requérant que l'expert mandaté se renseignât également auprès de ses psychiatres traitants, à savoir les Drs P_____ et V_____.

- 12/14-

A/2679/2013 EN DROIT 1. 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 LPGA; 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). 2. En l'occurrence, le recourant a fait l'objet de deux expertises de la Dresse N_____, ainsi que d'un complément de la première expertise. Toutefois, la seconde expertise du 8 octobre 2012 est contredite de façon convaincante par le Dr P_____. Au vu de nombreux éléments et plaintes du recourant dont l'experte n'a pas tenu compte (ignorance de l'âge des neveux et nièces avec lesquels il vit, oubli de l'entretien lors de la première expertise en 2010, l'affirmation que tout est compliqué, se lever le matin, prendre des médicaments, aller aux rendez-vous, répondre toujours aux mêmes questions, l'impression d'être suivi, l'affirmation que son plus grand plaisir serait d'être mort), l'expertise n'emporte ainsi pas la conviction de la Chambre de céans. L'absence d'une atteinte psychique grave paraît également en contradiction avec le fait que le recourant est toujours suivi une fois par semaine par le Dr P_____, un infirmier et au programme du traitement de la dépression, ainsi que trois fois par semaine à un hôpital de jour. Même le SMR admet implicitement, dans son dernier avis, un grave trouble psychiatrique, en évoquant le risque d'une décompensation du recourant en raison de troubles psychotiques. Si de l'avis du SMR, une décompensation peut être provoquée par la seule mise en œuvre d'une expertise, cet élément paraît a priori à lui seul exclure une capacité de travail résiduelle. Enfin, même si une certaine amélioration de l'état psychique peut être constatée, cela ne signifie pas encore que le recourant a recouvré une capacité de

travail. Cela étant, il s'avère nécessaire de mettre en œuvre une expertise psychiatrique judiciaire.

- 13/14-

A/2679/2013 3. Celle-ci sera confiée au Dr S _____, psychiatre à Vevey. A cet égard, il convient de relever que rien dans le dossier ne permet de considérer que le recourant serait violent, si ce n'est que son attitude oppositionnel lors de l'expertise en octobre 2012. La Chambre de céans ne juge ainsi pas nécessaire de prendre des précautions particulières. Par ailleurs, dans la mesure où le recourant maîtrise mal le français, l'expertise devra être effectuée avec l'aide d'un interprète de langue albanaise. 4. Quant à la mission d'expertise, il va de soi que celle-ci devrait contenir une anamnèse, un status clinique et une discussion, sans qu'il soit besoin de le préciser. Par ailleurs, les questions seront complétées au sujet de la capacité de travail dans une activité adaptée. Concernant la remarque de l'intimé que la mission d'expertise serait axée sur la critique des deux rapports d'expertise figurant dans le dossier et non pas sur l'intégralité de ce dernier, elle n'est pas justifiée, dans la mesure où il appartiendra évidemment à l'expert de répondre aux questions posées sur la base de l'intégralité du dossier médical. Par ailleurs, dès lors que la valeur probante de l'expertise de la Dresse N _____ est mise en cause, il se justifie que l'expert judiciaire se détermine précisément sur les conclusions de celle-ci.

- 14/14-

A/2679/2013 PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : A. Ordonne une expertise judiciaire médicale. B. La confie au Dr S _____. C. Dit que la mission de ce médecin sera la suivante : - Prendre connaissance du dossier médical de M. H _____. - Examiner personnellement l'expertisé, avec l'aide d'un interprète de langue albanaise. - Prendre tous renseignements utiles, notamment auprès des médecins ayant eu connaissance du cas de l'expertisé, en particulier des médecins traitants. - S'adjoindre tout spécialiste requis au titre de consultant. - Etablir un rapport écrit et répondre notamment aux questions suivantes :

1. Quels sont vos diagnostics, sur le plan psychiatrique, dans une classification internationale reconnue ? 2. Quelles limitations présente l'expertisé sur le plan psychiatrique ? 3. Quelle est sa capacité de travail sur le plan psychiatrique dans son activité habituelle de barman et dans une activité adaptée ? 4. Comment a évolué l'état de santé et la capacité de travail de l'expertisé depuis l'expertise du 11 février 2010 de la Dresse N _____ ? 5. Comment vous déterminez-vous sur l'expertise de la Dresse N _____ du 8 octobre 2012 ? 6. Quel est votre pronostic ?

D. Invite le Dr S _____ à déposer le plus rapidement possible un rapport en trois exemplaires à la Chambre de céans. E. Réserve le fond.

La greffière

Diana ZIERI

La présidente

Maya CRAMER

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.