

GE_GERICHTE ATAS/710/2008 vom 17. Juni 2008

GE Cour de justice, 2008-06-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_710_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/710/2008 du 17 juin 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/710/2008 del 17 giugno 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA) relatives notamment à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après : LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (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; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.

E. 3

Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

E. 4

Préalablement, il y a lieu d'examiner la plainte de la recourante selon laquelle son droit d'être entendu a été violé. La jurisprudence, rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. et qui s'applique également à l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 129 II 504 consid. 2.2, 127 I 56 consid. 2b, 127 III 578 consid. 2c, 126 V 130 consid. 2a), a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 126 I 16 consid. 2a/aa, 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b et les références). Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa, 126 V 132 consid. 2b et les arrêts cités). Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être est toutefois réparée lorsque l'intéressé ne subit aucun préjudice de ce fait. La réparation du vice est cependant exclue en cas de violation particulièrement grave des droits des parties (HAEFELIN/ MUELLER/UHLMANN, Allgemeines

Verwaltungsrecht, 2006, p. 204, ch. 986 s., et références y citées). Elle est admise lorsque la partie lésée a la

A/1748/2004 - 10/15 - possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen, mais la réparation d'un vice éventuel ne doit avoir lieu qu'exceptionnellement (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa, 126 I 72, 126 V 132 consid. 2b et les références). En l'espèce, il y a lieu d'admettre que le vice de procédure est réparé puisque la recourante a pu consulter l'expertise litigieuse et se déterminer sur son contenu dans le cadre de la présente procédure.

E. 5

La question litigieuse est de savoir si les troubles dont souffre la recourante ouvrent le droit aux prestations au sens de la LAI.

E. 6

Selon l'art. 4 al. 1er LAI, repris par l'art. 8 LPGA, l'invalidité au sens de la présente loi 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. L'alinéa 2 précise que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Le droit à la rente est déterminé par l'art. 28 al. 1er LAI - dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2003 - qui dispose que l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est entière pour une invalidité de 66 2/3 % au moins, elle est d'une demie pour une invalidité de 50 % au moins et d'un quart pour une invalidité de 40 % au moins, en vertu du deuxième alinéa. Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, de la nouvelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins, puis 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. A noter que la reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique, soit aussi de troubles somatoformes douloureux persistants, suppose d'abord la présence d'un diagnostic émanant d'un expert psychiatre et s'appuyant lege artis sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 130 V 398 ss consid. 5.3 et consid. 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

S'agissant de la valeur probante des deux expertises figurant au dossier, le Tribunal constate, qu'en effet, la première expertise ne remplit pas les exigences jurisprudentielles. Relativement sommaire, elle comporte en outre davantage d'hypothèses que de véritables conclusions. L'expert exprime surtout l'avis de la recourante, même s'agissant de la capacité résiduelle de travail, alors que l'on attend de lui, au contraire, qu'il la détermine, sur la base de l'anamnèse, des pièces au dossier et de son examen clinique. Même pour les diagnostics, l'expert n'explique pas ce qui le fonde à retenir, par exemple, une neurasthénie et non une fibromyalgie, dont le SMR a signalé, à juste titre, que ces deux maladies ont un tableau clinique proche et figurent sous le même libellé de la CIM, de sorte que les différents critères jurisprudentiels auraient dû être examinés même vis-à-vis d'une neurasthénie. Par conséquent, c'est à juste titre que le SMR a mandaté un second expert. On ne peut pas voir là, à l'instar de la recourante, une volonté d'obtenir à tout prix des réponses aux questions conformes au désir - supposé - de l'OCAI de refuser toute prestation.

A/1748/2004 - 14/15 - Certes, il apparaît que l'expert psychiatre K_____ a travaillé, antérieurement, pour le SMR en qualité de médecin-conseil. Cela ne saurait toutefois dénier toute valeur probante à son expertise. Au contraire, il faut constater que cette expertise est complète, bien documentée, que l'expert se montre clair et convaincant lorsqu'il explique pour quelle raison il retient les diagnostics de trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger sans syndrome somatique, de personnalité dépendante, et de fibromyalgie ; de même a-t-il clairement expliqué pour quelle raison il ne retenait pas d'incapacité de travail relatif à ces diagnostics. Il convient de rappeler, en particulier, qu'aux termes de la jurisprudence susmentionnée un état dépressif récurrent n'est pas incapacitant en soi, la conséquence sur la capacité de travail étant grandement fonction de la sévérité de l'état dépressif. Un état dépressif léger, sujet à médication, n'est pas de nature à empêcher la recourante de travailler durablement. Dès lors, même s'il fallait considérer cet état dépressif récurrent comme un diagnostic autonome, il n'en découlerait pas pour autant une incapacité de travail durable. Quant à la fibromyalgie, il apparaît que les critères nécessités par la jurisprudence pour lui reconnaître caractère invalidant ne sont manifestement pas réalisés en l'espèce, comme l'a montré à satisfaction de droit l'expert psychiatre.

E. 9

Par conséquent, le recours sera rejeté. Toutefois, le Tribunal de céans constate que dans sa décision litigieuse l'OCAI a omis de reprendre le droit à la rente limitée dans le temps qu'il avait, à juste titre, reconnu à la recourante dans sa précédente décision. L'expertise sur laquelle s'appuie le présent arrêt confirme, d'ailleurs, ce droit à une demi-rente limitée, puisque la recourante est reconnue totalement incapable de travailler à 100% entre avril et décembre 2000 et à 50% jusqu'en octobre 2002. Par conséquent elle a droit à une demi-rente d'invalidité du mois d'avril 2001 au mois de janvier 2003, soit trois mois après l'amélioration de l'état de santé, en application de l'art. 88a RAI.

E. 10

Par ailleurs, la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI, entrée en vigueur le 1er juillet 2006, apporte 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. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). Il sera donc perçu un émoulement.

A/1748/2004 - 15/15 -