

GE_GERICHTE ATAS/771/2016 vom 9. Dezember 2010

GE Cour de justice, 2010-12-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_771_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/771/2016 du 9 décembre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/771/2016 del 9 dicembre 2010

Erwägungen

E. 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).

- 15/19-

A/1108/2015

E. 2

S'agissant des symptômes du type trouble somatoforme douloureux et affections psychosomatiques assimilées, le Tribunal fédéral a abandonné la présomption prévalant à ce jour, selon peuvent être surmontés en règle générale par un effort de volonté raisonnablement exigible. Néanmoins, l'analyse doit tenir compte d'indicateurs excluant la valeur invalidante de ces diagnostics (ATF 141 V 281 consid. 2.2, 2.2.1 et 2.2.2). Dorénavant, la capacité de travail réellement exigible des personnes souffrant d'une symptomatologie douloureuse sans substrat organique doit être évaluée dans le cadre d'une procédure d'établissement des faits structurée et sur la base d'une vision d'ensemble, à la lumière des circonstances du cas particulier et sans résultat prédéfini. L'évaluation doit être effectuée sur la base d'un catalogue d'indicateurs de gravité et de cohérence.

E. 3

Dans la catégorie "degré de gravité fonctionnel", notre Haute Cour distingue entre le complexe "atteinte à la santé" avec trois sous-catégories, le complexe "personnalité" et le complexe "environnement social". a. En premier lieu, il convient de prêter d'avantage attention au degré de gravité inhérent au diagnostic du syndrome douloureux somatoforme, dont la plainte essentielle doit concerner une douleur persistante, intense, s'accompagnant d'un sentiment de détresse selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dans ce contexte, il faut tenir compte des critères d'exclusion, à savoir des

limitations liées à l'exercice d'une activité résultant d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable, telle qu'une discordance entre les douleurs décrites et le comportement observé, l'allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, l'absence de demandes de soins, de grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, le fait que les plaintes très démonstratives laissent insensibles l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact (cf. également ATF 132 V 65 consid. 4.2.2). La gravité de l'évolution de la maladie doit aussi être rendue plausible par les éléments ressortant de l'étiologie et la pathogenèse déterminantes pour le diagnostic, comme par exemple la présence de conflits émotionnels et de problèmes psycho-sociaux. b. Un deuxième indicateur est l'échec de tous les traitements conformes aux règles de l'art, en dépit d'une coopération optimale. Il n'y a chronicisation qu'après plusieurs années et après avoir épuisé toutes les possibilités de traitement, ainsi que les mesures de réadaptation et d'intégration. Le refus de l'assuré de participer à de telles mesures constitue un indice sérieux d'une atteinte non invalidante.

- 16/19-

A/1108/2015 c. Un troisième indicateur, pour la détermination des ressources de l'assuré, constituent les comorbidités psychiatriques et somatiques. À cet égard, un trouble dépressif réactionnel au trouble somatoforme peut également être considéré comme une comorbidité psychiatrique, selon la nouvelle jurisprudence. d. Un quatrième indicateur est la structure de la personnalité de l'assuré pour l'évaluation de ses ressources. Il faut tenir compte non seulement des formes classiques des diagnostics de la personnalité, lesquelles visent à saisir la structure et les troubles de la personnalité, mais également du concept de ce qu'on appelle "les fonctions complexes du moi". Selon le Tribunal fédéral, "Celles-ci désignent des capacités inhérentes à la personnalité, qui permettent de tirer des conclusions sur la capacité de travail (notamment la conscience de soi et de l'autre, l'examen de la réalité et la formation du jugement, le contrôle des affects et des impulsions ainsi que l'intentionnalité [capacité à se référer à un objet] et la motivation ; Kopp/Marelli, [Somatoforme Störungen, wie weiter?] p. 258 ; Marelli, Nicht können oder nicht wollen?, p. 335 ss)" (arrêt op. cit. consid. 4.3.2). e. Enfin, dans la catégorie du degré de la gravité de l'atteinte psychosomatique, il y a également lieu de prendre en compte les effets de l'environnement social. L'incapacité de travail ne doit pas être essentiellement le résultat de facteurs socio-culturels. Au demeurant, pour l'évaluation des ressources de l'assuré, il y a lieu de tenir compte de celles qu'il peut tirer de son environnement, notamment du soutien dont il bénéficie éventuellement dans son réseau social (arrêt op.cit. consid. 4.3.3).

E. 4

a. Dans la catégorie « cohérence », notre Haute Cour a dégagé en premier lieu l'indicateur d'une limitation uniforme des activités dans tous les domaines de la vie. Il s'agit de se demander si les limitations fonctionnelles se manifestent de la même manière dans l'activité lucrative, respectivement dans les actes habituels de la vie, d'une part, et dans les autres domaines de la vie (l'organisation des loisirs, par exemple), d'autre part. À cet égard, le Tribunal fédéral relève que l'ancien critère du retrait social concerne tant les limitations que les ressources de l'assuré et qu'il convient d'effectuer une comparaison des activités sociales avant et après la survenance de l'atteinte à la santé. b. Par ailleurs, la souffrance doit se traduire par un recours aux offres thérapeutiques existantes. Il ne faut toutefois pas conclure à l'absence de lourdes souffrances, lorsque le refus ou la mauvaise acceptation

d'une thérapie recommandée et exigible doivent être attribués à une incapacité de l'assuré de reconnaître sa maladie. Le comportement de la personne assurée dans le cadre de la réadaptation professionnelle, notamment ses propres efforts de réadaptation, doivent également être pris en compte.

- 17/19-

A/1108/2015

E. 5

En l'occurrence, selon l'expertise judiciaire, il n'est pas démontré que les douleurs articulaires dont se plaint la recourante sont engendrées par les anti-aromatases. En effet, selon la Dresse O _____, ce traitement peut certes provoquer des douleurs articulaires, mais celles-ci se manifestent par une raideur matinale et cèdent dès qu'on se met en mouvement. Il s'agit de douleurs fugaces, migrantes, d'une articulation à l'autre, variant d'un jour à l'autre et ne se fixant pas à un niveau. Les caractéristiques des douleurs articulaires de la recourante étant différentes, l'experte pense que ses douleurs sont plutôt musculo-tendineuses sans parfaite relation avec le traitement. Cela est également confirmé par son expertise complémentaire du 22 juillet 2016. Toutefois, dans la mesure où, selon la Dresse Q _____, la recourante présente un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen à sévère, ainsi qu'un trouble mixte de la personnalité, il y a lieu de déterminer sa capacité de travail sur le plan psychiatrique par une expertise médicale.

E. 6

Au cas où le traitement hormonal devait être terminé, quelle a été l'évolution des douleurs et des atteintes psychiques Au cas où vous avez diagnostiqué un TSD et que vous estimez que ce trouble a une répercussion supplémentaire sur la capacité de travail, nous vous prions de répondre aux questions suivantes :

E. 7

Y a-t-il des discordances entre les plaintes et le comportement de l'expertisée, entre les limitations alléguées et ses activités de la vie quotidienne ?

E. 8

L'expertisée s'est-elle engagée ou s'engage-t-elle dans les traitements qui sont raisonnablement exigibles et possiblement efficaces dans son cas ou a-t-elle demandé peu de soins ?

E. 9

Comment se manifeste le TSD, abstraction faite des atteintes objectivables (par exemple dans l'épaule et la hanche) ?

E. 10

Y a-t-il des limitations uniformes dues au TSD dans les différents domaines d'activités de la vie ?

E. 11

La gravité du TSD est-elle rendue plausible par l'étiologie et la pathogénèse ?

E. 12

De quelle comorbidité psychiatrique au TSD souffre l'expertisée ?

E. 13

Le cas échéant quelle est l'influence de l'éventuel trouble de la personnalité ou des traits de personnalité pathologique sur l'évolution du TSD ?

E. 14

L'expertisée peut-elle trouver des ressources dans son environnement social ?

E. 15

L'éventuelle incapacité de travail consécutive au TSD est-elle essentiellement le résultat de facteurs socio-culturels ?

E. 16

En résumé, estimez-vous que l'expertisée dispose ou disposait des ressources suffisantes pour surmonter le handicap dû au TSD ?

- 19/19-

A/1108/2015

E. 17

Compte tenu du TSD et des comorbidités psychiatriques, quelle est la capacité de travail de la recourante?

E. 18

Comment vous déterminez-vous sur la l'expertise de la Dresse O_____ et le rapport du 18 mars 2016 de la Dresse Q_____?

E. 19

Quelles autres observations avez-vous cas échéant à ajouter? 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.