

GE_GERICHTE ATAS/901/2009 vom 2. Juli 2009

GE Cour de justice, 2009-07-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_901_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/901/2009 du 2 juillet 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/901/2009 del 2 luglio 2009

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 loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce.

E. 3

Adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales par pli postal du 21 mai 2008, le recours contre la décision de l'OCAI du 21 avril 2008 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA). Les autres conditions prévues par les art. 56 et ss LPGA étant réalisées, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur l'octroi d'une rente AI, et plus particulièrement sur la capacité de travail du recourant sur les plans physiques et psychiques.

E. 5

Il convient ainsi en premier lieu de définir la notion d'invalidité. a) Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute

A/1777/2008 - 12/16 - diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigé de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et 28 al. 2 LAI). b) 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, il convient de différencier les aspects somatique et psychiatrique. a) Sur le plan somatique, le Tribunal se fondera sur l'expertise du 23 janvier 2008. En effet, cette expertise est conforme aux réquisits jurisprudentiels rappelés plus haut, s'agissant de la valeur probante des éléments médicaux. L'expertise n'est, par ailleurs, pas réellement critiquée sur le plan somatique. En particulier, si le Dr B_____ indique le 16 mai 2008 que la capacité de travail est nulle dans toute activité, c'est en raison du fait que la situation somatique est aggravée par une dépression sévère. De surcroît, la Dresse G_____, bien qu'elle fut d'un autre avis le 18 avril 2007, indiqua finalement dans son courrier du 8 juillet 2008 n'avoir pas d'argument opposé à ceux de l'expert en rhumatologie, avec qui elle se déclarait

A/1777/2008 - 14/16 - d'accord tant sur l'évaluation de la situation sur le plan médical que concernant l'arrêt de travail. b) Sur le plan psychiatrique, en revanche, le Tribunal ne saurait, suite à l'audition de la Dresse K_____ se fonder sur l'expertise du 23 janvier 2008. En effet, la Dresse K_____ est revenue sur son expertise dans une mesure non négligeable. Il n'est toutefois pas nécessaire d'ordonner une expertise psychiatrique, car tant la Dresse M_____ que la Dresse K_____ lors de leur audition respective ont été convaincantes. Leurs conclusions sont convergentes et la Dresse K_____ a expliqué les raisons lui permettant de relativiser son expertise. Au vu de la déclaration de la Dresse K_____ selon laquelle il était frappant que le recourant ne pouvait pas travailler et qu'il ferait tout ce qu'il peut s'il le pouvait, le Tribunal se déclare convaincu de l'incapacité de travail complète de ce dernier dans toute activité, sans qu'il soit nécessaire de quantifier avec exactitude le degré de l'état dépressif, celui-ci étant quoi qu'il en soit important et attesté médicalement de manière suffisante. Il faut en effet relever que cet avis de la Dresse K_____ est convergent avec celui de la Dresse M_____. Ainsi, l'avis du Dr H_____ du 27 juillet 2007, intervenant après quelques séances ponctuelles, et clairement contraire à l'avis, tant de l'experte, que du psychiatre traitant, ne saurait emporter la conviction du Tribunal. c) Reste ainsi à déterminer si l'incapacité de travail est durable et le moment de sa survenance. La Dresse K_____ a indiqué, lors de son audition du 7 mai 2009, ne pas pouvoir se prononcer au sujet de la persistance de l'état dépressif, ne sachant pas quels traitements avaient été tentés et leur résultats. Elle précisa toutefois que la Dresse M_____ était une bonne praticienne bien formée qu'elle avait elle-même recommandée au recourant vu sa compétence en matière de thérapie interpersonnelle. Dans ces conditions, il n'y a pas de raison de ne pas tenir compte de l'avis de cette praticienne. Or, celle-ci a indiqué que la pathologie du recourant était chronique et déjà présente au début de son traitement en janvier 2008. Compte tenu des avis divergeant du Dr G_____ du 18 avril 2007, indiquant que l'état dépressif était sévère depuis à tout le moins le mois de novembre 2006, du Dr H_____ du 27 juillet 2007 indiquant que la capacité de travail n'était apparemment pas compromise par l'état dépressif, de la Dresse M_____ du 16 mai 2009 indiquant que l'état dépressif serait apparu au début de l'année 2007 pour s'aggraver dans la deuxième partie de la même année, et de la Dresse K_____ indiquant que l'état dépressif moyen (pratiquement sévère) est apparu entre 2004 et 2006, le tribunal retiendra que l'état dépressif est apparu en novembre 2006.

A/1777/2008 - 15/16 - En effet, il convient de privilégier l'avis du Dr G_____ qui suivait le recourant à l'époque considérée, ce d'autant qu'il est conforme à l'avis de la Dresse K_____. L'avis du Dr H_____, comme déjà indiqué, est en contradiction avec les avis convergents sur l'état du recourant des Dresses M_____ et K_____.

Quant à la Dresse M_____, elle n'a commencé à suivre le recourant qu'à partir du mois de janvier 2008. d) Etant incapable de travailler depuis le mois de novembre 2006, le recourant a droit à une rente d'invalidité entière de l'AI dès le 1er novembre 2007, soit à l'issue du délai de carence (art. 29 al. 1 lit. b LAI).

E. 9

Le recours sera ainsi admis.

E. 10

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 2'300 fr. lui est octroyée, à titre de dépens.

E. 11

Un émolument de 500 fr. est mis à charge de l'intimé, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1777/2008 - 16/16 -

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