

GE_GERICHTE ATAS/930/2009 vom 20. Juli 2009

GE Cour de justice, 2009-07-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_930_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/930/2009 du 20 juillet 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/930/2009 del 20 luglio 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000, LPGA), l'administration (ou le juge en cas de recours : art. 61 let c LPGA) est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure. En particulier, elle doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 283 consid. 4a; ATFA non publié du 19 mars 2004, I 751/03 consid. 3.3, RAMA 1985 K 646 p. 240 consid. 4).

E. 2

En l'espèce, la recourante a fait l'objet d'une expertise bi-disciplinaire au CEMED par les Drs Q_____ et L_____. Selon elle, l'entretien avec ce dernier médecin n'a duré qu'une heure. L'évaluation psychiatrique ne reposerait dès lors pas sur un examen approfondi. Même si cet argument n'est pas en soi décisif (ATF du 21 février 2008, 9C_210/2007 consid. 3.2.1 ; arrêt I 764/05 du 30 mai 2005, consid. 2.3), il faut relever qu'en l'espèce, selon la Dresse I_____, ce laps de temps était insuffisant pour établir un bon contact avec une personne qui ne se livrait pas facilement et pour comprendre sa problématique, ce d'autant que, selon cette praticienne, la patiente veille généralement à « garder les apparences » et à ne pas montrer ce qui se passe « à l'intérieur », en particulier « sa tristesse ». De plus, alors même qu'il semble ne pas avoir « compris vraiment pourquoi » le diagnostic d'ESPT avait été émis par les médecins traitants, l'expert psychiatre n'a pas pris contact avec ces derniers, afin d'élucider cette question. Il n'a pas non plus mentionné les difficultés familiales rencontrées par l'expertisée, difficultés pourtant invoquées par la psychiatre traitante au titre de « surcharge » (psychique), sans que le dossier médical ne permette par ailleurs d'assimiler sans autre le trouble dépressif récurrent (épisode actuel majeur), diagnostiqué par la Dresse I_____, à des facteurs psychosociaux ou socioculturels (auxquels l'assurance-invalidité n'a pas à répondre : ATF 127 V 294 consid. 5a p. 299) (comp. ATF du 5 mai 2009, 9C_907/2008, consid. 4.2). Le Dr L_____ ne s'est pas davantage prononcé sur la capacité de travail de l'intéressée dans le passé, à savoir dès l'accident survenu en juillet 2003, et n'a pas indiqué depuis quand celle-ci présentait une capacité de travail totale. De plus, si l'expert psychiatre a conclu à l'absence d'état dépressif au moment de l'expertise (mars 2007), il n'a en revanche pas indiqué pour quels motifs ils n'avait pas retenu ce diagnostic pour la période antérieure, contrairement aux avis convergents des Drs G_____ (rapport du 7 février 2005), H_____

A/2594/2008 - 14/16 - (rapport du 22 février 2005), D_____ (rapports des 28 juillet 2005 et 29 août 2007) ou encore des Drs E_____ (rapport du 18 janvier 2005) et J_____ (rapport du 20 mars 2006). On observera d'ailleurs que ces deux derniers

médecins ne sont pas les médecins traitants de l'assurée, l'un étant expert mandaté par la CNA et l'autre, médecin-conseil de l'ancien employeur de la recourante. En outre, il n'apparaît pas que l'incidence sur la capacité de travail de la fatigue de l'expertisée (qui ne dort que 4 heures par nuit) ait été suffisamment investiguée par l'expert psychiatre, ce dernier s'étant limité à relever à cet égard que même s'il était « court », le sommeil était néanmoins « relativement réparateur », car il n'y avait « pas d'hypersomnolence diurne » (ce qui n'exclut d'ailleurs pas en soi une fatigue diurne). Enfin, concernant la question des relations sociales de l'expertisée, il existe une contradiction entre les constatations de l'expert psychiatre (maintien des relations sociales) et celles de la psychiatre traitante (repli sur soi). D'un autre côté, les explications fournies par la Dresse I_____, relatives aux nettes discordances constatées par les experts entre la gestuelle spontanée et les mouvements exécutés sur ordre, n'apparaissent pas pertinentes. A cela s'ajoute que son analyse de l'exigibilité d'une reprise d'activité professionnelle semble reposer essentiellement sur la manière dont la patiente elle-même ressent et assume ses facultés de travail alors qu'il y a lieu d'établir la mesure de ce qui est raisonnablement exigible d'un assuré le plus objectivement possible (ATF du 26 juin 2003, I 671/02, consid. 5.2) . Dans ces conditions, il se justifie de mettre en œuvre une expertise judiciaire psychiatrique, comme l'a requis la recourante.

A/2594/2008 - 15/16 -

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