

# **GE\_GERICHTE ATAS/983/2015 vom 21. Dezember 2015**

GE Cour de justice, 2015-12-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_983\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_983_2015)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/983/2015 du 21 décembre 2015

IT: GE\_GERICHTE ATAS/983/2015 del 21 dicembre 2015

## **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 LPG; 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).

### **E. 2**

Dans son arrêt du 3 juin 2015 publié aux ATF 141 V 281, le Tribunal fédéral a abandonné la présomption prévalant à ce jour, selon laquelle les symptômes du type trouble somatoforme douloureux et affections psychosomatiques assimilées 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 (arrêt op.cit. consid. 2.2, 2.2.1 et 2.2.2).

- 11/15-

A/3437/2014 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 soin, 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. 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

- 12/15-

A/3437/2014 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.

#### **E. 5**

En l'occurrence, la jurisprudence au sujet des troubles somatoformes douloureux et des affections y assimilées a changé. Cette jurisprudence s'applique à toutes les procédures en cours, selon le Tribunal fédéral. Il s'avère ainsi nécessaire de réaliser une nouvelle expertise en prenant en considération les indicateurs, en partie nouveaux, de notre Haute Cour pour évaluer le caractère invalidant d'une symptomatologie douloureuse sans substrat organique objectivable.

- 13/15-

A/3437/2014 Il semble également que l'expertise de cette clinique a mentionné à tort que la recourante continuait toujours à s'occuper de sa décoration intérieure, qu'elle prenait beaucoup de plaisir à marcher et à s'occuper de son appartement. En effet, elle a déclaré à la chambre de céans que ce n'était plus le cas au moment de l'expertise. Enfin, il convient également d'évaluer les atteintes à la santé non objectivables de la recourante dans le contexte du conflit qui l'oppose à son fils depuis des années. Par conséquent, une expertise psychiatrique judiciaire doit être ordonnée.

#### **E. 6**

Concernant les compléments et les précisions des questions demandés par les parties, la chambre de céans ne les juge pas nécessaires, ceux-ci étant déjà compris dans la liste des questions qui leur a été communiquée.

#### **E. 7**

Quelle est la capacité de travail de Mme A\_\_\_\_\_ dans une activité adaptée à ses limitations psychiatriques ?

#### **E. 8**

Depuis quand l'incapacité de travail éventuelle est-elle réduite sur le plan psychiatrique et comment a-t-elle évolué ?

#### **E. 9**

Quel est le domaine d'activité adapté sur le plan psychiatrique et depuis quand une telle activité est-elle exigible ?

#### **E. 10**

Comment vous déterminez-vous sur le volet psychiatrique de l'expertise de la clinique Corela ? Si vous ne partagez pas ses conclusions, pour quelles raisons vous en écarterez-vous ?

Questions pour évaluer la capacité de de travail de Mme A\_\_\_\_\_ eu égard à la fibromyalgie:

#### **E. 11**

Dans quelle mesure les atteintes diagnostiquées, y compris la fibromyalgie, limitent-elles objectivement les fonctions nécessaires à la gestion du quotidien ?

**E. 12**

Y a-t-il une exagération des symptômes ou une constellation semblable (discordance substantielle entre les douleurs décrites et le comportement observé ou l'anamnèse, plaintes très démonstratives laissant insensible l'expert) ?

**E. 13**

Les limitations fonctionnelles sont-elles uniformes dans tous les domaines (professionnel et personnel) ?

**E. 14**

Quel est le contexte social ? Mme A\_\_\_\_\_ peut-elle compter sur le soutien de ses proches ?

**E. 15**

Dans l'ensemble, le comportement de l'expertisée vous semble-t-il cohérent ?

**E. 16**

En fonction des différents indicateurs retenus par le Tribunal fédéral, considérez-vous que la recourante dispose des ressources nécessaires pour surmonter la fibromyalgie et les autres douleurs non objectivables ?

**E. 17**

Quelle est la capacité de travail de la recourante en tenant compte des éventuelles atteintes psychiatriques diagnostiquées et de la fibromyalgie, compte tenu de la nouvelle jurisprudence du Tribunal

- 15/15-

A/3437/2014 fédéral en matière de trouble somatoforme douloureux persistant et des affections y assimilées?

**E. 18**

Quel est votre pronostic ?

D. Invite le Dr Q\_\_\_\_\_ 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.