

# **GE\_GERICHTE A/1440/2001 vom 16. Dezember 2003**

GE Cour de justice, 2003-12-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1440\\_2001](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1440_2001)

FR: GE\_GERICHTE A/1440/2001 du 16 décembre 2003

IT: GE\_GERICHTE A/1440/2001 del 16 dicembre 2003

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003 entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'AVS-AI. Le cas d'espèce reste toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467, consid. 1; 121 V 366).

### **E. 2**

L'invalidité est définie par la loi comme la diminution de la capacité de gain, présumé 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. Une atteinte à la santé n'ouvre donc droit à des prestations de l'assurance invalidité que si elle entraîne une incapacité de gain présumée permanente ou de longue durée (article 4 LAI).

### **E. 3**

L'incapacité de gain consiste en la diminution moyenne prévisible des possibilités de gain de la personne concernée sur l'ensemble du marché du travail équilibré pouvant entrer en considération pour elle (cf. chiffre 1017 de la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence).

### **E. 4**

Parmi les atteintes à la santé psychique, qui peuvent, comme les atteintes physiques, provoquer une invalidité au sens de l'article 4 al. 1 LAI, on doit mentionner, à part les maladies mentales proprement dites, les anomalies psychiques qui équivalent à des maladies. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique malade, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté et en travaillant dans une mesure suffisante; chez les psychopathes notamment la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée très objectivement. Il faut donc établir si et dans quelle mesure un assuré peut malgré son infirmité mentale exercer une activité que le marché du travail lui offre compte tenu de ses aptitudes. Le point déterminant est ici de savoir quelle activité peut raisonnablement être exigée dans son cas. Pour admettre l'existence d'une incapacité de gain causée par une atteinte à la santé mentale, il n'est donc pas déterminant que l'assuré exerce une activité lucrative insuffisante; il faut bien plutôt se demander s'il y a lieu d'admettre que la mise à profit de sa capacité de travail ne peut pratiquement plus être raisonnablement exigée de lui ou qu'elle serait même insupportable pour la société (RCC 1984, p. 355). Ces principes sont valables selon la jurisprudence pour les psychopathies, les malformations psychiques, l'alcoolisme, la pharmacomanie, la toxicomanie et pour les

névroses (RCC 1981, p. 39 ; RCC 1977, p. 169). En ce qui concerne les névroses, notons que leurs effets peuvent le cas échéant être supprimés en refusant les prestations de l'assurance ou lorsque la loi le prévoit en accordant une prestation unique, ce qui élimine la fixation névrotique. Si l'on peut donc prévoir avec vraisemblance qu'en cas de refus de la rente AI, l'assuré sera libéré des séquelles de sa névrose et redeviendra capable de travailler, cela signifie que l'on n'a pas à faire ici à une incapacité de gain permanente ou de longue durée (RCC 1981, p. 123).

#### **E. 5**

L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. En ce cas, il recevra un quart de rente. S'il est invalide à 50%, il se verra octroyer une demi-rente et si son invalidité atteint 66 2/3%, une rente entière (article 28 al. 1 LAI). Aux termes de l'article 28 al. 1 bis LAI, dans les cas pénibles, une invalidité de 40% au moins ouvre le droit à une demi-rente.

#### **E. 6**

Aux termes de l'article 41 LAI, si l'invalidité d'un bénéficiaire de rente se modifie de manière à influencer le droit à la rente, celle-ci est, pour l'avenir, augmentée, réduite ou supprimée.

#### **E. 7**

Selon le rapport établi le 19 septembre 2002, l'état somatique objectif de l'assuré n'a pas évolué depuis l'expertise des Docteurs G\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_ du 14 juillet 1995. Ceux-ci avaient déjà diagnostiqué une sinistrose. Un traitement psychiatrique adapté devrait lui permettre d'augmenter sa capacité de travail jusqu'à 100%. Le recourant conteste les conclusions de l'expert. Il rappelle qu'il souffre de troubles dépressifs depuis 1992 déjà et que tous les traitements auxquels il a été soumis n'ont pas permis de les améliorer. Il considère que les doutes de l'expert quant à l'opportunité des traitements prescrits par les Docteurs E\_\_\_\_\_ et I\_\_\_\_\_ ne sauraient être retenus contre lui. Il qualifie de partielle l'appréciation de l'expert selon laquelle les mesures de réadaptation professionnelles n'auraient échoué qu'en raison de sa mauvaise volonté.

#### **E. 8**

Selon la jurisprudence constante, lorsque les expertises ordonnées au stade de la procédure administrative sont établies par des spécialistes reconnus sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait écarter ces derniers aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (cf. notamment ATF 1 567 / 99).

#### **E. 9**

En définitive, le Tribunal de céans est d'avis que les arguments soulevés par le recourant pour contester la validité de l'expertise ne résistent pas à l'examen. Cette expertise répond en tout point aux exigences posées par la jurisprudence ; il n'y a dès lors pas lieu de s'en écarter. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, en effet ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 122 V 160 ; VSI 2000, p. 174).

## **E. 10**

Il résulte dès lors de ce qui précède que les faits sur lesquels la Commission cantonale de recours AVS-AI s'était fondée pour rejeter le recours interjeté par l'assuré contre la décision du refus de prestations AI le 4 juin 1998 n'ont pas subi de modifications suffisamment importantes au sens de l'article 41 LAI, pour justifier à présent l'octroi de prestations AI.

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