

## **GE\_GERICHTE A/1599/2006 vom 31. Mai 2007**

GE Cour de justice, 2007-05-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1599\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1599_2006)

FR: GE\_GERICHTE A/1599/2006 du 31 mai 2007

IT: GE\_GERICHTE A/1599/2006 del 31 maggio 2007

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

En l'occurrence, se trouvent au dossier, outre les rapports des médecins traitants, un rapport d'examen bidisciplinaire du SMR. Il convient de vérifier si ces différents rapports permettent de renverser la présomption selon laquelle la fibromyalgie dont est atteinte l'assurée ou ses effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible. En l'espèce, le psychiatre traitant conclut à l'exigibilité d'une activité adaptée à raison de 3 heures par jour au maximum, le médecin traitant estime que seule une activité à 20 ou 30% peut être exigée, et les médecins du SMR concluent à une capacité de travail entière, même dans l'activité de nettoyeuse exercée précédemment. Il y a lieu avant tout de vérifier si la fibromyalgie de la recourante peut se voir reconnaître un caractère invalidant et pour ce faire, d'examiner en premier lieu la présence d'une comorbidité psychiatrique importante par sa gravité, son acuité et sa durée. C'est sur ce point que les avis divergent le plus puisque le psychiatre traitant conclut à un épisode dépressif moyen alors que le médecin du SMR ne retient qu'une dysthymie. A cet égard, le Dr A\_\_\_\_\_ apparaît cependant convaincant dans la mesure où, ainsi qu'il le fait remarquer, le SMR a retenu, dans son analyse, un certain nombre de symptômes permettant de conclure à un épisode dépressif moyen et que le psychiatre traitant mentionne pour sa part un certain nombre de symptômes supplémentaires. Quoi qu'il en soit, même si l'on admet, avec le médecin traitant, un épisode dépressif moyen, il n'est pas certain que celui-ci puisse constituer une comorbidité suffisante au sens de la jurisprudence. En effet, selon la jurisprudence, lorsqu'un trouble dépressif accompagne un trouble somatoforme douloureux et qu'il apparaît comme une réaction à celui-ci, il ne constitue pas une affection autonome, distincte du syndrome douloureux psychogène, au sens d'une comorbidité psychiatrique manifeste d'une acuité et d'une durée importantes (ATF 130 V 358 consid. 3.3.1 et la référence à MEYER-BLASER, op. cit., p. 81 et la note 135). Il faut donc nier l'existence d'une comorbidité psychiatrique d'une acuité et d'une durée suffisantes au sens de la jurisprudence pour reconnaître un caractère invalidant à la fibromyalgie de la recourante et ce, même si l'on retient l'avis de son psychiatre traitant. Se pose dès lors la question de la réalisation éventuelle d'autres critères dont le cumul permet d'admettre le caractère invalidant de la fibromyalgie. L'existence d'affections corporelles chroniques est établie puisque la recourante souffre également d'hypertension, difficile à maîtriser, d'insuffisance cardiaque et d'asthme, qui conduisent à des limitations objectives sur le plan somatique. Il apparaît également - quoi qu'en dise les médecins du SMR - qu'elle subit une perte d'intégration sociale. Son psychiatre traitant décrit une diminution du plaisir pour les activités de la vie quotidienne. Les médecins du SMR eux-mêmes ont relevé qu'elle donne "l'impression d'être en dehors du temps avec un désintérêt complet à l'égard de tout ce qui se passe autour d'elle" et "éprouve un désinvestissement total pour toute forme d'activité, se laissant aller à une lassitude permanente", qu'elle "reste figée à ruminer son passé de maltraitance" et que

"l'image de soi est inexistante". De leur description de la vie quotidienne de l'assurée, il ressort qu'elle "erre dans la maison", se contente d'enlever la poussière, ne regarde pas la télévision, n'écoute pas la radio, passe son après-midi assise sur le canapé, "restant avec elle-même". Par ailleurs, on peut retenir que son état psychique est cristallisé puisqu'il n'évolue pas. Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de reconnaître un caractère invalidant à la fibromyalgie dont est atteinte la recourante. Cependant, le Tribunal de céans ne dispose pas en l'état, de suffisamment d'éléments pour évaluer la capacité résiduelle de travail de la recourante. Le rapport du SMR doit être écarté sur ce point car il n'apparaît pas convaincant. Il est en effet contradictoire de conseiller à la recourante d'épargner son rachis et de conclure ensuite que l'activité de nettoyeuse est parfaitement adaptée, d'autant que l'on sait qu'elle est prédisposée aux allergies et doit éviter la poussière. Il conviendrait dès lors de se livrer à une observation professionnelle afin d'établir plus précisément quelles sont les activités professionnelles envisageables pour l'assurée et la capacité de travail exigible. Cette mesure permettra au surplus de déterminer dans quelle mesure des mesures professionnelles seraient nécessaires. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est admis et la cause renvoyée à l'OCAI afin que ce dernier mette sur pied un stage d'observation professionnelle puis rende une nouvelle décision.

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