

## **GE\_GERICHTE A/1703/2003 vom 7. Juli 2004**

GE Cour de justice, 2004-07-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1703\\_2003](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1703_2003)

FR: GE\_GERICHTE A/1703/2003 du 7 juillet 2004

IT: GE\_GERICHTE A/1703/2003 del 7 luglio 2004

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

Le Docteur C \_\_\_\_\_, généraliste, médecin traitant de l'assurée, a posé le diagnostic de fibromyalgie entraînant une incapacité de travail de 75 % depuis le 16 février 1998. Le Docteur C \_\_\_\_\_, rhumatologue, a confirmé ce diagnostic ; dans son rapport complémentaire du 17 mars 2003, il a relevé que l'activité d'animatrice parascolaire n'était plus exigible, puisque la recourante présentait une diminution du rendement de 50 %. Dans le rapport médical concernant les capacités professionnelles, ce même médecin a déclaré que compte tenu des limitations existantes, la capacité de travail exigible était de 25 % (cf. pièce no. 12, fourre 3, dossier OCAI). Sur le plan psychiatrique, la Doctoresse A \_\_\_\_\_, qui suit la recourante depuis mars 2002, mentionne la présence d'une dépression depuis décembre 1997 ; la patiente était alors au bord du « crac », en pleurs. L'assurée présentait des difficultés de concentration, une fatigue, des insomnies et des oublis. Les troubles étaient expliqués en partie par le milieu défavorable, notamment les soucis liés à l'une de ses filles, mère célibataire, qui lui avait laissé son fils. Selon la psychiatre, l'incapacité de travail, persistante, était de 100 % (cf. pièces nos. 1 et 2, fourre 3, dossier OCAI). L'OCAI a demandé au SMR LEMAN de procéder à une évaluation psychiatrique de l'assurée. Les médecins ont posé le diagnostic de fibromyalgie avec humeur dépressive. Lors de l'examen, la patiente était très légèrement triste, à cause de ses douleurs selon elle. Elle ne présentait pas d'angoisses persistante, ni d'attaques de panique en faveur d'un diagnostic d'anxiété généralisée, ni de phobies. Aucun symptôme de la lignée psychotique n'a été observé, ni de trouble de la personnalité morbide. Les éléments dépressifs étaient présents, mais leur sévérité était insuffisante pour justifier un diagnostic de trouble dépressif ou de dysthymie. L'environnement psychosocial n'était pas perturbé, malgré les allégations de la patiente. En l'absence d'une pathologie psychiatrique invalidante, la recourante présente une capacité de travail de 100 % sur le plan psychiatrique (cf. pièce no. 9, fourre 3, dossier OCAI). Le Tribunal de céans émet quelques doutes quant aux observations du SMR LEMAN relatif à l'environnement psychosocial de la recourante ; en effet, la Doctoresse A \_\_\_\_\_ a décrit de façon détaillée le vécu difficile de l'assurée. Néanmoins, force est de constater qu'au moment de la décision litigieuse, les troubles psychiques de la recourante, associés au syndrome douloureux, ne présentaient pas un degré de gravité suffisant pour entraver sa capacité de travail. Le recours s'avère en conséquence mal fondé. La recourante a fait valoir en cours de procédure que son état de santé s'était aggravé et a produit un rapport d'hospitalisation du service de rhumatologie de l'ÉTABLISSEMENT HOSPITALIER, ainsi qu'un rapport de consultation psychiatrique effectué par l'Unité de Psychiatrie de Liaison. Le juge ne saurait cependant prendre en considération des faits survenus postérieurement à la décision litigieuse ; toute modification éventuelle de l'état de santé doit faire l'objet d'une nouvelle demande.

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