

GE_GERICHTE A/1704/2002 vom 4. Mai 2004

GE Cour de justice, 2004-05-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1704_2002

FR: GE_GERICHTE A/1704/2002 du 4 mai 2004

IT: GE_GERICHTE A/1704/2002 del 4 maggio 2004

Erwägungen

E. 1

Madame C _____, née le 29 avril 1961, a exercé à titre indépendant l'activité de repasseuse, puis celle de nettoyeuse jusqu'en 2000. Depuis lors, elle a cessé toute activité, en raison de ses douleurs multiples.

E. 2

Le 5 décembre 2000, elle a déposé auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) une demande de prestations AI tendant à l'octroi d'une rente.

E. 3

Selon le Docteur A _____, rhumatologue, l'assurée présentait notamment une fibromyalgie et un état dépressif masqué probable, qui l'empêchaient totalement d'exercer sa profession de repasseuse. Le médecin a toutefois ajouté que l'état de santé de sa patiente semblait avoir peu de répercussion sur ses capacités fonctionnelles (cf. rapport du 15 janvier 2001).

E. 4

Le Docteur B _____, généraliste et médecin traitant de l'intéressée, a de même mis en évidence les diagnostics de fibromyalgie et de dysthymie dépressive, qu'il considère être des facteurs négatifs quant à une éventuelle réintégration professionnelle ou formation professionnelle. Il a évalué l'incapacité de travail de sa patiente à 100% comme employée de pressing, estimant cependant nécessaire, à cet égard, qu'il soit procédé à un examen médical complémentaire (cf. rapport du 23 février 2001).

E. 5

L'OCAI a confié une expertise médicale au Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité (ci-après le COMAI), à Lausanne. Dans leur rapport du 23 septembre 2002, les experts ont fait état, d'un syndrome douloureux somatoforme persistant diffus de type fibromyalgie, pour lequel ils ont retenu 18 points douloureux sur 18, d'une dysthymie, d'un trouble obsessionnel compulsif et de migraines transformées. Ils n'ont en revanche pas relevé de troubles de la personnalité manifeste, ni de trouble dépressif récurrent. Ils ont noté la présence de comorbidités, qui contribuent à fragiliser la patiente, mais qui ne revêtent pas un caractère invalidant, tels qu'un colon spastique un probable syndrome des jambes sans repos, un probable syndrome du tunnel carpien et une dyspepsie. La Doctoresse C _____, expert psychiatre, avait estimé l'incapacité de travail à 60%. Selon le Docteur D _____, expert rhumatologue, : « L'appréciation de la capacité de travail reste difficile comme dans tout syndrome douloureux chronique, sans mise en évidence d'étiologie organique, et en tenant compte des répercussions fonctionnelles de la douleur, la capacité de travail d'un point de vue rhumatologique peut être estimée à 60% dans une

activité d'employée de pressing. Pour les activités ménagères, la capacité de travail est de 80% toujours en tenant compte des répercussions fonctionnelles de la symptomatologie douloureuse. Une reconversion professionnelle reste discutable et, si l'on s'oriente vers des activités légères, sans maintien de positions statiques ou mouvements répétitifs de manière continue, la capacité de travail pourrait éventuellement être augmentée à 80% ». Après avoir procédé à une évaluation multidisciplinaire du cas, les experts ont conclu à une capacité de travail résiduelle de 50% dans une activité adaptée, soit dans une activité légère, sans maintien de positions statiques ou mouvements répétitifs de manière continue, n'exigeant ni des travaux lourds, ni le port de charges excédant 10 kg.

E. 6

Par décision du 19 novembre 2002, l'OCAI a refusé tout droit à une prestation AI, motif pris que l'assurée ne subissait pas une atteinte à la santé invalidante.

E. 7

Pour sa part, l'intimé fait observer qu'il s'est précisément fondé sur l'expertise en question pour considérer que le caractère invalidant du trouble somatoforme douloureux persistant diagnostiqué chez la recourante devait être nié. Il a par ailleurs rappelé que la tâche des médecins consiste à se prononcer sur les limitations d'ordre médical et non à tirer les conséquences qui s'imposent sur le plan juridique.

E. 8

Il est vrai que la recourante présente 18 points douloureux sur 18, ce qui justifie le diagnostic de fibromyalgie. L'expert a cependant confirmé le taux d'incapacité de travail de 20% seulement dans une activité légère.

E. 9

Parmi les critères déterminants pour apprécier le caractère invalidant de troubles somatoformes douloureux, l'expert psychiatre, la Doctoresse C _____, a relevé que l'assurée souffre depuis le début de l'âge adulte d'une dépression chronique. Toutefois, il apparaît que ce critère ne se manifeste pas avec un minimum d'intensité. En effet, la Doctoresse C _____ a remarqué que la dépression dont souffre l'assurée ne présente pas une sévérité suffisante pour justifier un diagnostic de trouble dépressif récurrent. Or, on ne saurait reconnaître l'existence d'une incapacité de travail résultant d'un syndrome douloureux sur la base d'éléments qui entrent certes dans les critères déterminants susceptibles de justifier une incapacité de travail mais qui, chez la personne expertisée, se manifestent sous une forme atténuée. A cela, il convient d'ajouter que l'assurée ne présentait pas d'idées suicidaires, qu'il n'existait pas chez elle de symptômes florides de la lignée psychotique et qu'il ne pouvait être retenu à son endroit ni un trouble de la personnalité rigide ni un trouble hypocondriaque. Par ailleurs, l'anamnèse psychosociale ne fait pas état d'une perte d'intégration. Quant à la situation du couple, elle est stable.

E. 10

Le critère de la chronicité et de la durée des douleurs, qui serait susceptible de fonder un pronostic défavorable à propos de l'exigibilité d'une reprise de l'activité professionnelle, apparaît certes réalisé ; toutefois, il n'est à lui seul pas suffisant au regard de la jurisprudence pour justifier une invalidité. A cet égard, les experts ne donnent aucune explication convaincante, sur la base de laquelle il faudrait inférer que la capacité de travail de la recourante ne serait pas entière dans une activité adaptée, malgré ses douleurs, mais

seulement de 50%. Il s'ensuit que le syndrome douloureux somatoforme persistant diffus de type fibromyalgie dont la recourante est affectée ne revêt pas un degré de gravité suffisant permettant d'admettre un caractère invalidant. L'OCAI était dès lors fondé à s'écarter des conclusions formulées par les experts, s'agissant de l'évaluation de la capacité de travail de l'assurée. Les griefs invoqués s'avérant infondés, le recours est rejeté. Il reste à rappeler à l'assurée qu'il lui est loisible de déposer une nouvelle demande de prestations AI au cas où son état de santé aurait subi une aggravation depuis novembre 2002, date à laquelle la décision litigieuse a été rendue.

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