

GE_GERICHTE A/1840/2002 vom 14. Juli 2004

GE Cour de justice, 2004-07-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1840_2002

FR: GE_GERICHTE A/1840/2002 du 14 juillet 2004

IT: GE_GERICHTE A/1840/2002 del 14 luglio 2004

Erwägungen

E. 5

b) En l'espèce, l'OCAI estime que le syndrome somatoforme douloureux persistant dont souffre la recourante n'est pas invalidant, dans la mesure où il n'existe aucune comorbidité psychiatrique grave associée au trouble et que la plupart des autres critères prévus par la jurisprudence font défaut. La recourante estime quant à elle que les avis médicaux sont contradictoires, que le médecin traitant ainsi que le docteur E_____ ont déjà précisé à plusieurs reprises que sa capacité de travail était nulle et qu'il y a lieu de procéder à une expertise complémentaire. Force est cependant de constater qu'une telle expertise supplémentaire n'est pas nécessaire in casu. On rappellera en effet que, dans l'arrêt non publié du 25 août 2003 en la cause I 830/02, le Tribunal fédéral des assurances (ci-après le TFA), tout en soulignant que le principe de l'expertise psychiatrique dans le cadre du trouble somatoforme douloureux constituait la règle, n'a pas jugé opportun de procéder à une expertise psychiatrique complémentaire. Il a assis sa position sur le fait que ni le médecin traitant ni le docteur appelés à se déterminer sur le cas de la recourante n'avaient relevé de problèmes psychiques particuliers, et sur le fait que, dans le cas précité, une expertise avait été effectuée par un spécialiste FMH en médecine interne et rhumatologie et titulaire du certificat AMPP en médecine psychosomatique et psychosociale, lequel avait réalisé une évaluation psychologique précise de l'assurée en décrivant sa situation. Cela avait permis au TFA de se déterminer sur la présence ou l'absence des critères requis par la jurisprudence afin de juger du caractère invalidant ou non du trouble somatoforme douloureux dont souffrait l'assurée. Le cas de la recourante n'est pas si différent du cas précité dans la mesure où l'ensemble des pièces médicales figurant au dossier, dont notamment l'appréciation du docteur G_____, psychologue aux HUG, permet au Tribunal de céans de se déterminer sur le caractère invalidant ou non du syndrome somatoforme douloureux persistant. Il y a lieu de reconnaître qu'effectivement la plupart des critères énumérés par la jurisprudence demeurent absents dans le cas d'espèce. Ainsi, en ce qui concerne la présence d'une comorbidité psychiatrique, le docteur C_____, dans son expertise circonstanciée du 2 août 2000, a relevé une surcharge psychique en ce qui concernait la recourante, mais a expressément précisé qu'elle n'atteignait pas le seuil diagnostique d'une affection psychiatrique. Il a encore précisé que le médecin traitant n'avait du reste jamais fait mention d'un trouble de cet ordre. Il sied de relever que cette appréciation est intervenue dans le cadre d'anamnèses familiale et socioprofessionnelle détaillées de l'assurée et de descriptions rigoureuses des plaintes tant subjectives qu'objectives (cf. rapport du docteur C_____ du 2 août 2000, pièce 7, fourre 3 OCAI). Par ailleurs, les docteurs F_____ et G_____ ont souligné le 18 juin 2002 que l'assurée décrivait une fatigue permanente, un épuisement et une tristesse, qu'elle était triste et découragée face à l'avenir, mais n'ont pas diagnostiqué de trouble dépressif en sus des cervico-dorsalgies et des céphalées chroniques. De même n'ont-ils pas fait état

d'une véritable perte d'intégration sociale de l'assurée puisqu'ils ont uniquement remarqué que cette dernière avait fortement réduit ses activités sociales, n'ayant plus envie de sortir de chez elle (cf. rapport de l'établissement hospitalier du 18 juin 2002, p. 2 pièce 14, fourre Assurée). Ces explications ne sont nullement contredites par le docteur E _____, lequel a confirmé le diagnostic de trouble somatoforme douloureux persistant associé à un trouble dépressif modéré (cf. rapport du 28 avril 2003). Aucun des médecins interrogés n'a mis en évidence de traits de la personnalité prémorbides dans le cas de la recourante. En ce qui concerne les autres critères prévus par la jurisprudence, seul le critère de la chronicité et de la durée des douleurs, susceptible de fonder un pronostic défavorable à propos de l'exigibilité d'une reprise de l'activité professionnelle, apparaît réalisé, mais il n'est à lui seul pas suffisant pour justifier du caractère invalidant d'une incapacité de travail (ATFA non publié du 19 août 2003 en la cause I 53/03). C'est encore le lieu de relever que les différents rapports médicaux ne sont nullement contradictoires mais s'expliquent les uns les autres. A titre exemplatif, il ressort des explications fournies par les docteurs B _____ et C _____ (cf. rapport SUVA du 5 octobre 1999 et rapport du docteur C _____ du 2 août 2000, pièces 3, fourre SUVA OCAI et 7, fourre 3 OCAI) que l'assurée s'estime incapable de travailler à 100 %, mais que, physiquement, aucune constatation clinique objective ne peut expliquer cette conviction. Le médecin traitant, tout en constatant une incapacité de travail, n'est pas d'un avis différent puisqu'il confirme qu'une investigation approfondie n'a pas permis de mettre en évidence de lésions organiques graves et que l'expertise faite par la SUVA est suffisante dans la mesure où elle décrit avec précision un certain nombre de constatations objectives, les aspects subjectifs n'étant pas pris en compte (pièce 6, fourre 3 OCAI). Seul l'appréciation de la capacité de travail demeure différente, mais les explications convaincantes des experts à ce propos ne sauraient être remises en doute par la seule opinion du médecin traitant dont les constatations quant à l'appréciation de l'incapacité de travail de l'assuré ont une valeur probante inférieure à celle des spécialistes (RCC 1988, p. 504). Au vu de tous ces éléments, c'est à juste titre que l'OCAI a nié le caractère invalidant du trouble dont souffre la recourante.

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