

GE_GERICHTE A/1904/2003 vom 30. Juni 2004

GE Cour de justice, 2004-06-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1904_2003

FR: GE_GERICHTE A/1904/2003 du 30 juin 2004

IT: GE_GERICHTE A/1904/2003 del 30 giugno 2004

Erwägungen

E. 2

Interjeté selon les délai et forme prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 al. 1 et 57 ss de la loi fédérale sur la partie générale du Docteuroid des assurances sociales du 6 octobre 2000 - LPGA, par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 - LAI).

E. 3

a) Pour une invalidité de 40% au moins, l'assuré a droit à un quart de rente, pour une invalidité de 50% au moins à une demi-rente et pour une invalidité de 66 2/3 % au moins à une rente entière, aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur valable jusqu'au 31 décembre 2003. b) Selon l'art. 8 al. 1 LPGA, une personne est réputée invalide, si elle présente une incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Conformément à l'art. 7 LPGA est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

E. 4

a) Pour l'évaluation du taux d'invalidité, il convient de comparer le revenu que l'assurée aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). Selon les art. 8 al. 2 LPGA et 27 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI), pour évaluer l'invalidité d'une personne assurée n'exerçant pas d'activité lucrative, il convient d'établir dans quelle mesure elle est empêchée d'accomplir ses travaux habituels. Par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, il faut entendre l'activité usuelle dans le ménage et l'éducation des enfants (art. 27 al. 2 RAI). L'art. 27bis RAI dispose que l'invalidité d'un assuré n'exerçant que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon l'art. 16 LPGA. Pour les travaux habituels, l'invalidité est fixée en application de l'art. 27 RAI. Dans ce cas, il convient de déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et de calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en cause (méthode mixte d'évaluation de l'invalidité). b) Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances est déterminant pour la comparaison des salaires le moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Toutefois, si les conditions salariales se sont modifiées de façon considérable dans le laps de temps qui a suivi, il convient de procéder à une comparaison de salaire supplémentaire, sur la base des nouvelles données (ATF 128 V

174 ; ATF non publié du 9 août 2002, consid. 3.1, I 26/02 et du 18 octobre 2002, consid. 3.1., I 761/01). c) Le revenu sans invalidité se détermine en principe sur la base du dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenus jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente. Pour chiffrer le revenu d'invalidité, il y a lieu de se référer, selon la jurisprudence, à ce qu'on appelle les tableaux de salaires des statistiques. Cette possibilité est retenue en particulier lorsque l'assuré n'a repris, après la survenance de l'atteinte à la santé, aucune activité lucrative pouvant être raisonnablement attendue de lui (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). Est alors déterminante la valeur centrale de la statistique des salaires bruts standardisés (ATF 124 V 323 consid. 3b/bb ; VSI 1999, p. 182). Le montant obtenu sera le cas échéant encore réduit en fonction des empêchements propres à la personne de l'invalidité, par exemple certaines limitations liées au handicap, à l'âge, à la nationalité, à la catégorie de permis de séjour ou au taux d'occupation. Il n'y a toutefois pas lieu d'opérer des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération, mais il convient plutôt de procéder à une évaluation globale des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidité, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret. La jurisprudence n'admet pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 78 consid. 5).

E. 5

En vertu de la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (ci-après : TFA), lorsque des expertises ordonnées au stade de la procédure administrative sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 353). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, 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 soient claires et que les conclusions du médecin soient bien motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a, ATF 122 V 160 consid. 1c et les références).

E. 6

a) Les atteintes à la santé psychique susceptibles de provoquer une invalidité au sens de la loi comprennent, en plus des maladies mentales proprement dites, les anomalies psychiques qui équivalent à des maladies. Ne peuvent cependant être prises en considération les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté, ce qu'il convient de déterminer aussi objectivement que possible. Ainsi, il y a lieu d'établir si et dans quelle mesure un assuré peut, en dépit de son infirmité mentale, exercer une activité sur un marché équilibré du travail, compte tenu de ses aptitudes. Il convient dès lors d'examiner si la mise à profit de la capacité de travail peut encore être raisonnablement exigée de l'assuré et/ou si elle serait insupportable pour la société, indépendamment du fait que l'assuré exerce une activité lucrative insuffisante (ATF 102 V 165 ; VSI 2001, p.224 consid. 2 b). Les facteurs psychosociaux et socioculturels ne figurent pas au nombre des atteintes à la santé susceptibles d'entraîner une incapacité de gain au sens de l'art. 4 al. 1 aLAI, (ATF 127 V 294). Il est nécessaire de mettre en évidence dans chaque cas un substrat médical pertinent, entravant la capacité de travail et de gain de manière importante. b) S'agissant d'une dysthymie, soit une affection psychique

correspondant au trouble F34.1 de la 10^{ème} révision de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexe (CIM-10), le TFA a jugé qu'une telle atteinte ne présentait pas un degré de gravité suffisant pour justifier une incapacité de travail (ATFA non publié du 2 mai 2002, I 354/2001 au 2 mai 2002). c) Les troubles somatoformes douloureux entrent dans la catégorie des affections psychiques. Par ailleurs, le TFA a assimilé implicitement la fibromyalgie à de tels troubles dans plusieurs arrêts, même si cette question n'a jamais été véritablement discutée (ATF non publié I 776/02 du 14 novembre 2003 et I 229/01 du 9 octobre 2001). Pour l'évaluation de l'incapacité de travail résultant de troubles somatoformes douloureux ou d'une fibromyalgie, une expertise psychiatrique est en principe nécessaire, expertise qui doit répondre aux critères établis par le TFA (VSI 2000 p. 154 ss). L'expert doit poser, sur le plan psychiatrique, un diagnostic dans le cadre d'une classification reconnue et se prononcer sur le degré de gravité de l'affection, ainsi qu'évaluer le caractère exigible de la reprise par l'assurée d'une activité lucrative. Dans son pronostic, il devra tenir compte d'une structure de la personnalité présentant des traits prémorbides, d'une comorbidité psychiatrique, des affections corporelles chroniques, d'une perte d'intégration sociale, d'un éventuel profit tiré de la maladie, du caractère chronique de celle-ci sans rémission durable, d'une durée de plusieurs années de la maladie avec des symptômes stables ou en évolution et de l'échec de traitements conformes aux règles de l'art. Le pronostic pour une reprise du travail est défavorable, lorsque les critères précités sont cumulés. L'expert doit également s'exprimer sur le cadre psychosocial de la personne examinée. Les critères suivants peuvent fonder un refus de rente : la divergence entre les douleurs décrites et le comportement observé, l'allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, l'absence de demande de soins, de grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, le fait que les plaintes très démonstratives laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de leurs handicaps malgré un environnement psychosocial intact (VSI 2000 p.155). Récemment, le TFA a précisé par ailleurs que le caractère invalidant des troubles somatoformes douloureux ne présupposait pas une comorbidité grave et que ce critère, certes important, ne constituait qu'un critère parmi d'autres pour évaluer la situation médicale (ATF non publié I 783/01 du 8 août 2002 et I 275/01 du 6 mai 2002).

E. 7

En l'occurrence, les parts respectives de l'activité lucrative et de l'accomplissement des travaux habituels ont été fixées à 75% et 25% par l'OCAI. Il n'y a pas lieu de revenir sur cette répartition qui n'a fait l'objet d'aucune controverse entre les parties.

E. 8

La recourante conclut à ce qu'une expertise psychiatrique soit ordonnée, en faisant valoir que celle-ci est exigée, selon la jurisprudence en la matière, lorsque des troubles somatoformes sont diagnostiqués. a) Il se pose toutefois en premier lieu la question de savoir si, même en admettant une incapacité de travail de la recourante dans son activité lucrative de 50%, conformément aux évaluations des Docteurs C _____ et F _____, et une capacité totale dans le ménage, sa perte de gain est suffisante pour lui ouvrir le droit à une rente. En suivant les Docteurs E _____ et C _____, selon lesquels la recourante pourrait travailler dans son métier de concierge, cela devrait être exclu. En effet, celle-ci ne subirait alors, à un degré d'occupation de 50%, qu'une perte de gain de 33,3%, dans la mesure où elle ne travaillait qu'à 75%. Toutefois, à raison la

recourante relève que le travail de nettoyage dont est constituée la majeure partie de l'activité d'une concierge paraît peu compatible avec les limitations relevés par l'expert. En effet, un tel travail ne permet pas l'alternance des positions assise et debout. En outre, il implique de porter des charges lourdes et des mouvements répétitifs du rachis en porte-à-faux. Il ne semble dès lors pas réaliste de considérer une telle activité adaptée à l'état de santé de la recourante, ne serait-ce qu'à 75%. Toutefois, une activité légère pourrait tout à fait être exercée. Or, dans un tel travail, il n'est pas exclu que la recourante subirait une perte de gain supérieure à 40%, sur la base des salaires statistiques auxquels peuvent prétendre les femmes effectuant les activités simples et répétitives dans le secteur privé au moment déterminant, soit en l'occurrence en 2001, année au cours de laquelle le droit éventuel à une rente est né. Ce salaire était en l'an 2000 de 43'896 fr. par an, soit après l'adaptation à l'évolution des salaires de 2000 à 2001 de 44'984 fr. en cette dernière année (cf. Enquête Suisse sur la structure des salaires 2000, ESS 2000, TA 1, p. 31, niveau de qualification 4). En raison du large éventail d'activités simples et répétitives que recouvrent les secteurs de la production et des services, il y a en effet lieu d'admettre qu'un certain nombre d'entre elles sont légères et donc adaptées aux handicaps fonctionnels de la recourante. Comme les salaires standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures, soit d'une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2001 (41,7 heures ; La vie économique 11/2003, p. 98, tableau B9.2), ce montant doit être porté à 46'896 fr. Afin de tenir compte des limitations de la recourante, du fait qu'elle est étrangère et de son âge, il se justifie de procéder à une réduction de 15% de ce salaire de référence, lequel s'élève dès lors à 39'861 fr. Pour une activité lucrative à 50%, il y a donc lieu de se fonder sur un revenu annuel d'invalidé de 19'931 fr. Le salaire annuel de concierge était en 1999 de 33'588 fr. En tenant compte de l'évolution des salaires de 1999 à 2001, il convient de prendre en considération à titre de salaire sans handicap le montant de 34'814 fr. De la comparaison avec le salaire avec handicap, il résulte ainsi une perte de gain de 42,75%. Quant à la capacité de travail dans le ménage, qui représente 25% du taux d'occupation, le Docteur E_____ ne s'y est pas prononcé. Selon le Docteur C_____, elle est entière. Une diminution de celle-ci devra toutefois éventuellement être admise, au vu des limitations relevées. b) Dans la mesure où une perte de gain ne peut d'emblée être exclue, il y a lieu d'examiner si une expertise psychiatrique est en l'espèce nécessaire pour l'estimation du caractère exigible de la reprise du travail. L'OCAI a renoncé à une telle expertise, en se fondant sur les rapports du Docteur C_____ et notamment l'affirmation de celui-ci, selon laquelle la recourante ne présentait aucune maladie psychiatrique invalidante. Néanmoins, il convient de relever que ce médecin a toujours considéré que la capacité de travail de sa patiente n'était que de 50% et qu'une activité lucrative n'était dès lors pas exigible à un degré supérieur. Tel est également l'avis de la nouvelle psychiatre de la recourante. Par ailleurs, en dépit de son affirmation précitée, le Docteur C_____ a posé le diagnostic de plusieurs affections psychiques correspondant au Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV). Il a ainsi indiqué que la recourante souffrait, outre d'une somatisation, d'un trouble de l'adaptation avec humeur dépressive et anxieuse, correspondant au code 309.28 de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexe (CIM-10) et au code 43.22 DSM-IV, et d'un trouble dysthymique (code 300.40 CIM-10 et code 34.1 DSM-IV). Par ailleurs, il a diagnostiqué un trouble mixte de la personnalité dépendante et passive-agressive. Il est en outre à relever que l'expert mandaté a également fait état dans son expertise de la présence de traits dépressifs de la recourante. Certes, les

seules affections psychiques constatées ne sont pas suffisantes pour justifier une diminution de la capacité de travail. En effet, comme rappelé ci-dessus, un caractère invalidant ne peut être reconnu à une dysthymie. Cependant, il n'est pas exigé pour les troubles somatoformes douloureux que l'assuré souffre d'une affection psychique d'une importance telle qu'à elle seule elle justifie un arrêt de travail. La présence d'un trouble psychique est exigée en tant que comorbidité qui ne doit pas être nécessairement grave, selon la jurisprudence du TFA, mais constitue un des critères pour évaluer l'exigibilité de la reprise du travail. Le propre des troubles somatoformes douloureux est précisément que, sur un plan physique, les limitations fonctionnelles ne peuvent pas être objectivées et, sur le plan psychique, il n'y a pas un trouble psychique d'une gravité suffisante pour exclure toute ou partie de la capacité de travail. L'évaluation de celle-ci, en présence de ce genre de diagnostics, doit s'établir dès lors sur la base de plusieurs éléments et rend généralement nécessaire une expertise multidisciplinaire. Cela étant, il y a lieu de considérer que les avis médicaux du Docteur C _____ ne permettent pas d'exclure d'emblée la présence d'une comorbidité psychiatrique et d'une structure de la personnalité avec des traits prémorbides pouvant conférer au trouble somatoforme douloureux un caractère invalidant. A cela s'ajoute que d'autres critères jurisprudentiels allant dans le sens d'un pronostic défavorable pour la reprise du travail sont remplis, à savoir des affections corporelles chroniques sans rémission durable, d'une durée de plusieurs années avec des symptômes stables, la demande de soins et l'échec de traitements conformes aux règles de l'art. L'intensité de la symptomatologie douloureuse a été par ailleurs relevée à deux reprises par le Docteur E _____. Aucun des médecins consultés a douté de la sincérité des plaintes alléguées par la recourante ou a mis en évidence une divergence entre les douleurs décrites et le comportement observé. Il est toutefois vrai que la recourante ne subit pas de perte d'intégration sociale, ce qui constitue un critère pour émettre un pronostic favorable, mais qui est à lui seul insuffisant pour juger de l'exigibilité de la reprise du travail. Dans ces conditions, celle-ci devait être examinée par un expert psychiatre en fonction des critères jurisprudentiels susmentionnés et la seule évaluation par un rhumatologue ne saurait suffire. Par conséquent, il y a lieu de renvoyer le dossier à l'intimé pour complément d'instruction, soit pour la mise en œuvre d'une expertise multidisciplinaire. Il est à relever à cet égard que le ou les experts devraient procéder également à une évaluation de la capacité de travail de la recourante dans le ménage.

E. 9

Au vu de ce qui précède, la décision dont est recours sera annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.

E. 10

La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 1'500 fr. lui sera octroyée à titre de dépens.