

GE_GERICHTE A/4259/2007 vom 14. April 2008

GE Cour de justice, 2008-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4259_2007

FR: GE_GERICHTE A/4259/2007 du 14 avril 2008

IT: GE_GERICHTE A/4259/2007 del 14 aprile 2008

Regeste

AI(ASSURANCE); MOYEN DE PREUVE; EXPERTISE; EXPERTISE MÉDICALE; SUREXPERTISE; EXPERTISE PSYCHIATRIQUE; FORCE PROBANTE; INTERPRÈTE; LANGUE MATERNELLE; LANGUE ; FIBROMYALGIE ; TROUBLE SOMATOFORME DOULOUREUX | L'expertise sur laquelle s'est fondée l'OCAI n'était pas probante, car la recourante ne s'exprimait pas assez bien en français et un interprète, pour la partie psychiatrique en tout cas, aurait dû intervenir.

Erwägungen

E. 10

Au sujet du critère de la comorbidité psychiatrique (qui se place au premier plan pour déterminer si l'assuré dispose ou non des ressources nécessaires pour vaincre ses douleurs), un diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (F33.1), ne suffit pas à établir l'existence d'une comorbidité psychiatrique d'une acuité et d'une durée importante. En effet, les états dépressifs constituent généralement des manifestations (réactives) d'accompagnement des troubles somatoformes douloureux, de sorte qu'ils ne sauraient faire l'objet d'un diagnostic séparé (ATF 130 V 358 consid. 3.3.1 in fine), sauf à présenter les caractères de sévérité susceptibles de les distinguer sans conteste d'un tel trouble (arrêt D. du 20 avril 2006, I 805/04, consid. 5.2.1). Le TFA a également considéré qu'une personnalité à traits histrioniques ne constituait pas non plus, à côté du trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (F33.1) une comorbidité psychiatrique autonome du trouble fibromyalgique (ATFA du 17 juillet 2006, cause I 297/05). b) S'agissant des affections corporelles chroniques, il doit exister une limitation fonctionnelle sur le plan somatique (notamment ATFA du 12 juin 2006, cause I 317/05). c) Concernant l'état physique cristallisé, des éléments biographiques difficiles (relations conflictuelles au travail, divorce, possible traumatisme sexuel sans contact physique durant l'enfance) sont des indices plaidant en faveur d'un tel état, si tant est que l'assuré ne démontre pas en même temps une attitude théâtrale et revendicative et émette des déclarations discordantes au sujet de ses douleurs donnant à penser qu'il cherche une compensation de ses souffrances par l'AI. Le fait d'affirmer ne plus être en mesure d'exercer une quelconque activité tout en étant capable de s'occuper du ménage et d'un enfant sont des indices faisant plutôt apparaître un profit secondaire tiré de la maladie (ATFA du 20 mars 2006, cause I 644/04). Un tel état ne saurait être admis lorsque l'assuré n'a pas suivi de traitement psychiatrique durable et que, par ailleurs, il fait preuve d'une mauvaise compliance médicamenteuse (ATFA du 22 février 2006, cause I 506/04, voir aussi ATFA du 21 avril 2006, cause I 483/05), lorsqu'il a uniquement pris un traitement d'anxiolytiques et non pas d'antidépresseurs (ATFA du 4 février 2006, cause I 580/04), lorsque la poursuite du traitement est susceptible d'améliorer la symptomatologie d'anxiété (ATFA du 8 juillet 2004, cause I 380/03), lorsque l'épisode

dépressif moyen est en rémission complète (ATFA du 17 juillet 2006, cause I 297/05), lorsqu'aucun élément psychotique, aucune souffrance ou dysfonctionnement personnel, professionnel et social, ni encore des traits d'une personnalité dissociée ne peuvent être retenus (ATFA du 25 novembre 2004, cause I 450/03), en l'absence d'une source de conflit intrapsychique ou situation conflictuelle externe (ATFA du 23 juin 2004, cause I 272/03) lorsque l'état de l'assuré est susceptible de s'améliorer grâce à la stabilisation de la vie familiale et à l'instauration d'un traitement antidépresseur (ATFA du 10 novembre 2005, cause I 638/04), lorsque l'état psychique est stabilisé grâce à une médication adéquate et qu'un suivi psychothérapeutique constituerait un traitement adéquat des troubles en cause (ATFA du 12 septembre 2005, cause I 497/04), lorsque l'assuré fait état d'une envie de travailler et d'une certaine ambition sociale (ATFA du 13 juillet 2005, cause I 626/04). d) S'agissant de la perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie, elle n'est pas réalisée dès lors que l'assuré effectue des promenades avec des amis qu'il voit fréquemment et maintient des contacts sociaux avec sa famille en Espagne (ATFA du 22 février 2006, cause I 506/04), qu'il bénéficie d'une vie familiale épanouie, reçoit des amis et se rend chez eux (ATFA du 4 février 2006, cause I 580/04), qu'il a une vie retirée, passant beaucoup de temps à la maison mais a gardé un certain réseau d'amis qui viennent le voir ou auxquels il rend visite (ATFA du 29 novembre 2005, cause I 665/04), qu'il se dit bien entouré sur le plan familial (ATFA du 16 août 2005, cause I 539/04), qu'il vit dans une situation de retrait mais qu'il a des contacts réguliers avec ses proches et qu'il retourne régulièrement dans son pays d'origine avec sa famille ou des amis (ATFA du 2 mars 2005, cause I 690/04), qu'il est à même d'entretenir des contacts sociaux, d'exercer des activités sportives (natation) et de loisir (promenade) (ATFA du 8 juin 2005, cause I 361/04). En l'espèce figure au dossier une expertise du CEM concluant à une capacité de travail totale de la recourante dans une activité légère, par exemple de bureau. S'agissant de la valeur probante de cette expertise, il convient de relever que la recourante a indiqué qu'elle n'avait pas bien compris les questions de l'expert psychiatre en raison de son manque de compréhension de la langue française et que celui-ci ne comprenait pas l'anglais. A cet égard, le Tribunal de céans a pu se convaincre, lors de l'audience de comparution personnelle des parties, que la recourante, accompagnée d'une interprète, ne maîtrise pas suffisamment la langue française pour qu'une expertise psychiatrique menée dans cette langue puisse revêtir une valeur probante. Par ailleurs, le Dr F _____, du CEM, n'a pas répondu à la question du Tribunal s'agissant de la compréhension de la langue anglaise par le Dr G _____. Il en découle également qu'il subsiste un doute sur le fait que les interventions de la recourante effectuées en anglais (cf. rapport d'expertise p. 13) aient été correctement comprises par l'expert. Dans ces conditions, l'intimé ne pouvait se fonder valablement sur l'expertise psychiatrique du CEM. Il incombe dès lors à l'intimé de procéder à une instruction complémentaire par le biais d'une expertise psychiatrique, soit auprès d'un expert maîtrisant parfaitement l'anglais, soit auprès d'un autre expert, avec l'aide d'un interprète. Quant au volet somatique de l'expertise du CEM, il convient de relever que, contrairement aux Drs A _____, B _____ et au service de rhumatologie des HUG, la Dresse E _____ a écarté le diagnostic de fibromyalgie. Lors de l'examen clinique du 7 décembre 2006, l'experte relève que tous les points de fibromyalgie sont positifs à la palpation, mais parfois absents lors de la palpation à l'attention déviée (cf. expertise p. 11), que les douleurs à la pression et notamment à la palpation dépassent largement la topographie habituelle des points de fibromyalgie et que les douleurs sont beaucoup moins intenses lors de l'examen effectué avec attention déviée, que le diagnostic de fibromyalgie

n'est finalement pas retenu car les critères ne sont pas remplis, en particulier les points de fibromyalgie ne sont pas retrouvés lors de l'examen à l'attention déviée, que la topographie des douleurs à la pression et à la palpation est très diffuse et qu'il y a plusieurs contradictions dans la description des autres symptômes accompagnants (cf. expertise p. 15). Le Tribunal de céans constate que l'experte admet la présence de tous les points positifs de la fibromyalgie, même si elle relève qu'à l'attention déviée, la douleur est moins intense et que certains points ne sont pas retrouvés. Compte tenu du diagnostic de fibromyalgie clairement posé par des spécialistes en rhumatologie soit le service de rhumatologie des HUG et le Dr A _____ et du fait que tous les points de fibromyalgie n'ont pas besoin d'être tous présents pour que ce diagnostic soit reconnu (ATF du 25 mai 2007 I 512 /06 consid. 3, 4), il subsiste un doute quant à la conclusion de l'expertise somatique excluant totalement ce diagnostic. Cependant, comme l'a relevé l'intimé, même si le diagnostic de fibromyalgie était retenu, il conviendrait encore d'examiner si les critères jurisprudentiels posés dans l'arrêt du Tribunal Fédéral des Assurances précité sont remplis, la fibromyalgie étant assimilée au trouble somatoforme, plus particulièrement au syndrome douloureux somatoforme persistant (ATF du 20 avril 2006, I 805/04, ATF 132 V 65). Or, à cet égard, les questions médicales pertinentes pour l'évaluations des critères jurisprudentiels précités pourront être posées dans le cadre de l'expertise psychiatrique à ordonner. En conséquence, point n'est besoin, en l'état, d'ordonner une nouvelle expertise rhumatologique, afin de déterminer s'il existe ou non un diagnostic de fibromyalgie. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants. La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité est entrée en vigueur le 1 er juillet 2006 (RO 2006 2003), apporte des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005), de sorte qu'un émolument de 500 fr. sera mis à la charge de l'intimé. Par ailleurs, une indemnité de 1'000 fr. sera allouée à la recourante à charge de l'intimé.

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