

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 1084/06

Arrêt du 26 novembre 2007
Ile Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Borella et Kernén.
Greffier: M. Cretton.

Parties
U. _____,
recourante, représentée par Me Marianne Bovay, avocate, rue Ferdinand Hodler 13, 1207 Genève,
contre

Office cantonal AI Genève, 97, rue de Lyon, 1203 Genève, intimé.

Objet
Assurance-invalidité,

recours de droit administratif contre le jugement du Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève du 8 novembre 2006.

Faits:

A.
Souffrant de douleurs au dos, U. _____, née en 1963, a connu de nombreuses périodes d'arrêt total ou partiel de travail. Elle a définitivement interrompu son activité d'agent de propreté au service de l'Hôpital X. _____ le 10 novembre 2003 et s'est annoncée auprès de l'Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité (ci-après: l'office AI) le 26 février 2004.

Entre autres mesures d'instruction, l'office AI a requis l'avis du docteur S. _____, généraliste et médecin traitant. Se fondant sur les rapports de nombreux confrères consultés à son instigation, le praticien a fait état de lombalgies chroniques avec radiculopathie S1 droite chronique et problèmes d'instabilité L4/5 qui empêchaient sa patiente de reprendre son métier, mais autorisaient l'exercice d'une profession adaptée (alternance des positions sauf accroupie, à genoux ou en inclinaison du buste; port de charges supérieures à 2 ou 4 kg prohibé), telle qu'ouvrière dans la gestion de petits stocks ou dans la petite manutention, à un taux d'occupation qu'il fallait encore évaluer (rapports des 20 et 25 mars 2004).

Devant l'absence de véritable corrélation entre l'ampleur des plaintes et leur traduction clinique constatée par son service médical, l'administration a encore mis en oeuvre deux expertises. Le docteur P. _____, interniste et rhumatologue, a conclu à un tableau de douleurs chroniques persistantes sans explication organique et sans amélioration malgré un suivi très complet par le médecin traitant; ce tableau ne justifiait pas d'incapacité de travail et l'examen pratiqué ne mettait pas en évidence de limitations fonctionnelles objectives bien marquées (rapport du 3 février 2005). La doctoresse G. _____, département de psychiatrie de l'Hôpital X. _____, a diagnostiqué un épisode dépressif léger sans répercussion sur la capacité de travail (rapport du 30 janvier 2006).

Se référant à l'avis de son service médical sur les rapports d'expertise et le certificat déposé par le docteur S. _____ en procédure d'opposition, l'office AI a rejeté la demande de prestations de l'assurée (décision du 25 avril 2006 confirmée sur opposition le 5 juillet suivant).

B.
L'intéressée a déféré la décision sur opposition au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales concluant au renvoi du dossier pour instruction complémentaire (contre-expertise psychiatrique) et à l'octroi de mesures d'ordre professionnel sous forme d'un reclassement dans une nouvelle profession ou à l'allocation d'une rente d'invalidité. Elle contestait la valeur probante des rapports d'expertise dans la mesure où les docteurs P. _____ et G. _____ avaient minimisé les

constatations médicales par leurs considérations et interprétation subjectives.

Estimant que les rapports contestés remplissaient les critères jurisprudentiels pour leur reconnaître une pleine valeur probante et qu'ils ne permettaient pas de retenir une atteinte invalidante à la santé, la juridiction cantonale a débouté U. _____ de ses conclusions par jugement du 8 novembre 2006.

C.
L'assurée a interjeté un recours de droit administratif à l'encontre de ce jugement dont elle a requis l'annulation. Sous suite de dépens, elle a développé la même argumentation et repris les mêmes conclusions qu'en première instance.

L'administration a conclu au rejet du recours. L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

L'acte attaqué a été rendu avant l'entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2005 1205, 1242) de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF; RS 173.110), de sorte que la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF; ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395).

2.

L'acte attaqué porte sur des prestations de l'assurance-invalidité. Aux termes de l'art. 132 al. 2 OJ (dans sa teneur selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI, en vigueur depuis le 1er juillet 2006), en relation avec les art. 104 let. a et b, ainsi que 105 al. 2 OJ, le Tribunal fédéral n'examine que si l'autorité cantonale de recours a violé le droit fédéral, y compris par l'excès ou l'abus de son pouvoir d'appréciation, ou si les faits pertinents ont été constatés d'une manière manifestement inexacte ou incomplète, ou encore s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure. Cette réglementation s'applique à tous les recours déposés après le 30 juin 2006 (ch. II let. c de la loi du 16 décembre 2005 modifiant la LAI).

3.

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels concernant la notion d'invalidité (art. 4 al. 1 LAI et 8 LPGa) en relation avec des troubles dépressifs et somatoformes douloureux persistants, le rôle des médecins en la matière et la valeur probante des rapports médicaux, y compris ceux émanant des médecins traitants. Il suffit donc d'y renvoyer.

4.

Dans la mesure où la recourante reproche aux premiers juges d'avoir apprécié de manière erronée le contenu des rapports d'expertise et de leur avoir reconnu une valeur probante, il s'agit d'une question de fait que la Cour de céans revoit avec un pouvoir d'examen restreint.

L'intéressée soutient en particulier que ces rapports ne sont plus d'actualité et contiennent des contradictions ou des lacunes. Cependant, l'argumentation avancée ne met en évidence aucune irrégularité dans la constatation des faits par la juridiction cantonale.

Ainsi, la durée de l'examen clinique effectué par le docteur P. _____ (1h) ne saurait remettre en question la valeur de son travail. Le rôle d'un expert consiste notamment à se faire une idée sur l'état de santé d'un assuré dans un délai relativement bref. On notera toutefois que le praticien ne s'est pas contenté de ses seules investigations, mais qu'il s'est également fondé sur le dossier médical complet fourni par le médecin traitant. L'étude de celui-ci rapprochée de ses constatations personnelles lui ont permis de se prononcer sur le cas d'espèce. On notera de surcroît que les pièces à disposition n'étaient certes pas toutes récentes, mais qu'elles ont permis à l'expert rhumatologue de se forger une opinion quant à l'évolution des affections retenues. Il apparaît dès lors que l'état de santé de la recourante était stationnaire et que les troubles mis en évidence n'avaient jamais justifié - et ne justifiaient toujours pas - l'ampleur de la symptomatologie douloureuse. Ces troubles ne constituaient en tout cas pas une atteinte invalidante à la santé.

Il n'est pas contradictoire de conclure à l'absence de «limitations fonctionnelles objectives bien marquées» malgré les constatations figurant dans certains rapports médicaux (protrusion en L4/5; arthrose en L4/5; radiculopathie en S1) dans la mesure où le docteur P. _____ n'a jamais prétendu qu'il n'existait pas de limitations, mais uniquement affirmé que celles-ci n'étaient pas bien marquées. On relèvera d'ailleurs à ce propos que la protrusion était qualifiée de légère et que la situation n'avait pas évolué depuis plus d'une année (rapport de la doctoresse M. _____, radiologue, du 5 août 2003), que le docteur A. _____, neurochirurgien, ne faisait que mentionner l'arthrose parmi d'autres atteintes légères ou modérées (rapport du 9 octobre 2002) et que le docteur D. _____, neurologue, ne faisait qu'évoquer la radiculopathie sans pouvoir en déterminer l'origine malgré un EMG (rapport du

5 juin 2003). Aucun de ces praticiens n'a fait allusion à une quelconque influence sur la capacité de travail. Au contraire, les qualificatifs utilisés ou l'absence de résultats aux examens laissent supposer le caractère relativement bénin des affections diagnostiquées. On ajoutera qu'il n'est pas plus contradictoire d'observer l'absence de lésions justifiant le syndrome douloureux et de proposer d'éviter l'exercice de métiers nécessitant des positions statiques prolongées dès lors que l'expert rhumatologue n'a suggéré ces limitations que pour tenir compte des plaintes de l'intéressée.

On mentionnera enfin que même si la doctoresse G. _____ n'a pas fait référence à un système de classification reconnu sur le plan psychiatrique, le seul diagnostic d'«épisode dépressif léger» n'ôte pas toute valeur à son travail dans la mesure où il est connu et permet de se faire une idée précise de l'étendue du trouble dont souffre la recourante. Le reste de l'argumentation de cette dernière ne remet pas plus en question le rapport d'expertise dès lors qu'elle se contente, sans fondement objectif, d'apporter sa propre appréciation de la situation en prétendant que six des neuf critères retenus par le «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders», 4e révision, publié par l'Association américaine de psychiatrie (DSM IV), pour qualifier un épisode dépressif majeur, étaient remplis. Pour le surplus, le diagnostic de troubles somatoformes douloureux persistants n'ayant pas été retenu, il n'y a pas lieu de déterminer si de tels troubles peuvent être surmontés par un effort raisonnable de volonté comme le fait l'intéressée.

Le recours est donc en tout point mal fondé.

5.

La procédure est onéreuse (art. 132 OJ dans sa teneur en vigueur dès le 1er juillet 2006). Représentée par un avocat, la recourante, qui succombe, ne saurait prétendre de dépens (art. 159 al. 1 en relation avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours de droit administratif est rejeté.

2.

Les frais de justice, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge de la recourante.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 26 novembre 2007

Au nom de la IIe Cour de droit social

du Tribunal fédéral suisse

Le Président: Le Greffier:

Meyer Cretton