

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1715/2002-2-AI

ATAS/200/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du mardi 11 novembre 2003

2ème Chambre

En la cause

Madame F _____,

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de Lyon 97 à Genève

intime

**Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mme Violaine LANDRY ORSAT et M.
Gérard CRETENAND Juges assesseurs.**

EN FAIT

1. Madame F_____ née en 1983, est mariée et mère de 4 enfants. Elle s'est trouvée en incapacité totale de travailler depuis le 8 septembre 2000, puis en incapacité à raison de 50% dès le 1er novembre 2001, en raison d'une asthénie et d'un état dépressif.

Elle travaillait jusqu'alors à raison de 8 heures par jour dans une fabrique de montres, ainsi qu'environ 2 heures par jour pour une société de nettoyages.

Elle a formé une demande AI en date du 14 juin 2002, visant un reclassement ou l'octroi d'une rente.

2. Par décision du 12 août 2002, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) a rejeté sa demande de prestations, au motif que les troubles psychiques provoqués par des circonstances extérieures ainsi que les difficultés socioculturelles n'avaient pas valeur d'invalidité.

3. Dans son recours du 18 septembre 2002, la partie recourante conteste, en particulier, souffrir d'un syndrome de déracinement socioculturel.

4. Dans son préavis du 27 novembre 2002 l'OCAI conclut au rejet du recours. Il relève que les diagnostics ayant des répercussions sur la capacité de travail de la recourante, sont une asthénie d'origine indéterminée depuis mi 2000 ainsi qu'un état dépressif (syndrome de déracinement socioculturel). Les autres médecins ayant examiné l'assurée n'ont pas mis au jour de causes particulières à l'asthénie de la recourante, si ce n'est un éventuel surmenage, dû au fait que la recourante assumait un emploi d'ouvrière 8 heures par jour, une activité de nettoyeuse 2 heures par jour, en sus des tâches ménagères générées par une nombreuse famille.

5. Dans sa réponse du 26 janvier 2003, la recourante allègue que les informations données par les médecins de l'AI sont fausses et que son médecin traitant n'a jamais diagnostiqué de problème de nature socioculturel. Elle conteste également avoir une surcharge de travail.

6. Par correspondance du 21 août 2003 l'OCAI a transmis au Tribunal de céans un courrier du Dr A_____ qui confirme la persistance d'une anémie d'origine indéterminée, le fait que l'asthénie est toujours présente, et que la patiente a récupéré une capacité de travail très réduite de 2 heures par jour.

7. Figurent au dossier les rapports médicaux suivants (fourre 3 pièce 1 OCAI):
- Un rapport du Dr B _____, spécialiste FMH, du 27 novembre 2000 : Son diagnostic est "épuisement dans un contexte de surmenage et d'état dépressif chronique". Il précise qu'objectivement à l'examen clinique rien de particulier n'est à signaler. Il relève un probable syndrome de déracinement socioculturel.
 - Un rapport de l'hôpital cantonal, du 12 décembre 2002. Le diagnostic principal est une asthénie d'origine indéterminée. Les médecins précisent avoir proposé à la recourante de limiter si possible ses activités professionnelles, indiquant que son asthénie pouvait être due "probablement à un épuisement physique".
 - Un rapport médical du Dr A _____, médecin traitant de la recourante, du 24 juillet 2001. Le diagnostic est une asthénie d'origine indéterminée depuis mi 2000; état dépressif en décembre 2000 (syndrome de déracinement socioculturel). Ce médecin relève un contexte de surmenage, précisant que sa patiente s'épuise sans raison apparente en décembre 2000. Il relève une asthénie d'origine indéterminée sans qu'une origine psychiatrique ait pu être mise en évidence. Il pense envisageable que la patiente retrouve une capacité de travail en fonction de l'évolution de cette asthénie d'origine indéterminée.

EN DROIT

1. Interjeté dans les formes et délais légaux, le présent recours est recevable (art. 69 de la loi sur l'assurance-invalidité, LAI et 84 de la loi sur l'assurance vieillesse et survivants en vigueur au 1er janvier 2001 LAVS).
2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur au 1er janvier 2003, n'est pas applicable dans le cas d'espèce. En effet les règles applicables sont celles en vigueur au moment où le faits juridiquement déterminant se sont produits (ATF 127 V 467 concid. 1) & sur compétence TCAS (LOJ).
3. Aux termes de l'art. 4 LAI, l'invalidité est la diminution de la capacité de gains, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

En application des directives de l'OFAS (circulaire sur l'invalidité et l'impotence CIIAI ch. 1015 et ss.), les troubles psychiques provoqués principalement par des circonstances extérieures, telles que le surmenage provoqué par l'exercice de plusieurs professions, ou l'accomplissement des tâches ménagères parallèlement à

une activité lucrative, n'ont pas valeur d'invalidité. Il en va de même des difficultés de natures socioculturelles, ethniques ou familiales ainsi que des difficultés psychiques causées en premier lieu par l'émigration (déracinement et acclimatation).

Le Tribunal fédéral des assurances a confirmé ce principe. Ainsi un état dépressif ne peut en général pas être considéré comme une affection psychique au sens de l'art. 4 LAI même s'il joue un rôle important dans la symptomatologie douloureuse (ATFA du 27 octobre 1983, cause C-C.). Le Tribunal fédéral des assurances a confirmé, encore tout récemment, que des difficultés psychosociales constituaient des facteurs dont l'AI n'avait pas à répondre (VSI 2000 p. 155 et ATF 127 5 p. 294).

Dans le cas d'espèce, tous les médecins consultés contrairement à ce qu'allègue la recourante, font état d'un syndrome de déracinement socioculturel ou/et de surmenage et d'épuisement lié à la surcharge de travail de la recourante. En outre, son médecin traitant a confirmé encore tout récemment que l'asthénie restait d'origine indéterminée. Ainsi, l'incapacité de travail de la recourante n'est pas due à une maladie objectivée dont l'AI ait à répondre.

C'est donc à juste titre que l'OCAI a rejeté sa demande de prestations.

A relever que selon le Dr C_____ consulté récemment par le Dr A_____, d'autres investigations médicales sont envisagées, et si la maladie de la recourante devait être objectivée ultérieurement, celle-ci conserve le droit de déposer une nouvelle demande auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité, une aggravation de l'état de santé ne pouvant être, en aucun cas, prise en compte dans le cadre du présent recours.

* * *

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement qu'elle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier :

Pierre RIES

La présidente :

Isabelle DUBOIS

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe