

GE_GERICHTE ATAS/1028/2011 vom 3. November 2011

GE Cour de justice, 2011-11-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1028_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1028/2011 du 3 novembre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1028/2011 del 3 novembre 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20). Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence est revenue à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté le 6 décembre 2010, le recours est recevable à la forme en tant qu'il a été interjeté dans le délai de trente jours depuis la notification de la décision intervenue le 4 novembre 2010.

E. 3

L'objet du litige porte sur la validité de la décision de l'intimé du 2 novembre 2010 qui rejette la demande de prestations AI formulée par le recourant le 4 juin 2009 au motif que les conditions de l'art. 28 LAI ne sont pas remplies et que des mesures de reclassement au sens de l'art. 17 LAI ne se justifient pas, dès lors que la capacité de travail du recourant est entière depuis le 1er novembre 2009 dans son activité habituelle.

E. 4

L'art. 28 LAI pose le principe que l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : a. Sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles ;

b. Il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable

c. au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins.

L'art. 6 LPGA définit l'incapacité de travail de la manière suivante :

Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de

A/4170/2010 - 14/17 - longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

Selon l'art. 7 LGPA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable.

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 LGPA).

E. 5

Pour qu'une invalidité soit reconnue, il est nécessaire, dans chaque cas, qu'un substrat médical pertinent, entravant la capacité de travail et de gains de manière importante, soit mis en évidence par le médecin spécialisé.

E. 6

Les toxicomanies, l'alcoolisme ou l'abus de drogues ne constituent pas une invalidité au sens de l'AI. "Ces penchants ne jouent un rôle que lorsqu'ils ont provoqué une maladie ou un accident qui entraîne une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique, nuisant à la capacité de gains ou de travail ou s'ils résultent eux-mêmes d'une atteinte à la santé mentale qui équivaut à une maladie." (Michel Valtério, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance- invalidité (AI), Bâle 2011, p. 331, ch. 1195).

E. 7

Il n'y a pas lieu d'admettre une invalidité lorsqu'il apparaît que, moyennant abstinence, l'assuré est à même de recouvrer une capacité entière de travail dans son ancien métier (ATF 9C_51/2007).

E. 8

En l'espèce, le recourant présente depuis longtemps des troubles de comportement liés à l'abus de substances psychoactives multiples. Il est établi que le recourant a besoin d'une aide psychothérapeutique depuis de nombreuses années. Les troubles évoqués ci-dessus préexistaient à la demande de prestation AI du 4 juin 2009 et n'ont pas empêché le recourant de travailler dans la profession pour laquelle il a bénéficié d'un reclassement professionnel. En 1995, le Dr N_____ considérait qu'une prise en charge médicopsychosociale était durablement nécessaire sans que l'état de santé du recourant ne l'empêche de conduire un véhicule. Le Dr M_____, spécialiste FMH en orthopédie et chirurgie, a exprimé l'avis que le recourant pouvait travailler à temps complet avec un rendement total.

A/4170/2010 - 15/17 -

E. 9

Postérieurement à l'accident dont le recourant a été victime le 13 octobre 2008, le Dr P_____ a d'abord estimé que, en raison de l'état dépressif du recourant, toute reprise de l'activité professionnelle est hypothéquée pour une durée indéterminée. Le Dr R_____ considérait pour sa part que la capacité de reprendre l'activité exercée nécessitait une évaluation complémentaire au plan psychique. Le Dr Q_____ du Département de psychiatrie des HUG, qui a examiné le recourant lors de son hospitalisation du 24 mai au 10 juin 2009, a observé un patient calme, collaborant, qui ne présentait pas de signes

d'intoxication ou de sevrage. Il était orienté aux quatre modes. Il n'avait pas de troubles de la mémoire. Sa thymie était diminuée avec des affects congruents tristes avec pleurs. Le patient ne présentait pas d'anhédonie, pas de fatigue, pas de pessimisme, pas de perte de l'élan vital, pas de dévalorisation de soi. Le cours et le contenu de sa pensée étaient jugés dans la norme. Le sevrage d'alcool s'est déroulé sans complication. Le patient s'est montré motivé dans ses objectifs. Il a été noté une certaine labilité émotionnelle mais l'évolution a été rapidement favorable et l'humeur est restée stable tout au long du séjour. Quant au Dr T_____ se référant au rapport du Dr P_____ du 5 novembre 2009, il constate que la reprise de l'activité était possible dès le 31 octobre 2009. Il observe que l'ensemble des pathologies psychiatriques dont souffre le recourant n'a pas entravé sa reconversion. Il considère que les rapports du Dr R_____ et du Dr T_____ n'apportent aucun élément médical nouveau à diagnostic équivalent. Il estime que la toxicomanie et l'état dépressif réactionnel dont souffre le recourant n'entraînent aucune incapacité de travail.

E. 10

Le médecin-traitant du recourant confirme un pronostic favorable si le recourant cesse ses consommations. Pour lui, l'essentiel est dans la volonté du recourant de s'en sortir, de respecter un certain nombre de règles personnelles. Un examen psychiatrique complémentaire n'est pas nécessaire.

E. 11

L'examen des divers rapports médicaux n'attestent en fin de compte aucune incapacité de travail corrélative aux affections somatiques que le recourant présente. Ces affections existaient depuis longtemps. Elles n'ont pas empêché le recourant d'exercer la profession de termineur de boîtes de montre pendant de nombreuses années après son reclassement professionnel. Rien dans le dossier n'établit que les troubles diagnostiqués constitueraient des comorbidités psychiatriques graves. La Cour de céans confirmera par conséquent la décision de l'intimé du 2 novembre 2010.

E. 12

La Cour de céans note de surcroît que le fait que l'OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI a estimé que le recourant était inapte à l'emploi n'est pas déterminant. Lors d'une même atteinte à la santé, il peut en effet arriver que l'assurance- invalidité admette une certaine, voire une pleine capacité de travail, alors que l'assurance-chômage dénie l'aptitude au placement de l'assuré (ATF 136 5 95).

A/4170/2010 - 16/17 -

E. 13

Le recourant fait encore valoir que le dernier accident dont il a été victime, ayant donné lieu à une intervention chirurgicale le 17 novembre 2010, se serait produit avant que la décision querellée ne soit rendue. A dire vrai, la formulation du recourant est plus prudente. Il indique en effet qu'"... il ne ressort pas clairement des éléments recueillis que le dernier accident... est postérieur à la décision querellée." Or, la première consultation suite à cet accident n'a eu lieu que le 15 novembre 2010, soit treize jours après la date de la décision. Le recourant n'a fait état de cet accident que lors de l'audience du 31 mars 2011. En l'absence de toute autre indication, la Cour considère qu'il n'est pas vraisemblable que cet accident se soit produit avant le 2 novembre 2010.

E. 14

Le recourant considère que ce serait faire preuve de formalisme excessif que de ne pas tenir compte de l'accident ayant nécessité l'intervention chirurgicale du

E. 17

novembre 2010, alors même qu'il se serait produit postérieurement à la décision dont recours.

Le formalisme excessif est un aspect particulier du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Constitution. Il est réalisé lorsque la stricte application des règles de procédure ne se justifie par aucun intérêt digne de protection, devient une fin en soi, complique de manière insoutenable la réalisation du droit matériel ou entrave de manière inadmissible l'accès aux tribunaux (ATF 135 I 6 Cons. 2.1 ; 132 I 249 Cons. 5 , 130 V 177 Cons. 5.4.1 ; 128 II 139 Cons. 2a ; 127 I 31 Cons. 2a b/b). En l'espèce, le recourant ne produit qu'un compte rendu opératoire attestant du déroulement de l'opération d'un syndrome de loge de l'avant-bras gauche et de la main gauche du 17 novembre 2010. Aucun autre rapport médical n'a été produit concernant les suites éventuelles de cette opération qui s'est au demeurant bien déroulée. Il ne se justifie pas, dans ces circonstances, de renvoyer la procédure à l'intimé pour instruire ce nouvel accident postérieur à la décision rendue par celui-ci, qui fait l'objet du présent recours. Il apparaît au contraire légitime de ne pas différer plus longtemps l'adjudication de cette procédure. Rien ne permet de penser que le fait de statuer compliquerait de manière insoutenable la réalisation du droit matériel.

A/4170/2010 - 17/17 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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