

GE_GERICHTE ATAS/109/2016 vom 10. Februar 2016

GE Cour de justice, 2016-02-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_109_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/109/2016 du 10 février 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/109/2016 del 10 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

E. 3

Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4ème révision), du 6 octobre 2006 (5ème révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1er janvier 2004, respectivement, le 1er janvier 2008 et le 1er janvier 2012, entraînent la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; ATF 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). En l'espèce, au vu des faits pertinents, du point de vue matériel, le droit éventuel aux prestations doit être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2011 et après le 1er janvier 2012, en fonction des modifications de la LAI, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). Cela étant, ces nouvelles n'ont pas amené de modifications substantielles en matière d'évaluation de l'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 249/05 du 11 juillet 2006 consid. 2.1 et

A/3158/2015 - 9/13 - Message du Conseil fédéral concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, du 22 juin 2005, FF 2005 4322).

E. 4

Le délai de recours est de 30 jours (cf. art. 60 LPGA). Selon l'art. 38 al. 4 let. b LPGA applicable par analogie (cf. art. 60 al. 2 LPGA), les délais en jours ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement. La décision querellée a été reçue par la recourante le 13 juillet 2015, de sorte que le recours interjeté le lundi 14 septembre 2015 l'a été en temps utile. Respectant les exigences de forme prescrites, il est ainsi recevable.

E. 5

L'objet du litige porte sur le point de savoir si l'intimé est fondé à réduire, par voie de révision, la demi-rente d'invalidité dont la recourante bénéficiait depuis le 1er juin 1998.

E. 5.4

p. 114). Par conséquent, c'est la décision initiale de rente de juin 2001 qui constitue le point de départ pour l'examen des conditions de la révision du droit à la rente. La chambre de céans constate que lors de la décision initiale de rente, les médecins intervenants étaient d'accord pour dire que la capacité de travail dans l'activité habituelle d'éducatrice de la petite enfance ne dépassait pas 50% (Drs D_____ et E_____, ainsi que le Dr G_____ du SMR). Toutefois, compte tenu de la description des troubles psychiques par le Dr E_____, de l'avis du médecin traitant D_____ selon lequel un changement de profession ne changerait rien à l'évolution chronique, du rapport du psychiatre F_____ confirmant suivre la patiente pour une dépression réactionnelle non liée aux problèmes somatiques et de la fragilité psychique relevée par le service de réadaptation professionnelle, l'intimé avait renoncé à une réadaptation. Cette démarche avait en effet été jugée trop risquée compte tenu de la fragilité de la recourante, des troubles de la mémoire et

A/3158/2015 - 11/13 - de la concentration. L'intimé avait considéré que le taux d'activité de 70% qui était le sien alors n'était pas exigible médicalement à long terme et qu'il dépassait sa réelle capacité de travail résiduelle. Il a ainsi reconnu à l'assurée un degré d'invalidité de 50% et lui a accordé une demi-rente d'invalidité, l'invitant au surplus à diminuer son taux d'activité à 50% dans les meilleurs délais (projet d'acceptation de rente du 22 mars 2001). Dans le cadre de la présente procédure, l'intimé a mandaté le Dr L_____, rhumatologue, pour expertise, lequel a rendu son rapport le 31 mars 2014. L'expert a examiné la recourante à deux reprises et fait pratiquer des examens radiologiques complémentaires. Il diagnostiqué avec répercussion sur la capacité de travail des lombalgies chroniques sur une spondylose vraisemblablement bilatérale de L5, un antélisthésis de grade I de L5 sur S1 et une spina bifida occulta en S1 présentes depuis l'âge de 17 ans. En raison de ces affections, l'incapacité de travail dans l'activité habituelle d'éducatrice de la petite enfance est totale depuis octobre 2012, définitivement. Il a noté une aggravation de la situation somatique. Dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles, à savoir pas de port de charges de plus de 10 kilos, pas de mouvements répétés avec le rachis et possibilité de changer de position toutes les heures, la capacité de travail est totale. Le Dr L_____ a ajouté qu'il était possible que des problèmes d'ordre psychologique participent à cette incapacité de travail, l'assurée se disant très stressée et se plaignant de multiples problèmes digestifs qui ont mis sur le compte de troubles fonctionnels. L'expert a proposé un complément d'expertise psychiatrique pour savoir si une pathologie psychiatrique existe et si elle a une répercussion sur la capacité de travail dans une activité adaptée. La chambre de céans constate que le rapport d'expertise se fonde sur le dossier complet de la recourante, qu'il comporte une anamnèse familiale, professionnelle et médicale complète. L'expert a

pris en compte les plaintes de la recourante, procédé à une appréciation et discussion du cas, ses conclusions sont claires et convaincantes, de sorte que son rapport remplit tous les réquisits jurisprudentiels permettant de lui attribuer pleine valeur probante. A la suite de ce rapport, l'intimé a mis en place une mesure d'orientation professionnelle que l'assurée n'a pu accomplir à plein temps. Il n'a pas investigué l'aspect psychiatrique, se fondant sur l'avis du SMR selon lequel aucun élément médical objectif ne fait état de l'existence de trouble psychique de nature à influencer la capacité de travail de la recourante. Cette conclusion surprenante procède d'une méconnaissance, voire d'une analyse pour le moins arbitraire des pièces du dossier. En effet, comme vu ci-dessus, c'est clairement en raison de l'aspect psychique que l'intimé a retenu un degré d'invalidité de 50% en 2001 et octroyé à la recourante une demi-rente d'invalidité. En procédure de révision, il appartenait à l'intimé d'investiguer l'ensemble des atteintes à la santé présentées par la recourante, ce d'autant plus que l'expert mandaté par ses soins a conclu à une aggravation sur le plan somatique, l'activité habituelle n'étant plus exigible, et a préconisé un complément d'expertise

A/3158/2015 - 12/13 - psychiatrique afin de déterminer si une affection psychiatrique pouvait avoir des répercussions dans une activité adaptée. En l'état actuel du dossier, rien ne permettait à l'intimé de conclure à un changement significatif de l'état de santé de la recourante justifiant la suppression de la demi-rente d'invalidité. Ce n'est qu'à l'issue d'une instruction complète sur le plan médical que l'intimé pourra statuer sur la demande de révision.

E. 6

Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Il n'y a en revanche pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas. Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier (p. ex. arrêt P. du 31 janvier 2003 [I 559/02], consid. 3.2 et les arrêts cités; sur les motifs de révision en particulier: Urs Müller, *Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung*, thèse Fribourg 2002, p. 133 ss). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (Rudolf Ruedi, *Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen*, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg], *Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung*, Saint-Gall, 1999, p. 15). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2, 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). C'est en effet la

dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et cas échéant - en cas d'indices d'une modification des effets économiques - une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue

A/3158/2015 - 10/13 - le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2; arrêt du Tribunal fédéral 9C_685/2011 du 6 mars 2012 consid. 5.1). Une communication, au sens de l'art. 74ter let. f RAI, a valeur de base de comparaison dans le temps si elle résulte d'un examen matériel du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral 9C_127/2014 du 15 mai 2014 consid. 2.2 et les références).

E. 7

En l'espèce, la recourante a sollicité la révision de sa rente en février 2013, invoquant une aggravation de son état de santé. Il convient en premier lieu de déterminer quelle est la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, à savoir s'il s'agit de la décision initiale de rente des 1er et 8 juin 2001 ou de la communication du 11 juin 2007 faisant suite à la révision initiée par l'intimé. La chambre de céans constate qu'au cours de la procédure de révision entamée en septembre 2005 par l'intimé, ce dernier avait recueilli l'avis des Drs D_____, J_____ et H_____. Or, dans son rapport du 2 mars 2005, le Dr D_____ indiquait qu'il avait revu la patiente le 2 février 2006, que l'état de santé était resté stationnaire, qu'il n'y avait pas de traitement, que des mesures professionnelles et un examen complémentaire étaient indiqués. Quant aux deux autres médecins, ils ne se sont pas prononcés sur la capacité de travail de l'assurée, ni sur les limitations fonctionnelles, la patiente n'étant pas suivie régulièrement par eux. Dans ces circonstances, on ne peut admettre que la communication du 11 juin 2007 informant la recourante de la poursuite du versement de la demi-rente d'invalidité reposait sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, éléments pourtant indispensables pour que l'on lui puisse accorder la valeur d'une base de comparaison déterminante dans le temps (cf. en ce sens arrêt du Tribunal fédéral 9C_329/2015 du 20 novembre 2015 ; ATF 133 V 108 consid.

E. 8

Au vu de ce qui précède, le recours est admis et la décision annulée.

E. 9

La recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixe en l'espèce à CHF 2'000.- (cf. art. 61 let. g LPGA ; art. 89 LPA et 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA - E 5 10.03). L'émolument, fixé à CHF 500.-, est mis à la charge de l'intimé qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI).

A/3158/2015 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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