

# **GE\_GERICHTE ATAS/1196/2009 vom 1. Oktober 2009**

GE Cour de justice, 2009-10-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1196\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1196_2009)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1196/2009 du 1 octobre 2009

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1196/2009 del 1 ottobre 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont 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**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce.

### **E. 3**

Adressé au Tribunal cantonal des assurances sociales par pli postal du 28 novembre 2008, le recours contre la décision de l'OCAI du 4 novembre 2008 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA). Les autres conditions prévues par les art. 56 et ss LPGA étant réalisées, le recours est recevable.

### **E. 4**

Le litige porte sur l'existence d'une cause de reconsidération de la décision du 12 mai 1998, et, cas échéant, sur le degré d'invalidité actuel du recourant.

### **E. 5**

Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, qui codifie la jurisprudence antérieure à son entrée en vigueur (cf., par exemple, ATF 127 V 466 consid. 2c p. 469 et les références), l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Pour juger s'il y a lieu de reconsidérer une décision au motif qu'elle est indubitablement erronée, il faut se fonder sur la situation juridique qui existait lorsque la décision a été rendue compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 et les références). La reconsidération permet de corriger une application initiale erronée du droit ou une appréciation erronée des faits et ne se justifie généralement pas par un changement de pratique ou de jurisprudence (ATF 117 V 8 consid. 2c p. 17, 115 V 308 consid. 4a/cc p. 314). Pour des raisons de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste afin d'éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autres limitations un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne peuvent procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Une inexactitude manifeste ne saurait ainsi être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen

suppose un pouvoir d'appréciation et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions d'une reconsidération ne sont pas remplies (cf. arrêts A/4345/2008 - 11/13 - 9C\_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2, 9C\_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2, I 907/06 du 7 mai 2007 consid. 3.2.1, I 338/06 du 30 janvier 2007 consid. 3).

## **E. 6**

En l'espèce, dans un premier temps, l'OCAI a relevé, à l'appui de sa reconsidération la discordance entre le degré d'invalidité retenu par l'assurance- invalidité de celui retenu par l'assurance-accident. Dans un second temps, il a indiqué que les appréciations des Dr O\_\_\_\_\_ et N\_\_\_\_\_ divergeaient fondamentalement des conclusions du rapport de stage du CIP effectué en 1995, précisant qu'il n'était ainsi pas suffisamment renseigné pour prendre sa décision du 15 mai 1998, de sorte qu'il aurait dû poursuivre l'examen des conditions médicales. a) S'agissant de la discordance entre les degrés d'invalidité retenus par les deux assureurs, celui-ci s'explique par le fait que l'assureur-accident n'a tenu compte que des seules suites de l'accident du 17 mai 1992, à l'exclusion de la symptomatologie douloureuse de la colonne cervicale et des douleurs dorsales. Ce seul élément ne permet ainsi pas de retenir que la décision du 12 mai 1998 ait été manifestement erronée. b) S'agissant de la nécessité de compléter l'examen des conditions médicales, il apparaît au Tribunal que si ce motif de reconsidération était admis, il consacrerait une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits, qui, comme on l'a vu plus haut, est prohibé. c) Ceci ne saurait toutefois dispenser le Tribunal d'examiner si, comme le prétend l'OCAI, sa décision du 12 mai 1998 est manifestement erronée en raison d'une divergence fondamentale entre les conclusions du rapport de stage du CIP et les avis médicaux des Dr O\_\_\_\_\_ et N\_\_\_\_\_. A ce stade, il ne semble pas inutile de rappeler qu'il revient au médecin du COMAI d'établir quelles sont les limitations fonctionnelles, alors que c'est au conseiller d'orientation professionnelle qu'il appartient de dire quelles mesures concrètes doivent être mises en place et quelles activités professionnelles l'assuré peut effectuer, ceci sur la base tant des compétences de l'assuré que de l'examen médical, au besoin en posant les questions nécessaires au médecin (ATF 107 V 20 consid. 2b = RCC 1982 p. 34). Ces principes étant posés, le Tribunal ne parvient pas à discerner la divergence sur laquelle l'OCAI appuie sa décision. Il précise dans sa décision que ladite divergence consisterait dans le fait que les avis médicaux indiquaient que des mesures professionnelles pouvaient être mises en place, alors que les conclusions du stage d'observation professionnelle signalaient une inaptitude à la reprise d'une activité professionnelle.

A/4345/2008 - 12/13 - Certes, le Dr O\_\_\_\_\_, dans son bref avis du 26 août 1994 mentionne qu'une réadaptation professionnelle est à entreprendre sans attendre la décision définitive de la CNA. Toutefois, le 27 mai 1995, le Dr V\_\_\_\_\_ apporta un élément nouveau, à savoir la symptomatologie douloureuse de la colonne cervicale et les douleurs dorsales. Considérant ledit évènement nouveau, il précisa expressément ne pas croire que les mesures de reclassement professionnel pourraient être mises en place. Dans ces conditions, il n'y a aucune divergence entre les éléments médicaux et les conclusions du stage auprès du CIP. Pour le surplus, lesdites conclusions sont claires, explicites, convaincantes, et bien étayées. d) Il s'en suit que la décision du 12 mai 1998 n'est pas erronée, à tout le moins de manière manifeste.

**E. 7**

Le recours sera ainsi admis et la décision de l'OCAI du 4 novembre 2008 sera annulée, de sorte que le recourant reste bénéficiaire d'une rente ordinaire complète d'invalidité.

**E. 8**

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'250 fr. lui est octroyée, à titre de dépens.

**E. 9**

Un émolument de 500 fr. est mis à charge de l'intimé, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI)

A/4345/2008 - 13/13 -

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