

GE_GERICHTE ATAS/1250/2014 vom 2. Dezember 2014

GE Cour de justice, 2014-12-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1250_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/1250/2014 du 2 décembre 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/1250/2014 del 2 dicembre 2014

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; RS 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

À 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). 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).

E. 3

En l'espèce, les décisions litigieuses du 15 janvier 2014 sont postérieures à l'entrée en vigueur des modifications de la LAI suscitées. Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à des prestations d'invalidité doit être examiné au regard des modifications de la LAI consécutives aux 4ème, 5ème et 6ème révisions de cette loi, 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 Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 22 juin 2005, FF 2005 p. 4322).

E. 4

Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56ss LPGa).

A/504/2014 - 14/21 -

E. 5

Ne conteste plus l'application de l'échelle de rente 13, le recourant a retiré sa conclusion tendant à la prise en compte de l'échelle de rente 44. Sa déclaration vaut retrait partiel de son recours, dont il sera donné acte aux parties. L'intimé admet, quant à lui, que le recourant a droit à une demi-rente d'invalidité à compter d'octobre 2013. Il convient d'examiner si l'invalidité du recourant s'est modifiée depuis le 1er octobre 2010 (date à partir de laquelle l'intimé lui a reconnu le droit à une rente entière) de sorte que le recourant aurait droit à une demi-rente d'invalidité à compter du 1er octobre 2013.

E. 6

a. L'octroi rétroactif d'une rente d'invalidité dégressive et/ou temporaire, que ce soit par le biais d'une ou de plusieurs décisions datées du même jour, règle un seul rapport juridique sous l'angle de l'objet de la contestation et de l'objet du litige et correspond à une décision de révision au sens de l'art. 17 LPGa (ATF 131 V 164 consid. 2.2 et 2.3; ATF 125 V 413 consid. 2d et les références). Aux termes de 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. 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 343 consid. 3.5.2; 125 V 368 consid. 2; voir également ATF 112 V 371 consid. 2b et consid. 1b). 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 343 consid. 3.5; ATF 113 V 273 consid. 1a). b. En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGa et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGa, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). 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 (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008). Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe

A/504/2014 - 15/21 - d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 654/00 du 9 avril 2001 consid. 1). c. Chez les assurés

actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1; ATF 104 V 135 consid. 2a et 2b). En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Quant au revenu d'invalide, on évaluera le revenu que l'assuré pourrait encore réaliser dans une activité adaptée avant tout en fonction de la situation concrète dans laquelle il se trouve. Lorsque l'assuré a repris l'exercice d'une activité lucrative après la survenance de l'atteinte à la santé, il faut d'abord examiner si cette activité est stable, si elle met pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle et lui procure un gain correspondant au travail effectivement fourni, sans contenir d'élément de salaire social. Si ces conditions sont réunies, on prendra en compte le revenu effectivement réalisé pour fixer le revenu d'invalide (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1; ATF 126 V 75 consid. 3b/aa). En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité ou alors aucune activité adaptée, normalement exigible -, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base des statistiques sur les salaires moyens, telles qu'elles résultent de l'ESS édité par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/bb). Selon l'art. 25 al. 1 let. b du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), des éléments de salaire dont il est prouvé que l'assuré ne peut fournir la contrepartie, parce que sa capacité de travail limitée ne le lui permet pas, ne font pas partie du revenu déterminant pour l'évaluation de l'invalidité. La preuve de l'existence d'un salaire dit "social" est toutefois soumise à des exigences sévères, car on doit partir du principe que les salaires payés équivalent normalement à une prestation de travail correspondante (ATF 117 V 18).

A/504/2014 - 16/21 - Des liens de parenté ou l'ancienneté des rapports de travail peuvent constituer des indices de la possibilité d'un salaire social (arrêt du Tribunal fédéral 9C_371/2013 du 22 août 2013 consid. 4.1). d. Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte (ATF 129 V 222 et ATF 128 V 174). En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008), le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA. En cas d'allocation d'une rente avec effet rétroactif et réduction simultanée de celle-ci, il

convient de tenir compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la modification notable du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA, applicable par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Il s'ensuit que la date de la modification du droit (diminution ou suppression de la rente) doit être fixée conformément à l'art. 88a al. 1 RAI (ATF 125 V 413 consid. 2d). Aux termes de l'art. 88a al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RS 831.201 ; RAI), si la capacité de gain s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

E. 7

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

E. 8

a. En l'occurrence, il n'est pas contesté par les parties, ni contestable au vu des pièces versées au dossier, qu'en raison de ses atteintes à la santé, le recourant a été

A/504/2014 - 17/21 - en incapacité de travail totale à compter du 9 octobre 2009 et qu'à compter du 1er octobre 2013, il persistait une capacité de travail à 50 % dans son activité habituelle de responsable administratif de salle (gestion de la salle, du personnel et des clients, gestion des courses) à l'exclusion du service (car non adapté aux limitations fonctionnelles) et que cet emploi était à privilégier dès lors qu'il n'était pas envisageable de former le recourant dans une activité de type tertiaire- administrative (rapport du service de réadaptation de l'intimé du 27 septembre 2013). b. S'agissant de la période d'incapacité de travail totale ayant débuté le

E. 9

C'est donc à tort que dans sa décision du 15 janvier 2014, l'intimé a mis le recourant au bénéfice d'un quart de rente à compter du 1er octobre 2013. La décision devra par conséquent être annulée sur ce point.

E. 10

Il convient encore de déterminer à partir de quelle date le droit à la demi-rente d'invalidité prend effet, étant rappelé que le recourant a droit à une rente entière depuis le 1er octobre 2010. Dans sa décision litigieuse, l'intimé a retenu que la réduction de la rente devait prendre effet à compter du 1er octobre 2013. La chambre de céans relèvera toutefois que dans la mesure où le changement déterminant de la capacité de gain est survenu à compter du 1er octobre 2013, il

A/504/2014 - 19/21 - s'ensuit que conformément à l'art. 88a al. 1 RAI, le droit à la demi-rente d'invalidité ne peut prendre effet avant le 1er janvier 2014. Par conséquent, le

recourant a droit à une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2013 et à une demi-rente d'invalidité dès le 1er janvier 2014.

E. 11

C'est donc également à tort que l'intimé a limité le droit à une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2013. La décision du

E. 15

Par conséquent, la chambre de céans réduira le montant des dépens et les fixera à CHF 500.- dès lors que le recourant obtient gain de cause s'agissant de la période d'octroi de la rente entière d'invalidité.

E. 16

Enfin, étant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/504/2014 - 21/21 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare recevable le recours interjeté le 19 février 2014 par M. A_____ contre les deux décisions datées du 15 janvier 2014 de l'office de l'assurance-invalidité. 2. Donne acte aux parties que le recourant a retiré sa conclusion tendant à la prise en compte de l'échelle de rente 44. Au fond : 3. Admet partiellement le recours. 4. Annule la première des deux décisions de l'office de l'assurance-invalidité du 15 janvier 2014 en tant qu'elle met fin au versement de la rente entière d'invalidité au 30 septembre 2013. 5. Dit que M. A_____ a droit à une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2010 au 31 décembre 2013. 6. Confirme cette décision pour le surplus. 7. Annule la seconde des deux décisions de l'office de l'assurance-invalidité du 15 janvier 2014 en tant qu'elle octroie à M. A_____ un quart de rente d'invalidité à compter du 1er octobre 2013. 8. Dit que M. A_____ a droit à une demi-rente d'invalidité à compter du 1er janvier 2014. 9. Renvoie la cause à l'office de l'assurance-invalidité pour calcul des prestations dues et nouvelle décision. 10. Condamne l'office de l'assurance-invalidité à verser à M. A_____ CHF 500.- à titre de dépens. 11. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'office de l'assurance-invalidité. 12. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du

E. 17

juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Marie NIERMARECHAL

Le président

Raphaël MARTIN Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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