

GE_GERICHTE ATAS/1259/2013 vom 17. Dezember 2013

GE Cour de justice, 2013-12-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1259_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/1259/2013 du 17 décembre 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/1259/2013 del 17 dicembre 2013

Erwägungen

E. 20

Par courrier du 2 mai 2013 contresigné par le Dr B _____, l'assuré, agissant par l'entremise du CIR, a contesté le projet de décision du 9 avril 2013 en faisant valoir qu'il avait subi une péjoration notable de sa vision entre la décision d'invalidité de décembre 2010 et la demande de révision du 11 septembre 2012. Il a précisé que l'acuité visuelle sur son œil droit (le gauche n'ayant que des perceptions lumineuses) avait baissé de 0,2 à 0,1, que les situations d'éblouissement s'accroissaient et que le temps d'adaptation aux changements lumineux avait augmenté. Il a ajouté qu'en raison de la diminution de la vision des détails, il rencontrait plus de difficultés à reconnaître des visages. Par ailleurs, son besoin de grossissement pour la lecture était plus élevé, ce qui engendrait plus de fatigue et de lenteur pour la lecture tout en utilisant les moyens auxiliaires adéquats. De même, la perte de la moitié de l'acuité visuelle qui lui restait avait une influence amplifiée sur sa capacité de répondre à ses diverses obligations. L'assuré a ajouté qu'au moment du calcul d'invalidité, une baisse de rendement de 65% avait été retenue par l'OAI. Il a précisé que même si actuellement, l'activité restait adaptée, il n'en demeurait pas moins qu'elle ne pouvait plus être exercée à plein temps sans risque pour lui-même ou pour son entourage (risque de bousculer des résidents ou des collègues), malgré l'utilisation de moyens auxiliaires. Par ailleurs, il a indiqué que la progression de son déficit visuel l'obligeait à dépenser

A/2998/2013 - 6/11 - toujours plus d'énergie, ce qui se traduisait par de la fatigue, des maux de tête et des yeux qui piquent. Il a ajouté que depuis qu'il était en arrêt de travail à 40%, il avait constaté une amélioration des symptômes et difficultés décrits ci-dessus. Aussi a-t-il demandé à l'OAI que son taux d'invalidité fût révisé en tenant compte d'une incapacité de travail de 40% dans une activité adaptée. Il a précisé que son rendement ne pouvait être amélioré.

E. 21

Par courrier du 2 mai 2013, le FOYER Y _____ a informé l'OAI que depuis l'engagement de l'assuré le 27 août 2010, une nette péjoration de l'état de santé était apparue. L'employeur a rapporté qu'une fatigue constante, nécessitant plus de temps pour récupérer, découlait d'une concentration intense et continue, d'où une impossibilité de continuer à travailler à 100% avec un rendement de 35%. Il a ajouté que depuis que l'assuré travaillait à 60%, soit trois jours par semaine, celui-ci assumait son travail dans de meilleures conditions et de manière satisfaisante. Ainsi, l'employeur a déclaré adhérer pleinement au courrier de l'assuré du 2 mai 2013.

E. 22

Dans un questionnaire qui lui avait été adressé pour la révision de l'allocation pour impotent, l'assuré a indiqué en date du 3 juillet 2013 que son état de santé était toujours le même.

E. 23

Par avis du 13 août 2013, la Dresse D _____ a considéré qu'il n'y avait pas de document médical à l'appui des deux courriers du 2 mai 2013 émanant de l'assuré, respectivement de son employeur. En revanche, la Dresse D _____ a relevé que dans le questionnaire pour la révision de l'allocation pour impotent, le Dr B _____ [recte : l'assuré] avait mentionné que l'état de santé était toujours le même. En conclusion, la Dresse D _____ a indiqué que l'avis SMR du 26 mars 2013 restait d'actualité.

E. 24

Dans une feuille annexe pour les personnes impotentes qui lui avait été adressée le 16 juillet 2013, le Dr B _____ a indiqué que l'état de santé de l'assuré s'était aggravé depuis le précédent rapport et qu'il ne pouvait être amélioré par des mesures médicales. Il a ajouté que l'assuré présentait une grave faiblesse de la vue depuis octobre 2010.

E. 25

Par décision du 22 août 2013, l'OAI a considéré, sur la base des avis du SMR des

E. 26

Par acte du 18 septembre 2013, l'assuré, agissant par l'entremise de Me Jean-Marie AGIER, saisit la Chambre de céans d'un recours contre la décision du 22 août 2013. L'assuré relève en substance que l'exigence légale l'obligeant à rendre plausible la modification de son invalidité ne doit pas être assimilée à une preuve stricte. Il considère à cet égard avoir rendu vraisemblable une aggravation de sa rétinite

A/2998/2013 - 7/11 - pigmentaire, soulignant que même le SMR ne la conteste pas. Au bénéfice de ces explications, l'assuré conclut, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision de refus d'entrée en matière du 22 août 2013 et au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction de la demande de révision du 11 septembre 2012 au fond.

E. 27

Par acte du 16 octobre 2013, l'OAI renvoie aux motifs figurant dans la décision querellée, concluant au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

E. 28

Dans ses observations du 23 octobre, le recourant a dit renoncer à répliquer.

E. 29

Ce courrier a été transmis à l'intimé le 7 novembre 2013 et la cause gardée à juger.

EN DROIT 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. 2. La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure. 3. Le recours, interjeté dans les délai et forme légaux, est recevable

(art. 56ss LPGA). 4. Le litige est limité au point de savoir si l'intimé était fondé à refuser d'entrer en matière sur la demande de prestations de l'assurance. 5. Lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soin ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 [RAI; RS 831.201]). Lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies (art. 87 al. 3 RAI). Lorsqu'un assuré est déjà au bénéfice d'une rente, sa demande doit être qualifiée de demande de révision et non de nouvelle demande (ATFA non publié I 142/06 du 25 octobre 2006, consid. 3.1). Cela étant, la distinction opérée est avant tout théorique dès lors que l'alinéa 3 de l'art. 87 RAI renvoie aux conditions de l'alinéa 2 de cette même disposition et que la jurisprudence applique par analogie les principes développés en matière de nouvelle demande à l'entrée en matière sur la demande de révision (Damien VALLAT, La nouvelle demande de prestations AI et les autres

A/2998/2013 - 8/11 - voies permettant la modification de décisions en force, RSAS 2003, p. 392 ch. 2.2 et les réf. citées). Dans un cas comme dans l'autre, les conditions d'entrée en matière prévues par l'art. 87 al. 2 et 3 RAI (qui reprend pour l'essentiel l'art. 87 al. 3 et 4 RAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011) ont pour but de restreindre la possibilité de présenter de manière répétée des demandes de rente identiques (ATF 133 V 108 consid. 2b). Si les allégations de l'assuré ne sont pas plausibles, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par un refus d'entrée en matière. A cet égard, l'administration se montrera d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter (ATF 109 V 108 consid. 2b). 6. L'exigence du caractère plausible au sens de l'art. 87 al. 2 RAI ne renvoie pas à la notion de vraisemblance prépondérante usuelle en droit des assurances sociales. Les exigences de preuves sont, au contraire, sensiblement réduites en ce sens que la conviction de l'autorité administrative n'a pas besoin d'être fondée sur la preuve pleinement rapportée qu'une modification déterminante est survenue depuis le moment auquel la décision refusant les prestations a été rendue. Des indices d'une telle modification suffisent lors même que la possibilité subsiste qu'une instruction plus poussée ne permettra pas de l'établir (Damien VALLAT, op. cit. p. 396 ch. 5.1; ATFA non publié I 724/99 du 5 octobre 2001, consid. 1c/aa). Lors de l'appréciation du caractère plausible d'une modification déterminante des faits influant sur le droit aux prestations, on compare les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision administrative litigieuse et les circonstances prévalant à l'époque de la dernière décision d'octroi ou de refus des prestations (ATF 130 V 64 consid. 2; ATF 109 V 262 consid. 4a). 7. En l'espèce, il convient de comparer la situation existant lors de la décision d'octroi d'une demi-rente du 12 avril 2011, à celle prévalant au moment de la décision querellée du 22 août 2013. Le 12 avril 2011, l'OAI a considéré que le reclassement professionnel du recourant en tant qu'assistant socio-éducatif était réussi, que d'autres mesures professionnelles ne permettaient d'améliorer la situation qui régnait à cette époque et qu'en raison de l'atteinte à la santé présentée par l'intéressé, il convenait de retenir une diminution de rendement de 65% dans son travail exercé à plein temps auprès du FOYER Y _____ . En

comparant le revenu annuel de 24'154 fr. 85 réalisé en 2010 auprès de cet employeur - qui correspondait à un rendement de 35% - à celui qu'il aurait réalisé la même année s'il avait continué son activité de serrurier non qualifié (54'517 fr.), la division de réadaptation a obtenu un degré d'invalidité 55,69% (arrondi à 56%). Dans le cadre de sa demande de révision, le recourant a produit un certificat établi le 3 septembre 2012 par le Dr B _____, attestant d'une capacité de travail de

A/2998/2013 - 9/11 - 60% d'une durée indéterminée à compter de cette date. Dans un rapport du 28 septembre 2012, le même médecin a indiqué que depuis début 2012, le recourant faisait face à une augmentation des difficultés de la vie courante et professionnelle avec notamment une incapacité à assumer les tâches qui lui étaient demandées. Il a précisé que sur le plan fonctionnel, l'acuité était réduite à 0.1 sur l'œil droit et à 1/50 sur l'œil gauche, que le champ de vision s'était nettement péjoré avec persistance d'un flot central résiduel sur l'œil droit, trop réduit pour permettre autre chose qu'une vague vision des formes de type tubulaire. Sur la base de ces éléments, le Dr B _____ a estimé que le recourant était « légalement aveugle selon la classification de l'OMS » et que son inaptitude au travail était de 100%. Dans une feuille annexe pour les personnes impotentes qui lui avait été adressée le 16 juillet 2013, le Dr B _____ a également indiqué que l'état de santé du recourant s'était aggravé depuis le précédent rapport et qu'il ne pouvait être amélioré par des mesures médicales. Dans son avis du 26 mars 2013, confirmé le 13 août 2013, la Dresse D _____ a considéré en substance que même si elle ne contestait pas la progression de la maladie dégénérative, le recourant n'avait pas rendu plausible une modification de son invalidité dès lors que les limitations fonctionnelles et la capacité de travail exigible, de 35%, étaient restées identiques. 8. La Chambre de céans ne saurait se rallier à cet avis. En effet, la reformulation de la situation initiale par le SMR – qui efface la distinction entre le taux d'activité (de 100%) et le rendement (de 35%) – n'est pas de nature en soi à faire obstacle à une diminution de la capacité de travail exigible par le passage à une activité à temps partiel. Et, le certificat du 3 septembre 2012 du Dr B _____ fait précisément état d'une capacité de travail exigible réduite à 60%. De plus, la Dresse D _____, n'indique pas pour quelle(s) raison(s) la capacité de travail exigible serait demeurée identique depuis la décision d'octroi d'une demi-rente, ce malgré les explications précises fournies par le Dr B _____, spécialiste FMH en ophtalmologie et ophtalmo-chirurgie, dans son rapport du 28 septembre 2012. Quant à l'argument tiré des limitations fonctionnelles identiques, on ne voit pas en quoi une modification de celles-ci serait un préalable indispensable pour rendre plausible la survenance d'une modification de l'invalidité dans le cadre défini par l'art. 87 al. 2 RAI. À cet égard, le certificat du 3 septembre 2012 du Dr B _____ ne se prononce certes pas sur les causes de la réduction de la capacité de travail à 60%. Ce médecin expose toutefois de manière claire dans son rapport du 28 septembre 2012 que l'acuité visuelle et le champ de vision ont diminué au point de rendre le recourant « légalement aveugle selon la classification de l'OMS », avec une inaptitude au travail de 100% à la clé. On peut certes s'étonner qu'à 25 jours d'intervalle, le Dr B _____ passe d'une capacité de travail de 60% à une inaptitude au travail de 100%. Il n'empêche

A/2998/2013 - 10/11 - : même en ne retenant que la première hypothèse, il n'en reste pas moins que l'impact de l'aggravation de l'état de santé sur l'aptitude au travail est décrit de manière précise par le Dr B _____ dans son rapport du 28 septembre 2012 – qui renvoie au surplus à la demande de révision du 11 septembre 2012 – et que les plus amples

précisions données par le recourant, avec l'aide du CIR, dans le courrier du 2 mai 2013 ont été contresignées par ce même médecin. À la lumière de ces éléments, la Cour de céans considère que le recourant a rendu plausible une dégradation de son état de santé susceptible de modifier ses droits. 9. Compte tenu de ce qui précède, il se justifie d'admettre le recours et de renvoyer la cause à l'intimé pour instruction de la demande de révision du 11 septembre 2012 et décision sur son droit aux prestations de l'assurance-invalidité. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'800 fr. lui est allouée à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA et 89H al. 3 de la loi genevoise sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 – LPA ; E 5 10).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA et 89H al. 1 LPA), celle-ci ne portant pas sur l'octroi ou le refus de prestations (art. 69 al. 1bis LAI et 89H al. 4 LPA).

A/2998/2013 - 11/11 - 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.