

## **GE\_GERICHTE ATAS/1376/2007 vom 10. April 2000**

GE Cour de justice, 2000-04-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1376\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1376_2007)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1376/2007 du 10 avril 2000

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1376/2007 del 10 aprile 2000

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

#### **E. 2**

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant des modifications législatives notamment dans le droit de l'assurance-invalidité. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances

A/1315/2004 - 12/16 - sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 129 V 4 consid. 1.2 ; 169 consid. 1 ; 356 consid. 1 et les arrêts cités). Dans la mesure où l'incapacité de travail du recourant a débuté en 1993, ces principes de droit intertemporel commandent l'examen du bien-fondé de la décision initiale d'octroi d'une demi-rente à la lumière des anciennes dispositions de la LAI (ATF 130 V 332 consid. 2.2 et 2.3). Quant au principe de la reconsidération, la décision de l'OCAI étant intervenue le 23 novembre 2006, il conviendra d'appliquer les nouvelles dispositions légales. En ce qui concerne 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; 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). Enfin, il convient de relever que la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA) et que le présent cas est soumis au nouveau droit, du moment que le recours de droit administratif a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).

#### **E. 3**

Le Tribunal de céans constate que le recours, interjeté dans les forme et délai légaux prévus par l'art. 60 LPGA est recevable.

#### **E. 4**

Le litige porte sur la question de savoir si la décision initiale de l'OCAI (octroi d'une rente basée sur un degré d'invalidité de 67%) peut être réexaminée par la voie de la révision ou

par celle de la reconsidération.

#### **E. 5**

Aux termes des art. 4 LAI et 8 LPGA, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (cf. également l'art. 8 LPGA). 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 d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a ; 105 V 207 consid. 2). Lorsqu'en raison de l'inactivité de l'assuré, les données économiques font défaut, il y a lieu de se fonder sur les données d'ordre médical, dans la mesure où elles permettent d'évaluer la capacité de travail de l'intéressé dans des activités raisonnablement exigibles (ATF 115 V 133 consid. 2 ; 105 V 158 consid.1).

A/1315/2004 - 13/16 -

#### **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; 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

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; 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Enfin, l'art. 17 LPGA n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (ATF 130 V 343 consid. 3.5).

#### **E. 7**

En l'espèce, force est de constater que même l'intimé n'allègue pas qu'il y aurait eu amélioration de l'état de santé du recourant. En effet, les diagnostics sont restés les mêmes puisque les experts, dans leur rapport d'octobre 2005, à un trouble somatoforme douloureux et à des lombalgies basses sur discopathies étagées avec hernie discale L5-S1 alors que les experts du centre multidisciplinaire de la douleur, en 1996, ont retenu une fibromyalgie et une lombo-sciatalgie atypique avec hernie discale L5-S1. Il est donc à l'évidence impossible de procéder à une révision selon l'art. 17 LPGA et c'est à juste titre que l'OCAI y a renoncé. De la même manière, l'argument du recourant selon lequel son état se serait aggravé depuis la décision initiale ne peut être retenu, tous les médecins s'accordant sur le fait que son état est demeuré stationnaire. Reste à établir si la décision initiale de l'OCAI peut être revue par la voie de la reconsidération. Il convient pour ce faire de déterminer si

cette décision était, à l'époque où elle a été rendue, manifestement erronée ou pas.

## **E. 8**

Dans un ATFA non publié du 13 août 2003, en la cause I 790/01, le Tribunal fédéral des assurances (ci-après le TFA) a jugé que l'office de l'assurance- invalidité, qui disposait d'avis médicaux contradictoires, avait pris une décision d'octroi de rente manifestement erronée. L'administration s'était contentée de statuer à la lumière de l'appréciation d'un des médecins, alors qu'il lui eut préalablement incombé d'élucider la divergence entre les deux certificats médicaux en ordonnant une expertise médicale. Ainsi, le dossier avait été insuffisamment

A/1315/2004 - 14/16 - instruit et la décision découlant de cette instruction lacunaire apparaissait manifestement erronée. Dans un ATFA non publié du 4 juillet 2003, en la cause I 703/02, le TFA a estimé que l'office de l'assurance-invalidité, en présence d'un seul avis médical émanant du médecin traitant, avait certes procédé à une instruction lacunaire, mais sa décision, basée sur un rapport médical clair, n'apparaissait pas manifestement erronée. Le TFA a notamment relevé : « Comme le seul avis médical au dossier émane du médecin traitant de S., il aurait sans doute été opportun de soumettre le prénommé, au terme de son stage de réadaptation, à un examen médical circonstancié auprès d'un médecin indépendant. L'office de l'assurance-invalidité y a renoncé, sans que l'on puisse toutefois considérer que l'instruction menée était lacunaire à tel point qu'il n'ait pas satisfait à ses obligations légales en la matière (art. 57 LAI et 69 du règlement sur l'assurance-invalidité - RAI). Or, s'il apparaît ultérieurement, à la suite d'une nouvelle analyse de la situation, que l'appréciation médicale du cas à l'époque était critiquable, cela ne rend pas pour autant la décision prise sur cette base comme étant manifestement erronée ».

## **E. 9**

En l'occurrence, la décision intervenue en avril 2000 se fonde sur le rapport du centre multidisciplinaire de la douleur, rapport dont les médecins du SMR eux- mêmes ne nient pas qu'il devait se voir accorder, eu égard aux critères en vigueur à l'époque en matière de fibromyalgie, une entière valeur probante. Or, les experts concluaient alors à une capacité de travail entière dans une profession ne surchargeant pas le dos. C'est en se fondant sur les résultats de l'observation préprofessionnelle - qui avait démontré un rendement diminué de 25 à 75 % - que le Dr G \_\_\_\_\_ a nuancé cette conclusion et a émis l'opinion que l'atteinte à la santé était compatible avec une activité sans port de charges avec un rendement qui pouvait être total ou légèrement diminué (25 % au maximum). Cette opinion a été confirmée par le Dr H \_\_\_\_\_ qui a jugé son patient capable d'exercer à plein temps une activité ne sollicitant pas le dos, avec une baisse de rendement sur laquelle il s'est déclaré incapable de se prononcer. Globalement, il a néanmoins évalué la capacité de travail résiduelle de son patient dans l'activité de serveur sur machine à 50%. Tant le Dr I \_\_\_\_\_ que le Dr C \_\_\_\_\_ se sont rangés à cette opinion, le Dr I \_\_\_\_\_ précisant que la capacité de travail résiduelle était très difficile à évaluer. L'OCAI, lorsqu'il a retenu finalement que l'assuré pourrait exercer la profession de serveur de machine à 50% et à plein rendement, s'est donc rangé à l'opinion prédominante défendue par les Drs H \_\_\_\_\_, I \_\_\_\_\_ et C \_\_\_\_\_. Il est vrai que cette appréciation peut paraître généreuse dans la mesure où les experts avaient conclu pour leur part à une capacité de travail complète et le Dr G \_\_\_\_\_ à une baisse de rendement maximale de 25%.

A/1315/2004 - 15/16 - Néanmoins, elle ne peut être qualifiée de manifestement erronée dans la mesure où elle a été confirmée par les experts qui se sont prononcés en 2005, étant rappelé qu'il est constant que l'état de santé de l'assuré est demeuré stationnaire. En effet, les Drs K \_\_\_\_\_ et L \_\_\_\_\_ ont également conclu à une capacité résiduelle de travail de 50% dans une activité adaptée. Même s'ils admettent que la seule lombalgie n'est pas totalement invalidante, leurs explications relativement à l'invalidité entraînée par la combinaison du trouble somatoforme et des lombalgies, démontrent que le raisonnement suivi en 2000 par les Drs H \_\_\_\_\_, I \_\_\_\_\_ et C \_\_\_\_\_ et, partant, par l'OCAI, ne peut être qualifié de manifestement erroné. Ceci est d'ailleurs confirmé indirectement par le Dr J \_\_\_\_\_, du SMR, qui a reconnu, dans son avis du 28 septembre 2004,

que les éléments qui ont prévalu en 1996 n'ont pas changé, "de sorte qu'ils entraîneraient actuellement les mêmes conclusions pour le moins". Quant au calcul du degré d'invalidité auquel s'est livré l'OCAI à l'époque de la décision initiale, il n'est pas critiquable. Contrairement à ce qu'allègue l'intimé, le salaire auquel il s'est référé dans sa décision initiale n'a finalement pas été celui de sommelier - comme cela avait effectivement été envisagé dans un premier temps - mais bien celui de serveur sur machine. L'OCAI ne saurait donc tirer la conclusion que le calcul précédemment effectué était erroné au motif que le nouveau calcul auquel il s'est livré en 2004, en retenant un salaire avant invalidité brusquement passé de 59'090 fr. à 51'478 fr., sans explication aucune, et en se basant sur une capacité de travail de 100% aboutit à des conclusions différentes. Il apparaît ainsi que la nouvelle décision de l'OCAI n'est en réalité qu'une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits, ce qui ne saurait constituer un motif valable de reconsidération, ainsi que cela ressort de la jurisprudence rappelée supra. En l'absence d'un motif de révision ou de reconsidération de la décision initiale d'octroi de rente, le recours doit être admis, étant précisé cependant que, compte tenu de la 4ème révision de la LAI, la rente entière d'invalidité accordée au recourant devra être remplacée par un trois-quart de rente, compte tenu du degré d'invalidité retenu (67%). En effet, il ressort de la lettre f des dispositions finales de la modification du 21 mars 2003 que si les rentes entières perçues au titre d'un taux d'invalidité égal ou supérieur à 66 2/3 % continuent d'être versées après l'entrée en vigueur de la modification de la loi à tous les rentiers qui, à ce moment-là, auront atteint l'âge de 50 ans, en revanche, toutes les autres rentes entières perçues au titre d'une invalidité inférieure à 70% font l'objet d'une révision dans le délai d'un an après l'entrée en vigueur de la 4ème révision.

A/1315/2004 - 16/16 -

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