GE_GERICHTE ATAS/1458/2007 vom 18. Dezember 2007

GE Cour de justice, 2007-12-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1458_2007

FR: GE_GERICHTE ATAS/1458/2007 du 18 décembre 2007

IT: GE_GERICHTE ATAS/1458/2007 del 18 dicembre 2007

Erwägungen

E. 18

Par pli des 6 et 28 novembre 2007, le Tribunal de céans a informé les parties que, dans la mesure où elles avaient déjà fait valoir leurs arguments au fond et où le dossier complet avait été produit, la cause était gardée à juger.

EN DROIT 1. Les questions de la compétence du Tribunal de céans, du droit applicable et de la recevabilité du recours (forme, délai et qualité pour recourir) ont été tranchées par l'arrêt incident du 13 septembre 2007, aujourd'hui définitif et exécutoire, de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'y revenir. 2. Le litige porte sur l'évaluation de l'invalidité de l'assuré décédé. Dans ce contexte, il s'agira d'examiner si l'art. 48 al. 2 LAI et la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité ont été appliqués à bon droit et correctement par l'intimé et s'il se justifiait de mettre un terme à la rente en mai 2003, comme l'a fait l'OCAI. 3. A titre préalable, il sied de rappeler qu'aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l’incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Une 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 (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurich 1997, p. 8). Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l’aptitude de l’assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d’activité le travail qui peut être raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte de sa santé physique ou mentale. En cas d’incapacité de travail de longue durée, l’activité qui peut être

A/643/2007 - 8/14 - exigée de lui peut aussi relever d’une autre profession ou d’un autre domaine d’activité (art. 6 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 sa santé physique ou mentale et qu’elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 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; ATFA non publié du 19 avril 2002, I 554/01). Enfin, selon l'art. 28 al. 1 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % 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; dans les cas pénibles,

l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre à une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. L'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, de la 4ème révision de la LAI a modifié la teneur de l'art. 28 al. 1 LAI relatif à l'échelonnement des rentes selon le taux d'invalidité. Alors qu'une rente entière était accordée auparavant à un assuré dès que le degré d'invalidité atteignait 66 2/3 %, cette disposition prévoit désormais d'octroyer un trois-quarts de rente à un assuré présentant un degré d'invalidité d'au moins 60 % et une rente entière à celui dont le taux est supérieur à 70 %, les conditions relatives à l'octroi d'un quart ou d'une demi-rente demeurant inchangées. 4. Sur le plan de l'établissement des faits, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est, à ce motif, incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). De manière générale, dans l'examen de la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte

 médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). S'agissant plus particulièrement de la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. Ainsi, la jurisprudence accorde plus de poids aux constatations faites par un spécialiste qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin de famille (ATF 125 V 353 consid. 3b/cc et les références, RJJ 1995, p. 44 ; RCC 1988 p. 504 consid. 2). 5. Dans le cas particulier, il n'est pas contesté que l'assuré présentait une atteinte invalidante à sa santé. Tous les médecins consultés estiment qu'il aurait pu poursuivre son activité de garagiste indépendant, laquelle était adaptée à ses limitations fonctionnelles, vu la spécialisation qui était la sienne (recherches de pannes essentiellement). En particulier, les expertises du Dr A_____ (qui retient une pleine capacité de travail dans l'activité de garagiste-électronicien dès octobre 2002) et du Dr B_____ (qui estime qu'une reprise de l'activité, qui n'était pas celle de garagiste au sens classique du terme, était exigible dès juin 2003) remplissent tous les critères jurisprudentiels en matière de valeur probante. Il sied de noter que même le médecin traitant relève que l'assuré entendait orienter différemment son activité au sein de son garage. 6. Cela étant, selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI, le droit à la rente au sens de l'art. 28 LAI prend naissance au plus tôt à la date à laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable (art. 6 LPGA). Cependant, si l’assuré présente sa demande plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations, en dérogation à l’art. 24 al. 1 LPGA, ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Elles sont allouées pour une période antérieure si l’assuré ne pouvait pas connaître les faits

donnant droit à prestation et qu’il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance (art. 48 al. 2 LAI). 7. En l'espèce, il n'est pas contesté que l'assuré a présenté une incapacité de travail de 67 % en moyenne durant une année à compter de l'accident du 30 novembre 2001, de sorte que le droit à la rente aurait pu prendre naissance en novembre 2002. Cependant, la demande de prestations a été déposée le 8 février 2005, soit largement plus de douze mois après la survenance de l'incapacité de travail (art. 29 al. 1 let. b LAI), de sorte que la demande de prestations se révèle tardive au sens de

A/643/2007 - 10/14 - l'art. 48 al. 2 LAI. Par ailleurs, aucun élément ne permet de considérer que l'assuré n'aurait pas pu connaître les faits donnant droit aux prestations de l'assurance-invalidité, puisqu'il a fait valoir ses prétentions envers les autres assurances. Ainsi, le début du droit à une éventuelle rente d'invalidité, partant le moment où il convient de procéder à la comparaison des revenus (ATF 129 V 223 consid. 4.1, 128 V 174; ATF du 14 juillet 2006, I 201/06, consid. 5.1), doit être fixé au mois de février 2004. Dès lors, c'est à tort que l'OCAI a examiné la capacité de gain en novembre 2002, soit une année après le début de l'incapacité de travail, et constaté que l'assuré avait droit, dès cette date, à un trois-quarts de rente (à tort d'ailleurs, vu les dispositions légales en vigueur en 2002), correspondant au taux moyen de son incapacité de travail durant l'année précédente. C'est également à tort que l'intimé a examiné la question de l'amélioration de la capacité de gain en mai 2003 et constaté que la rente devait être supprimée dès cette date. En définitive, l'OCAI n'aurait pas dû rendre une décision comprenant l'octroi d'une rente avec effet rétroactif et, en même temps, de suppression de rente (ce qui impliquerait l'application des art. 17 LPGA et 88a al. 1 RAI), mais se borner à examiner la situation au moment du début du droit à une éventuelle rente. 8. Il convient donc de déterminer le taux d'invalidité de l'assuré à partir de février 2004. Pour évaluer le taux d’invalidité, 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. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, 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. Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b; cf. ATF 130 V 348 consid. 3.4). Si les deux revenus hypothétiques provenant d’une activité lucrative ne peuvent être établis ou évalués de manière fiable, il convient alors de procéder, en utilisant par analogie la méthode spécifique appliquée aux personnes sans activité lucrative (art. 27 RAI), à une comparaison des activités pour évaluer le degré d’invalidité en fonction des conséquences, du point de vue du gain, de la diminution de la rentabilité des intéressés sur le plan professionnel. Il s’agit alors de la méthode d’évaluation dite extraordinaire.

A/643/2007 - 11/14 - La différence fondamentale entre la procédure extraordinaire d'évaluation et la méthode spécifique réside dans le fait que l'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités; on commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas

nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF du 20 avril 2007, I 288/06, consid. 3.2.4; ATF 128 V 29 consid. 1 p. 30, 104 V 135 consid. 2 p. 136; arrêts I 83/97 du 16 octobre 1997 et I 432/97 du 30 mars 1998, publiés in: VSI 1998 p. 122 consid. 1a et 257 consid. 2b). Cette méthode est souvent utilisée pour les indépendants, en particulier lorsque les recettes réalisées avant l'apparition de l'invalidité étaient sujettes à des fluctuations considérables par exemple pour des raisons conjoncturelles (cf. VSI 1998, p. 124, consid. 2c). Selon la jurisprudence, la comparaison des résultats d'exploitation réalisés dans une entreprise artisanale avant et après la survenance de l'invalidité ne permet de tirer des conclusions valables sur la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité que dans le cas où l'on peut exclure au degré de vraisemblance prépondérante que les résultats de l'exploitation aient été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité. En effet, les résultats d'exploitation d'une entreprise artisanale dépendent souvent de nombreux paramètres difficiles à apprécier, tels que la situation conjoncturelle, la concurrence, l'aide ponctuelle de membres de la famille, des personnes intéressées dans l'entreprise ou des collaborateurs. Généralement, les documents comptables ne permettent pas, en pareils cas, de distinguer la part du revenu qu'il faut attribuer à ces facteurs (étrangers à l'invalidité) et celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (VSI 1998 p. 124 consid. 2c et p. 259 consid. 4a). Selon la pratique administrative, consacrée dans les chiffres 3112ss de la circulaire de l'OFAS concernant l'invalidité et l'impotence (ci-après: CIIAI), il convient d'abord d'établir quelles sont les activités que la personne assurée pourrait exercer avec et sans atteinte à la santé, et dans quel laps de temps elle pourrait les accomplir. Il y a également toujours lieu d'examiner dans quelle mesure il lui serait possible de réduire sa perte de gain, en substituant à certaines tâches qu'elle accomplissait auparavant d'autres tâches, mieux adaptées au handicap dont elle souffre. Ensuite, il s'agira de pondérer les activités en appliquant à chaque activité le salaire de référence usuel dans la branche. On peut ainsi déterminer le revenu d'invalide et effectuer une comparaison des revenus.

A/643/2007 - 12/14 - Il est possible de se fonder sur les statistiques, soit l'Enquête suisse sur les salaires (ci-après: ESS), en particulier quand il s'agit de fixer le salaire d'une profession qui comporte plusieurs activités (cf. ATF 128 V p. 33). Lorsque les revenus avec et sans invalidité sont basés sur la même tabelle statistique, il est superflu de les chiffrer avec exactitude. En pareil cas, le degré d'invalidité se confond avec celui de l'incapacité de travail, sous réserve d'une éventuelle réduction du salaire statistique (ATFA non publié du 15 avril 2003, I 1/03, consid. 5.2). 9. En l'espèce, l'incapacité de travail de l'assuré est intervenue trois ans après la création de l'entreprise individuelle. Il est notoire qu'une entreprise ne réalise pas les mêmes revenus au début de son activité, de sorte qu'il n'est pas possible de se fonder sur les bénéfices réalisés entre 1998 et 2001 pour évaluer le revenu sans invalidité. Par ailleurs, contrairement à ce que prétend la recourante, il ne se justifie pas de se référer au chiffre d'affaires, qui ne tient pas compte des charges. Enfin, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil, reconnaissait que les bilans et comptes de pertes et profits déposés présentaient des lacunes, d'une part, et qu'il n'était pas en mesure de produire les documents comptables pour la période postérieure à 2003, d'autre part. En définitive, c'est à bon droit que l'OCAI a appliqué la méthode extraordinaire et s'est référé à l'ESS 2004. Etant donné que la recourante ne conteste pas le montant des divers salaires statistiques retenus par l'intimé pour évaluer les revenus sans invalidité et avec invalidité, il n'y a pas lieu de

réexaminer l'évaluation faite par l'intimé à ce sujet, d'autant plus que ces chiffres ne sont pas déterminants dans le cas d'espèce pour calculer le taux d'invalidité, puisque les revenus sans invalidité et avec invalidité ont été établis sur la base des mêmes salaires statistiques et des mêmes niveaux de qualification. Par ailleurs, aucun critère justifiant une réduction du salaire statistique n'est réalisé en l'espèce. Cela étant, la pondération exigible des activités avec handicap, l'estimation des empêchements subis par l'assuré dans sa profession et l'application des salaires selon l'ESS 2004, telles qu'elles ont été effectuées par l'OCAI dans le rapport du

E. 20

juillet 2006, ne sauraient être critiquées. Il est rappelé que la comparaison des champs d'activité (direction, mécanique, détection des pannes) a été effectuée sur la base d'une visite de l'entreprise et d'un entretien du 18 juillet 2006 de l'enquêtrice de l'OCAI avec l'assuré. En définitive, le revenu hypothétique sans invalidité (73'279 fr.), la capacité de travail globale dans l'activité adaptée de garagiste indépendant (69 %) et le revenu d'invalide (51'109 fr.) ont été correctement fixés par l'intimé. Le taux d'invalidité est ainsi de 31 % et ne donne pas droit à une rente. Il sied de noter que même en réduisant l'activité de direction, comme le préconise la recourante, ce taux resterait inférieur à 40 %. En effet, avec une pondération sans handicap de 20 % de l'activité de direction, il serait de 34 % (cf. note du service d'enquêtes économiques de l'OCAI du 28 mars 2007).

A/643/2007 - 13/14 - 10. Dans la mesure où c'est à tort que l'OCAI a constaté que l'assuré avait droit à un trois quarts de rente pour la période de novembre 2002 à mai 2003, la question se pose de savoir s'il y a lieu de procéder à une reformatio in pejus au sens de l'art. 61 let. d LPGA. Toutefois, il n'y a pas lieu de faire usage de cette faculté : aucun intérêt important ne justifie une correction de la décision attaquée, car la situation de la recourante ne s'aggraverait pas avec la constatation du fait que la rente n'était pas due pour la période de novembre 2002 à mai 2003. En effet, l'OCAI a décidé que la rente pour cette période ne pouvait de toute façon pas être versée, vu la tardiveté de la demande (cf. DTA 1995 no 23 p. 138 et 139 consid. 3; RCC 1988 p. 650 consid. 2b). 11. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. Vu l'issue du litige, un émolument de 500 fr. sera mis à charge de la recourante, en conformité de l'art. 69 al. 1bis LAI.

A/643/2007 - 14/14 -

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