

GE_GERICHTE ATAS/1641/2009 vom 15. Dezember 2009

GE Cour de justice, 2009-12-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1641_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/1641/2009 du 15 décembre 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/1641/2009 del 15 dicembre 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.

A/1506/2009 - 7/12 -

E. 2

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 et ss LPGA.

E. 3

Le litige porte sur l'évaluation de l'invalidité du recourant et, préalablement, sur sa capacité de travail.

E. 4

On rappellera tout d'abord qu'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). 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 (art. 7 LPGA). En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI, 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. En outre, le droit à la rente 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 (cf. art. 29 al. 1 let. b LAI). En cas d'allocation d'une rente dégressive ou temporaire, 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 417 consid. 2d; RCC 1984 p. 137). Selon cette disposition, si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un assuré 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. 5

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi 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 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). Selon le principe de la libre appréciation des preuves, qui s'applique aussi bien en procédure administrative qu'en procédure de recours de droit administratif

A/1506/2009 - 8/12 - (art. 40 PCF en corrélation avec l'art. 19 PA ; art. 95 al. 2 OJ en liaison avec les art. 113 et 132 OJ), l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Lorsque les rapports médicaux sont contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. A cet égard, l'élément déterminant n'est ni l'origine, ni la désignation du moyen de preuve comme rapport ou expertise, mais son contenu. Il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et, enfin, que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a). Ainsi, lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 353 consid. 3b/bb). S'agissant 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 351 consid. 3b/cc et les références ; RJJ 1995, p. 44 ; RCC 1988 p. 504 consid. 2). Enfin, il faut relever que dans le cadre de la libre appréciation dont ils disposent, l'administration et le juge (en cas de litige) ne sauraient ni ignorer les constatations de fait des médecins, ni faire leurs estimations et conclusions médicales relatives à la capacité (résiduelle) de travail, sans procéder à un examen préalable de leur pertinence du point de vue du droit des assurances sociales. Cela s'impose notamment, selon le TF, mais pas uniquement, lorsque l'expert atteste une limitation de la capacité de travail fondée sur le diagnostic de troubles somatoformes douloureux. Ainsi, il appartient aux autorités administratives et judiciaires d'examiner avec tout le soin nécessaire si l'estimation médicale de l'incapacité de travail prend en considération également des éléments étrangers à l'invalidité (en particulier des facteurs psychosociaux et socio-culturels) qui ne sont pas

pertinents du point de vue des assurances sociales (ATF 127 V 299 consid. 5a ; VSI 2000 p. 149 consid. 3), ou si la limitation (partielle ou totale) de la capacité de

A/1506/2009 - 9/12 - travail est justifiée par les critères juridiques déterminants, énumérés ci-dessus (cf. ATF 130 V 352 consid. 2.2.5).

E. 6

En l'espèce, l'OAI a accordé une rente entière au recourant du 1er mars 2007 au 31 août 2007, ce qui signifie qu'il a considéré que l'incapacité de travail datait du 1er mars 2006 et avait pris fin au mois de juin 2007. La date du début de l'incapacité de travail doit être confirmée, et n'est par ailleurs pas contestée. Le droit à la rente prend donc bien effet, au vu des règles susmentionnées, au 1er mars 2007. En revanche, le Tribunal constate que c'est à tort que l'OAI a retenu une pleine capacité de travail à partir du mois de juin 2007. Certes, l'expertise du Dr N_____ revêt une pleine valeur probante, au vu des critères jurisprudentiels rappelés ci-dessus. C'est ainsi que la conclusion de l'expert selon laquelle, d'un point de vue uniquement rhumatologique, la capacité de travail était entière à partir du mois de juin 2007, dans une activité adaptée, peut-être confirmée. Mais l'expert dit davantage. Il dit d'une part que des problèmes de dépression majeure sont survenus en août 2007, et ont empêché la reprise de travail envisagée par le médecin traitant. Il dit, d'autre part, que la capacité de travail est totale dans la profession d'enseignant dans une école professionnelle, "dans la mesure où il n'y a pas selon lui de contre-indications rhumatologiques", et il indique que les limitations fonctionnelles sont, notamment, une limitation des mouvements en antéversion et le port de charges de plus de cinq kilos. S'agissant de l'état dépressif, le médecin traitant du recourant a attesté de ce que la capacité de travail était entière dès l'été 2007, sur le plan rhumatologique et en théorie, s'agissant d'un enseignant, "en tout cas dans un poste permettant l'alternance des positions". En revanche, en été 2007, la capacité de travail était nulle en raison de la dépression majeure. En octobre, elle s'est améliorée, et à partir du mois de novembre 2007, l'état dépressif était en rémission. Cependant s'est ajoutée ensuite la problématique du tunnel carpien, pour lequel le recourant a subi deux opérations, au mois de mai puis en juillet 2008. Il ressort des enquêtes que les douleurs ayant finalement justifié ces opérations sont apparues dans le courant de l'automne 2007. S'il n'est pas contestable, comme l'indique le SMR, que la capacité de travail soit récupérée, s'agissant des travaux de force, après deux mois, il n'est pas contestable non plus que dans ces mêmes travaux de force la capacité de travail est nulle avant les opérations. Il résulte de ce qui précède que la capacité de travail dans une activité adaptée est à nouveau entière à partir du mois de novembre 2007. Compte tenu des trois mois durant lesquels l'amélioration doit avoir eu lieu pour qu'il soit mis fin au droit à la rente, celui-ci prend fin, concrètement, à la fin du mois de janvier 2008.

E. 7

Cela ne concerne toutefois que la capacité de travail dans une activité adaptée. Or, l'instruction du dossier a permis d'établir que tel n'était pas le cas de l'activité

A/1506/2009 - 10/12 - concrète déployée par le recourant durant ses heures d'enseignement. Comme expliqué par celui-là le professeur de mécanique "est un peu comme un contremaître : il doit montrer l'exemple en permanence, aux fins d'enseigner, par conséquent il porte des charges, se met à genoux, etc. Il n'est pas possible comme dans certains autres cours d'alterner les positions assise/debout. Avec ces jeunes de 17 ans environ, il faut être à 110%, c'est question sur question". Ainsi, la suggestion du SMR de

déléguer les travaux de force aux élèves n'est pas réaliste, au-delà d'une exception d'un jour d'enseignement durant lequel le recourant souffrirait, par hypothèse, d'une douleur l'empêchant momentanément de faire les démonstrations. Les explications du recourant concernant son travail ont permis également de constater que celui-ci exige précisément des positions et des travaux de force dont l'expert a dit qu'ils constituaient des limitations fonctionnelles, et dont le SMR admet qu'ils ne sont pas possibles immédiatement après une opération du tunnel carpien et durant deux mois. Il en résulte que pour la période postérieure au mois de janvier 2008, l'OAI devra procéder à une nouvelle évaluation du taux d'invalidité du recourant.

E. 8

On rappellera à l'attention du recourant que 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 et art. 28 al. 2 LAI). En principe, chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué 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. La comparaison des revenus s'effectue 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 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 et 128 V 174). 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 (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1 et la référence). Il doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenue jusqu'au moment du prononcé de la décision (MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), 1997, p. 205 et 206).

A/1506/2009 - 11/12 - Pour déterminer le revenu que l'on peut encore raisonnablement attendre de l'assuré en dépit de son atteinte à la santé (revenu d'invalide), il doit être tenu compte avant tout de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. 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 - la jurisprudence admet la possibilité de se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent de l'enquête sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATFA du 21 juillet 2005, I 654/04, consid 5, ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 323 consid. 3b/bb). Dans ce cas, on réduira le montant des salaires ressortant de ces données en fonction des empêchements propres à la personne de l'invalide, tels que le handicap, l'âge, les années de service, la nationalité, la catégorie d'autorisation de séjour ou le taux d'occupation (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). Toutefois, de telles déductions ne doivent pas être effectuées de manière schématique, mais tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas particulier, et s'échelonnent entre 10%

et 25% au maximum. Dans ce cadre, l'OAI pourra se procurer le cahier des charges précis de l'activité du recourant. Toutefois, le Tribunal a d'ores et déjà constaté qu'elle ne peut être considérée comme une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il y aura lieu de déterminer quelle activité adaptée aurait pu exercer le recourant à partir du mois de février 2008, puis de procéder à la comparaison des gains, au besoin au moyen des statistiques. Ainsi, pour la période postérieure au mois de février 2008, une nouvelle décision de rente devra être rendue.

E. 9

En l'état, le recours sera admis, et la décision de l'OAI annulée en tant qu'elle met fin à la rente entière au 31 août 2007. Il sera constaté que le droit à la rente entière va en tout cas jusqu'à la fin du mois de janvier 2008. Pour la période postérieure, une nouvelle instruction devrait être effectuée par l'administration.

A/1506/2009 - 12/12 -

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