

GE_GERICHTE ATAS/258/2009 vom 3. März 2009

GE Cour de justice, 2009-03-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_258_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/258/2009 du 3 mars 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/258/2009 del 3 marzo 2009

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) qui sont 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 loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales s'applique.

E. 3

Le recours interjeté le 6 novembre 2008 contre les décisions des 9 et 24 octobre 2008, l'a été dans les forme et délai prévus par la loi (art. 60 LPGA), est recevable. Il a été enregistré sous les causes N° A/3978/2008 et A/3985/2008.

E. 4

En application de l'art. 70 de la loi sur la procédure administrative (LPA), celles-ci sont jointes sous le N° A/3978/2008.

E. 5

L'objet du litige porte sur le droit de l'assuré à des prestations AI, notamment à des mesures de réadaptation.

E. 6

Aux termes de l'art. 8 al. 1 et 3 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Les assurés majeurs qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique ou mentale et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une sont réputés invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels. Selon l'art. 4 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. 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 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).

A/3978/2008 - 6/12 - Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 126 V 9 consid. 2b, 160 consid. 3a, 118 V 82 consid. 3a et les références). L'entrée en vigueur 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 égal ou supérieur à 70 %, les conditions relatives à l'octroi d'un quart ou d'une demi-rente demeurant inchangées. En revanche, les principes développés jusqu'alors par la jurisprudence en matière d'évaluation de l'invalidité conservent leur validité, que ce soit sous l'empire de la LPGA ou de la 4ème révision de la LAI (ATF 130 V 348 consid. 3.4; ATFA non publiés du 17 mai 2005, I 7/05, consid. 2, du 6 septembre 2004, I 249/04, consid. 4). S'agissant enfin du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au moment où celui-ci prend naissance, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, soit dès que l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable, mais au plus tôt le 1er jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 2 LAI; ATF 126 V 9 consid. 2b et les références).

E. 7

Une décision par laquelle l'assurance-invalidité accorde une rente d'invalidité avec effet rétroactif et, en même temps, prévoit la réduction ou l'augmentation de cette rente, correspond à une décision de révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 125 V 417 ss consid. 2 et les références; VSI 2001 p. 157 consid. 2). Conformément à cette disposition, lorsque l'invalidité d'un bénéficiaire de rente subit une modification de manière à influencer le droit à la rente, celle-ci est révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence (ATFA non publié du 30 août 2005, I 362/04, consid. 2.2). Selon la jurisprudence, 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 et que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 113 V 275 consid. 1a et les arrêts cités; voir également ATF 120 V 131 consid. 3b, 119 V 478 consid. 1b/aa). Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver la révision de celle-ci. Le point de savoir si un tel

A/3978/2008 - 7/12 - 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; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

E. 8

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). En vertu de l'art. 88a al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI), si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels d'un assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, toute ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration 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. L'art. 88bis al. 2 let. a RAI stipule que la diminution ou la suppression de la rente ou de l'allocation pour impotence prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision.

E. 9

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 incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux sont raisonnablement exigibles de la part de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

A/3978/2008 - 8/12 - En ce qui concerne 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).

E. 10

Il n'est pas contesté en l'espèce que l'assuré ne peut plus exercer son activité antérieure. L'OCAI a en revanche considéré qu'il pouvait travailler à plein temps dans un emploi adapté à ses limitations fonctionnelles à compter du 1er mai 2008 et a déterminé son degré d'invalidité sur cette base, soit 8,5%. L'OCAI a fixé le début de l'exigibilité au 21 avril 2008, date à laquelle le Dr B_____ a parlé d'une évolution favorable à l'épaule droite récemment traumatisée. S'agissant du poignet gauche, le Dr C_____ a indiqué que l'état du poignet était stabilisé au 16 mai 2008 ; le Dr B_____ a considéré que l'état de l'épaule droite s'était amélioré au 21 avril 2008, malgré la présence d'une douleur à l'abduction active et que l'épaule gauche ne devrait pas poser de problème dans le cadre d'une activité adaptée. Force est ainsi de constater que c'est à juste titre que l'OCAI a déterminé le degré d'invalidité de l'assuré sur la base d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée dès le 1er mai 2008. Le Tribunal de céans constate cependant que le droit à une rente entière n'a été octroyé à l'assuré que jusqu'à cette date. Or, le changement doit avoir duré trois mois sans interruption notable conformément à l'art. 88 a al. 1 RAI. Dès lors, la suppression de la rente entière ne peut intervenir qu'à compter du 31 juillet 2008.

E. 11

L'assuré reproche à l'OCAI d'être entré en matière sur son droit à la rente de façon prématurée, considérant qu'il lui appartenait préalablement de mettre sur pied des mesures de réadaptation professionnelle. Il est vrai que les mesures de réadaptation ont la priorité sur la rente. Il y a toutefois lieu de rappeler que l'OCAI doit déterminer en tout premier lieu le degré d'invalidité de l'assuré, sachant d'une part que le droit à la rente ne prend naissance qu'à partir d'un taux d'invalidité de 40% (art. 28 LAI), et qu'en deçà d'un taux d'invalidité d'environ 20%, le droit aux mesures de réadaptation n'est pas ouvert (ATF 124 V 110 consid. 2b). En l'occurrence, c'est à juste titre que l'OCAI a considéré que l'assuré, dont le degré d'invalidité est de 8,5% ne saurait prétendre ni à la rente ni à des mesures de réadaptation professionnelle.

A/3978/2008 - 9/12 -

E. 12

L'assuré a conclu à l'application en sa faveur des art. 14a et 15 LAI. Aux termes de l'art. 14a LAI, entré en vigueur le 1er janvier 2008, "1 L'assuré qui présente depuis six mois au moins une incapacité de travail (art. 6 LPGa) de 50 % au moins a droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (mesures de réinsertion), pour autant que celles-ci servent à créer les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel. 2 Sont considérées comme mesures de réinsertion les mesures ciblées ci-après qui visent la réadaptation professionnelle: a. mesures socioprofessionnelles; b. mesures d'occupation. 3 Les mesures de réinsertion peuvent être accordées plusieurs fois mais ne doivent pas excéder la durée d'un an au total. Dans des cas exceptionnels, cette durée peut être prolongée d'un an au plus. 4 Pendant la durée des mesures de réinsertion, l'assuré est suivi par l'office AI, qui vérifie aussi l'efficacité de ces mesures. 5 Les mesures qui ont lieu dans l'entreprise sont adoptées et mises en œuvre en étroite collaboration avec l'employeur. Lorsque l'employé reste dans l'entreprise, l'assurance peut verser une contribution à l'employeur. Le Conseil fédéral fixe le montant, la durée ainsi que les modalités du versement. Cette disposition légale est complétée par les art. 4quater et 4quinquies RAI, selon lesquels : "1 Ont droit aux mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (mesures de réinsertion) les assurés qui sont capables

d'assumer un temps de présence quotidien d'au moins deux heures pendant au moins quatre jours par semaine. 2 Ont droit aux mesures socioprofessionnelles les assurés qui ne sont pas encore aptes pour bénéficier de mesures d'ordre professionnel. 3 Ont droit aux mesures d'occupation les assurés qui risquent de perdre leur aptitude à la réadaptation en rapport avec les mesures d'ordre professionnel". "1 Sont considérées comme mesures socioprofessionnelles les mesures d'accoutumance au processus de travail, de stimulation de la motivation au travail, de stabilisation de la personnalité et de socialisation de base.

A/3978/2008 - 10/12 - 2 Sont considérées comme mesures d'occupation les mesures destinées à maintenir une structuration de la journée jusqu'à la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel ou jusqu'au début de rapports de travail sur le marché libre du travail". Il a été constaté que les mesures de réadaptation professionnelle accordées aujourd'hui par l'AI (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital) sont souvent peu adéquates pour une (ré)insertion professionnelle réussie, notamment pour les malades psychiques, dont le nombre augmente fortement. N'ont droit pour l'instant aux mesures d'ordre professionnel que les personnes assurées dont l'aptitude objective et subjective à la réadaptation est établie avec une vraisemblance prépondérante. En outre, seules les mesures de formation proprement dites sont considérées par l'AI comme mesures d'ordre professionnel. La réadaptation socioprofessionnelle, qui vise en premier lieu à créer l'aptitude à la réadaptation d'une personne assurée, n'est pas prise en charge par l'AI. De telles mesures, situées à cheval entre la réinsertion sociale et la réinsertion professionnelle, peuvent cependant, précisément dans le cas des malades psychiques, être une condition de la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel, sans lesquelles une insertion professionnelle n'est tout simplement pas possible. Les mesures d'ordre professionnel actuelles se révèlent également insuffisantes pour les personnes peu qualifiées en incapacité de travail. Le législateur a ainsi considéré, dans le cadre de la 5ème révision de la LAI, que l'optimisation des instruments de réinsertion professionnelle revêt une importance particulière pour les assurés sans qualification professionnelle et pour les malades psychiques, dont le nombre augmente fortement. Il a, partant, entendu créer des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle ayant pour but d'améliorer les instruments de réadaptation pour le groupe des malades psychiques. Ces nouvelles mesures visent principalement à favoriser activement l'usage de la capacité de travail résiduelle des assurés et à l'améliorer, en vue d'une réinsertion rapide et durable de ces derniers. Les mesures de réinsertion doivent permettre, lorsque cela s'avère nécessaire dans le cadre d'un plan de réadaptation concret, de créer les conditions de la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel plus étendues. La réinsertion d'assurés atteints d'une maladie psychique, notamment, peut ainsi être entreprise de manière nettement plus appropriée et plus efficace qu'aujourd'hui. Les mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle comprennent des mesures de réadaptation socioprofessionnelle (p. ex. d'accoutumance au processus de travail, de stimulation de la motivation, de stabilisation de la personnalité et de socialisation de base) et des mesures d'occupation axées sur la réinsertion professionnelle. Ces dernières peuvent être exécutées dans des institutions, par des fournisseurs privés ou sur le marché primaire du travail

A/3978/2008 - 11/12 - (Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, 5ème révision de l'AI du 22 janvier 2005, FF 2005 4215 ss). Force est de constater, au vu de ce qui précède, que l'assuré ne se trouve pas dans une situation

visée par le législateur et ne peut dès lors être mis au bénéfice des mesures de réinsertion au sens de l'assurance-invalidité. En vertu de l'art. 15 LAI, l'assuré a droit à l'orientation professionnelle, lorsque son invalidité rend difficile le choix d'une profession ou l'exercice de son activité antérieure. L'invalidité au sens de cette disposition légale consiste en un empêchement dans le choix d'une profession, pour des raisons de santé, ou dans l'exercice de l'activité antérieure d'un assuré en principe capable de travailler. Entre en considération tout handicap physique ou psychique qui restreint le cercle des professions et activités possibles que l'assuré pourrait exercer en fonction de son aptitude et de sa motivation, ou qui rend impossible l'exercice du travail précédent. Sont toutefois exclus les handicaps de peu d'importance qui n'entraînent pas un empêchement notable et ne justifient dès lors pas les prestations de l'assurance- invalidité (ATF 114 V 29 s.s. 1a). Dans son préavis du 26 janvier 2009, l'OCAI rappelle qu'il a accepté d'accorder à l'assuré une aide au placement, dans le cadre de laquelle une orientation professionnelle selon art. 15 LAI pourra être mise en place. Le Tribunal de céans en prend acte. Il incombera ainsi à l'OCAI de mettre sur pied le cas échéant une mesure d'orientation professionnelle, ce qui permettra d'établir un bilan de compétences, d'apprendre les techniques de recherche d'emploi et la recherche d'activités réalisables. Dans ce cadre, des stages pratiques pourront aussi être organisés (Circulaire sur les mesure de réadaptation professionnelles - CMRP n° 2003). A l'issue de ce processus, il sera possible d'identifier une activité professionnelle appropriée ou une activité dans un autre domaine, voire un placement adéquat.

A/3978/2008 - 12/12 -

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