

## **GE\_GERICHTE ATAS/272/2005 vom 30. März 2005**

GE Cour de justice, 2005-03-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_272\\_2005](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_272_2005)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/272/2005 du 30 mars 2005

IT: GE\_GERICHTE ATAS/272/2005 del 30 marzo 2005

### **Erwägungen**

#### **E. 11**

Le 8 octobre 2003, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil, a interjeté recours. Il a allégué n'avoir jamais été en mesure de reprendre une activité lucrative, en raison de la persistance de ses douleurs et du fait aussi que son ancien employeur n'avait pas de poste de travail adapté. L'opération subie en octobre 2000 n'a pas permis d'atténuer ses douleurs. L'OCAI est en contradiction avec le médecin-conseil de l'assurance-chômage, qui l'avait déclaré inapte au placement. Il demande à ce qu'une expertise soit ordonnée, afin de déterminer quelle est l'évolution de son état de santé depuis 1999, d'examiner quelles en sont les répercussions sur sa capacité de travail ainsi que les mesures de réadaptation raisonnablement exigibles.

#### **E. 12**

Dans sa réponse du 12 novembre 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours, rappelant que les organes de l'assurance-chômage décident de façon autonome de l'aptitude au placement.

#### **E. 13**

Chacune des parties a persisté dans ses conclusions.

A/1935/2003 - 4/7 - EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs (art. 162 LOJ). 2. Le Tribunal de céans connaît, en instance unique, des contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance invalidité du 19 juin 1959 – LAI (art. 56V LOJ). Sa compétence est dès lors établie pour trancher le présent litige. 3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En revanche, 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). C'est pourquoi les

procédures pendantes au 1er janvier 2003 ou introduites après cette date devant un tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA. 4. En tant que le cas d'espèce porte sur le droit à des prestations dès le mois de décembre 2000, il demeure régi par les dispositions matérielles en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, qui seront dès lors citées dans leur ancienne teneur (cf. dispositions transitoires, art. 82 al. 1er LPGA) ; en revanche, les règles de procédure applicables sont celles de la LPGA. Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable (cf. art. 56 et 60 LPGA).

A/1935/2003 - 5/7 - 5. Il y a lieu de relever que l'intimé est entré en matière sur la nouvelle demande déposée par le recourant ; c'est en conséquence au regard des conditions de la révision du droit à la rente, applicables par analogie à l'examen des conditions matérielles d'une nouvelle demande, que le présent recours doit être examiné (cf. VSI 1999 p. 85, consid. 2b et les références ; ATF 130 V 73 consid. 3 ; ATF 117 V 198 consid. 3a et la référence). Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, applicable au moment de la décision administrative litigieuse, si le taux d'invalidité d'un 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. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. 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 ; il ne suffit toutefois pas qu'une situation, demeurée inchangée pour l'essentiel, soit appréciée de manière différente (ATF 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). 6. En l'espèce, il résulte des pièces médicales figurant au dossier, que le recourant présentait, au moment du refus de prestations du 30 mars 1999, un status après contusion-distorsion lombaire et cervico-dorsale, avec brachialgie gauche. Les experts de la Division de Médecine physique et rééducation des HUG avaient posé, le 13 juillet 1998, les diagnostics de lombalgies chroniques anamnétiques, un syndrome de Maigne gauche et un syndrome de l'angulaire de l'omoplate bilatéral. Une IRM lombaire pratiquée le 13 octobre 1994 montrait une hernie discale L4-L5 de faible épaisseur de localisation postéro et paramédiane, une ébauche de hernie discale de localisation médiane au niveau L3-L4 appuyant sur la partie antérieure du fourreau dural. L'IRM de contrôle effectuée le 10 décembre 1997 relevait une dégénérescence discale L3-L4 et L4-L5 associée à une discopathie au niveau L4-L5, une ébauche d'hernie discale L3-L4 de localisation médiane et paramédiane à extension plutôt droite appuyant sur la partie antérieure du fourreau dural, mais sans répercussion sur les racines adjacentes. Il n'y avait aucun argument parlant en faveur d'un problème plus sérieux en relation avec une hernie discale décompensée avec lombosciatique. Les experts avaient conclu à une capacité de travail de 100 % dans l'activité de manutentionnaire comme exercée avant l'atteinte à la santé, avec limitation du port de charges à 15 kg.

Pour la comparaison des données médicales, il y a lieu de se référer d'une part au rapport établi le 20 mars 2001 par le Dr L\_\_\_\_\_, médecin traitant de l'assuré, et d'autre part, à celui du Dr M\_\_\_\_\_, neurochirurgien ayant opéré le recourant en date du 12 octobre 2000. Le médecin traitant relève que l'état de santé de son patient est stationnaire, mais constate qu'aucune évolution n'est perceptible,

A/1935/2003 - 6/7 - ni après le traitement conservateur, ni après la chirurgie. Il mentionne une impotence fonctionnelle totale, le pronostic étant par ailleurs décrit comme franchement mauvais. Le patient est toujours en incapacité totale de travail depuis le 17 juillet 1995. Quant au Dr M\_\_\_\_\_, il a pratiqué une fixation lombaire L3-L4 et L4-L5 en raison des lombalgies mécaniques. A l'examen clinique, il a observé un syndrome vertébral marqué et une contraction paravertébrale très importante. Il n'y avait pas de syndrome déficitaire, ni d'atteinte motrice. Une IRM lombaire effectuée le 23 juin 2000 a montré une L3-L4 et L4-L5, une protrusion discale paramédiane droite des deux niveaux avec un rétrécissement du canal rachidien en L3-L4, une diminution du signal du disque en L3-L4 et L4-L5 compatible avec une dégénérescence. A l'examen neurologique post-opératoire, le Dr M\_\_\_\_\_ n'a pas noté de changement particulier. La force est décrite comme normale, mais le patient se plaint de douleurs importantes au niveau lombaire qui se sont nettement améliorées après le deuxième jour. Les radios postopératoires montrent un alignement et une mise en place tout à fait correcte des vis pédiculaires. Avec la physiothérapie, une amélioration notable de la marche est relevée. Enfin, la radiculographie effectuée le 15 décembre 2000 n'a pas mis en évidence de conflit radiculaire du côté gauche. Le Tribunal de céans constate que les données médicales ne diffèrent guère de celles relevées par les HUG dans leur rapport d'expertise de 1998. Il n'y a en particulier aucune nouvelle atteinte à la santé diagnostiquée par le Dr M\_\_\_\_\_, ni par le médecin-traitant et, nonobstant l'intervention chirurgicale, les examens pratiqués ne montrent aucune péjoration de l'état de santé du recourant. Le fait que le recourant n'a pas repris d'activité lucrative n'y change rien. Au vu de ce qui précède, force est de constater qu'il n'y a pas d'aggravation de l'état de santé dans une mesure suffisante pour justifier une révision.

A/1935/2003 - 7/7 -

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