

GE_GERICHTE ATAS/32/2015 vom 20. Januar 2015

GE Cour de justice, 2015-01-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_32_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/32/2015 du 20 janvier 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/32/2015 del 20 gennaio 2015

Erwägungen

E. 1

a) Selon l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05), en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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), relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Elle est donc compétente pour statuer sur le présent recours, qui porte sur une décision rendue en application de la LAI.

b) La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA ; RS E 5 10), complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LAI contient sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LAI, cf. notamment art. 69 LAI). Le présent recours, déposé le 2 octobre 2013 contre une décision du 29 août 2013 reçue le 2 septembre 2013, a été formé dans le délai légal de recours de 30 jours à compter de sa notification (art. 60 al. 1 LPGA), soit en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA). Il contient un exposé des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions de la recourante, et satisfait ainsi aux exigences de forme et de contenu prévues par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi art. 89B LPA).

A/3205/2013 - 15/26 - La recourante a qualité pour recourir contre la décision attaquée, en tant qu'elle lui refuse des prestations de l'assurance-invalidité auxquelles elle estime avoir droit, car elle est touchée par cette décision et a un intérêt digne de protection à son annulation ou modification (art. 59 LPGA).

c) Le présent recours sera donc déclaré recevable.

E. 2

Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références ; concernant la procédure, 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 ; ATF 112 V 360 consid. 4a ; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b]). Les faits pertinents dans la présente affaire se sont produits en 2012 et 2013. La LAI est donc applicable dans sa teneur en vigueur dès janvier 2012 (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). Pour mémoire, les révisions de la LAI intervenues depuis que la recourante a eu ses premiers problèmes de santé, vers 2003-2004, sont les révisions des 21 mars 2003 (4ème révision),

E. 6

En l'espèce, la recourante a été salariée à 80 % de septembre 1999 à fin février 2007 ; elle a réduit son taux d'activité à 60 % dès le 1er mars 2007, à sa demande. Elle affirme cependant que c'est uniquement en raison de la dégradation de son état de santé qu'elle a modifié, à la baisse, son temps de travail professionnel, mais qu'à défaut d'atteinte à sa santé elle aurait continué jusqu'à sa retraite à travailler à 80 %. La recourante n'a certes pas indiqué dans sa demande de prestations de l'assurance- invalidité du 16 février 2012 que si elle n'avait pas été atteinte dans sa santé elle aurait continué à travailler à 80 % ; mais le formulaire qu'elle a rempli pour présenter sa demande ne comportait pas de rubrique ou question à ce sujet. En revanche, tant lors de l'entretien d'évaluation qu'elle a eu le 24 avril 2012 avec un collaborateur de l'OAI qu'une année plus tard, lors de l'enquête ménagère du 23 avril 2013, elle a précisé qu'en 2006 elle avait demandé une réduction de son temps de travail dès janvier 2007 de 80 % à 60 % « à cause de sa santé qui commençait à décliner », « en raison d'une pression trop importante sur son lieu de travail et du fait des douleurs qu'elle ressentait au terme d'une journée de travail ». Tant son mari que ses deux fils sont venus le confirmer devant la chambre de céans. S'il n'était guère imaginable qu'appelés à témoigner sur demande de la recourante ils contredisent cette dernière sur cette question, il n'en faut pas moins relever qu'ils ont été tous trois les témoins directs et les plus proches de la vie quotidienne de la recourante, de ses difficultés à se mouvoir et à effectuer des travaux, de ses souffrances, de sa grande et régulière fatigue au retour de son activité professionnelle. Leur témoignage a été concret, empreint de réalisme, crédible.

A/3205/2013 - 20/26 - Il n'est pas suspect que la raison de cette diminution de taux d'activité n'a été abordée guère que dans un cercle familial restreint, constitué pour l'essentiel de la recourante, son mari et ses deux fils, à l'exclusion de l'employeur, eu égard au caractère médical, pouvant a priori être conçu comme confidentiel par la famille, surtout que la recourante, sur la base d'au moins une expérience ressentie négativement par elle et ses proches au retour d'un congé-maladie, avait eu l'impression de ne pas rencontrer de compréhension de la part de sa hiérarchie. Elle peut avoir préféré taire le motif médical de sa demande par crainte d'en subir par la suite des inconvénients, voire finalement de perdre son emploi, à la fois nécessaire financièrement et source de satisfaction professionnelle, même si cette crainte peut avoir été exagérée ou infondée (quoique, sied-il de relever, le Dr K_____ a fait mention que la recourante ne pourrait pas retravailler dans le même établissement à cause d'une situation de mobbing et de harcèlement). Dans ce contexte, il n'est pas étonnant que la recourante ne se soit pas ouverte au Dr L_____, entre 2006 et 2013, sur le motif de sa diminution de taux d'activité dans la mesure où ce médecin était le médecin-conseil de son employeur. Le Dr K_____, l'ayant suivie de 2002 à 2008, soit notamment à l'époque de cette réduction de temps de travail, a quant à lui attesté que la recourante avait réduit son taux d'activité parce qu'elle « était à bout de forces ». Les autres médecins ont suivi la recourante une fois que ce changement professionnel était déjà intervenu, ce qui peut expliquer qu'il n'a pas été abordé entre eux et la recourante. Le parcours professionnel de la recourante s'inscrit dans la logique d'une femme qui, ayant interrompu sa formation à la suite d'un grave accident subi par son mari, avait travaillé par nécessité comme employée de bureau, mais s'était ensuite consacrée à sa famille, soit un mari handicapé et surtout deux jeunes enfants, avant de se réinsérer dans la vie professionnelle, dès novembre 1997 (alors que les deux enfants du couple étaient devenus de jeunes adultes ou à tout le moins des adolescents largement autonomes), dans un statut d'abord précaire, puis, dès septembre 1999 en fixe à 80 %. Il est avéré que dans les années

qui ont suivi, à tout le moins dès 2005, la recourante a été à répétition reprises en arrêt de travail, total ou partiel ; c'est d'ailleurs bien une incapacité de travail, notamment dans sa profession d'aide-soignante, que les problèmes de santé diagnostiqués ont produit, de l'avis de plusieurs médecins. Il n'y a rien de normal qu'avant de se décider à diminuer son taux d'activité de 80 % à 60 %, la recourante et sa proche famille s'en sont entretenus entre eux et ont fait des calculs leur ayant permis d'estimer que le couple aurait des revenus encore suffisants avec la rente de l'assurance-invalidité du mari et un salaire à 60 % de la recourante. Il s'agissait bien pour eux, logiquement, de s'assurer de pouvoir simplement s'en sortir. Rien ne permet d'inférer du choix personnel que la recourante a fait à ce moment-là qu'elle n'aurait pas continué à travailler à 80 % sans atteinte à la santé.

A/3205/2013 - 21/26 - Enfin, l'activité professionnelle de la recourante apparaît comme avoir été - et rester aujourd'hui, en termes de nostalgie - une source non seulement de revenus, mais aussi de satisfaction et d'intérêt. Au regard de l'ensemble de ces éléments, la chambre de céans considère qu'il n'est pas seulement possible, mais aussi des plus vraisemblable qu'à défaut d'atteinte à la santé la recourante aurait continué à exercer son activité lucrative à 80 %. Le fait doit dès lors être tenu pour établi, et la recourante se voir reconnaître un statut mixte combinant une part professionnelle de 80 % et une part ménagère de 20 % (et non de respectivement 60 % et 40 % comme l'a retenu la décision attaquée, qui doit être modifiée sur ce point).

E. 7

Pour la sphère ménagère de la recourante, l'autorité intimée a ordonné une enquête économique sur le ménage, qui a été faite sur place, au domicile de la recourante, par une spécialiste. Sous réserve de la proportion retenue pour les sphères professionnelles et ménagères (consid. 6), il appert que le rapport d'enquête du 23 avril 2013 satisfait entièrement aux réquisits jurisprudentiels en la matière. L'enquêtrice a pris en compte les indications fournies par la recourante. Son rapport est dûment motivé, de façon détaillée et convaincante, et aboutit à des conclusions fiables. La pondération qu'elle a faite de chacune des activités constituant les activités ménagères (à savoir la conduite du ménage, l'entretien du logement, les emplettes et courses diverses, la lessive et l'entretien des vêtements et les soins aux membres de la famille, en l'occurrence à son mari) échappe à toute critique. Compte tenu du fait que le mari de la recourante est en chaise roulante et que leurs deux fils sont âgés de plus de trente ans et vivent hors du domicile de leurs parents, c'est à juste titre que l'enquêtrice n'a pas retenu d'exigibilité à leur charge, autrement dit considéré que la recourante devait accomplir seule les tâches ménagères. L'enquêtrice s'est montrée assez exigeante dans l'évaluation des taux d'empêchement de la recourante, en particulier en n'en retenant pas pour les emplettes et les courses ainsi que pour la lessive et l'entretien des vêtements. Il n'est cependant pas critiquable d'attendre de la recourante qu'elle adapte à la baisse les besoins de son ménage de façon à pouvoir les assumer elle-même d'une façon suffisante à défaut d'être idéale, notamment en adoptant des habillements plus faciles à laver, en diminuant le nombre de fois qu'elle change les draps des lits, en prenant plus de temps pour accomplir ses diverses activités ménagères, en faisant des pauses plus fréquentes. Aussi est-ce à bon droit que l'autorité intimée a retenu le taux global d'empêchement établi par ce rapport d'enquête, à savoir 14 %. Appliqué à une part d'activités ménagères de 20 %, cela donne un degré d'invalidité de 2,8 %.

E. 8

a) Concernant la sphère professionnelle, il y a unanimité des médecins pour dire que la recourante a une capacité de travail nulle dans son activité habituelle d'aide-soignante. Il y a en revanche divergence sur la question de sa capacité de travail dans une activité adaptée, notamment entre les Dr H_____ et E_____.

A/3205/2013 - 22/26 - Allant certes tous deux dans le sens d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, avec des limitations fonctionnelles, l'avis du Dr G_____ du 14 décembre 2012 n'est guère motivé, et celui du Dr L_____, du 21 janvier 2014, doit être lu en lien avec le fait que ledit médecin n'a vu la recourante qu'une seule fois (soit le 13 juillet 2006, selon son courrier du 21 mai 2014, d'après lequel la recourante avait à l'époque à l'évidence une capacité de travail nulle), qu'il retient des limitations fonctionnelles importantes (à savoir une impossibilité de poursuivre des travaux ménagers lourds, des manipulations de personnes déficientes dans leur capacité à se déplacer, des travaux prolongés en position statique, des travaux prolongés de ménage, des transports de commissions), qu'il admet une pleine capacité de travail dans une activité adaptée pour le motif que, selon lui, une activité adaptée est par définition une activité qu'on a la capacité d'exercer, et qu'il ajoute qu'en l'occurrence il n'est pas aisé et reste uniquement théorique de définir une activité adaptée. b) Dans son rapport du 31 juillet 2012, le Dr H_____ retient les diagnostics de dorso-lombalgies chroniques, de troubles disco-dégénératifs et statiques du rachis et d'ostéoporose fracturaire ; il estime que la capacité de travail de la recourante est entière dans une activité professionnelle légère excluant les ports de charges, plutôt sédentaire mais autorisant l'alternance de la position assise et debout, évitant les mouvements répétitifs du rachis en porte à faux et les charges au-delà de 7 kg. Dans son courrier du 13 décembre 2013 à la chambre de céans, ledit médecin a précisé que la recourante devait pouvoir alterner la position assise et debout à raison d'une fois par heure. Sans diverger d'opinion sur les diagnostics à retenir, sinon que la recourante est atteinte en outre de la maladie de Forestier accroissant les risques de fractures en association avec son ostéoporose sévère, le Dr E_____ a indiqué, dans son rapport du 17 décembre 2012, qu'une activité adaptée serait pour la recourante une activité ne requérant pas de port de charges de plus de 5 kg, n'impliquant pas de mouvements de flexion du rachis et permettant de changer de position toutes les trente minutes. Lors de son audition par la chambre de céans, le 14 octobre 2014, ledit médecin a précisé que la recourante ne devait pas devoir effectuer des mouvements rotatifs répétés du rachis, ni devoir monter sur un escabeau ou un échafaudage. Il a également expliqué que les examens pratiqués en 2012 avaient démontré que la recourante avait perdu 40 % de densité osseuse et, consécutivement à une fracture de la vertèbre dorsale 11, subi une perte de taille de

E. 10

a) En dérogation à la règle générale voulant que la procédure devant la chambre de céans soit gratuite, sous réserve de la possibilité de mettre des émoluments de justice et les frais de procédure à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoinne de légèreté (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 LPA), l'art. 69 al. 1bis LAI prévoit que la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le Tribunal cantonal des assurances [soit, dans le canton de Genève, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (art. 134 al. 1 let. a ch. 2 LOJ)] soit soumise à des frais de justice, le montant des frais susceptible d'être mis à la charge des parties dans une telle procédure devant se situer entre CHF 200.- et CHF 1'000.-, indépendamment de la valeur litigieuse (cf. aussi art. 89H al. 4 LPA).

Vu l'admission du recours, un émolument de CHF 400.- sera mis à la charge de l'office intimé. b) Un recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige [art. 61 let. g LPGA; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10); art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA - E 5 10.03)]. L'autorité cantonale chargée de fixer l'indemnité de dépens jouit d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 111 V 49 consid. 4a ; ATF 110 V 365 consid. 3c).

En l'espèce, l'indemnité de procédure qui sera allouée à la recourante, qui obtient gain de cause, sera arrêtée à CHF 3'500.-.

A/3205/2013 - 26/26 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant A la forme :

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