

GE_GERICHTE ATAS/388/2016 vom 17. Mai 2016

GE Cour de justice, 2016-05-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_388_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/388/2016 du 17 mai 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/388/2016 del 17 maggio 2016

Erwägungen

E. 1

Les dispositions légales et principes jurisprudentiels applicables en matière de révision de la rente d'invalidité ont déjà été exposés dans l'arrêt de la chambre de céans du 9 décembre 2014, de sorte qu'il y a lieu d'y renvoyer. Il suffit de rappeler que le litige porte sur le droit de l'assuré à une rente entière d'invalidité au-delà du 31 mars 2011. Il s'agit en d'autres termes de déterminer si l'état de santé de l'assuré s'est ou non amélioré entre le 26 octobre 2009, date à laquelle l'OAI a confirmé, après avoir mené une instruction complète, le maintien du droit de l'assuré à la rente entière d'invalidité octroyée par décision du 23 février 2001, et le 9 décembre 2013, date à laquelle il a rendu la décision dont est recours.

E. 2

Dans le cadre de la révision du dossier faisant suite au contrôle de chantier du 8 juillet 2004, le Dr B_____ a été mandaté pour expertise. Dans son rapport du 27 septembre 2005, il a conclu à une capacité de travail de 60% dans l'ancienne activité exercée par l'assuré, et de 100% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Constatant toutefois que l'assuré avait subi une péjoration de son état de santé en raison d'une coxarthrose et de problèmes au niveau des poignets, le médecin du SMR a, dans un avis du 30 janvier 2009, proposé qu'une nouvelle expertise soit organisée. Celle-ci a été réalisée par le Dr J_____ le 8 avril 2009. L'expert a confirmé l'association d'une coxarthrose gauche avec périarthrite de hanche. Il a considéré que l'état après pose de prothèse totale de hanche droite en 2008, l'état après ténosynovectomie des extenseurs des doigts au poignet droit avec excision d'une souris articulaire radiocarpienne droite et excision d'ostéophytes du capitum droit en janvier 2008, ainsi que les lombalgies chroniques aspécifiques, étaient sans répercussion durable sur la capacité de travail. L'assuré présentait ainsi une capacité de travail de 70% dans une activité adaptée, soit dans une activité où il n'y aurait ni effort de marche prolongée, ni manutention ou mouvements répétitifs avec la main et le poignet droits, étant précisé qu'une incapacité entière de travail était en revanche justifiée de janvier à août 2008 (jusqu'à trois mois après la pose de prothèses). Dans son avis du 2 décembre 2010, le médecin du SMR a retenu une incapacité de travail limitée dans le temps et à nouveau une capacité de travail de 70% dans une activité adaptée dès trois mois après le PTH gauche, soit avril 2010, considérant qu'en l'absence de complications post-opératoires, on pourrait s'attendre à ce que la mise en place d'une seconde PTH se solde par un mieux-être plutôt que par une dégradation des conditions de vie.

E. 3

Le droit à une rente entière d'invalidité a alors été maintenu par décision du 26 octobre 2009. On peut s'étonner d'une telle décision au vu des conclusions du médecin du SMR du 2 décembre 2010. Ce nonobstant, il y a lieu de rappeler que

A/213/2014 - 11/13 - lorsqu'une décision n'est plus susceptible de recours ordinaire, par exemple lorsque le délai de recours est échu sans avoir été utilisé, elle est définitive et bénéficie de la force de chose décidée.

E. 4

L'OAI, dans sa décision du 9 décembre 2013, puis la chambre de céans, dans son arrêt du 9 décembre 2014, se sont fondés sur l'expertise de la CRR du 30 mai 2012 - dont ils ont admis la valeur probante -, pour réduire le droit de l'assuré à la rente de moitié à compter d'avril 2011. Ils ont en effet conclu à une capacité de travail de 70% dans une activité adaptée. Or, le Tribunal fédéral, dans son arrêt du 1er juillet 2015, a considéré que le caractère probant de cette expertise était sujet à caution, au motif que celle-ci avait été réalisée du 27 au 29 mars 2012, soit très peu de temps - à peine un mois - après l'intervention chirurgicale au poignet droit du 13 février 2012. L'assuré affirme à cet égard que son poignet droit, définitivement raide et douloureux, l'empêche désormais d'exercer la moindre activité.

E. 5

Il y a ainsi lieu d'examiner les effets sur la capacité de travail de l'atteinte au poignet, sur la base des constatations du Dr I_____. Celui-ci, dans un rapport du 3 juillet 2012, a constaté que l'état du poignet de l'assuré n'était pas stabilisé, précisant que tant l'amplitude articulaire que la force de préhension au niveau du poignet droit était déficitaire. Le 11 février 2013, il a attesté que « même si l'évolution est favorable, le poignet restera raide et probablement en partie douloureux, empêchant ce patient de reprendre un travail même adapté à son handicap. On ne voit d'ailleurs pas quel travail pourrait être adapté à son handicap. En effet, tout travail en force et manuel est à proscrire, et comme le patient n'est pas au bénéfice d'une scolarité complètement achevée, et que ses connaissances du français sont limitées, on voit mal comment il pourrait travailler dans un autre domaine ». La chambre de céans constate que le Dr I_____ a certes fait état d'une évolution favorable une année après l'intervention du poignet, il a toutefois maintenu que tout travail en force et manuel était à proscrire. Il est vrai que les motifs psycho-sociaux invoqués par le médecin pour justifier les difficultés à trouver une activité adaptée ne peuvent être pris en considération dans le cadre de l'AI en tant que tels ; il n'en est pas moins vrai que, comme l'a souligné le Tribunal fédéral, l'assuré souffre objectivement de problèmes importants de mobilité du poignet droit, de sorte qu'aux limitations fonctionnelles décrites par les experts CRR le 30 mai 2012, il convient d'ajouter l'impossibilité d'utiliser la main et le poignet droits. Force est ainsi d'en conclure que l'état de santé de l'assuré s'est plutôt aggravé.

E. 6

Il y a également lieu de rappeler que l'assuré ne s'est pas présenté à l'évaluation psychiatrique, de sorte que les médecins de la CRR en ont conclu qu'il n'y avait pas de trouble psychiatrique.

A/213/2014 - 12/13 - À cet égard, la Dresse O_____ a retenu le diagnostic d'état dépressif majeur de sévérité moyenne récidivant et indiqué, le 16 octobre 2013, que cet état s'était encore aggravé depuis mai 2013. Le Tribunal fédéral a reproché à la chambre de céans d'avoir écarté l'avis de la Dresse O_____, alors qu'il s'agissait de la seule appréciation psychiatrique du cas dont elle disposait. Force est toutefois de constater que ni le rapport de la Dresse O_____ du 24 juin 2013, ni son audition du 2 février 2016 ne suffisent pour évaluer la capacité de travail de l'assuré sur le plan psychiatrique. La Dresse O_____

estime que cette capacité de travail est nulle depuis 2009, mais évoque principalement les atteintes somatiques pour justifier sa conclusion. Elle se borne à relever qu'il souffre de troubles de la concentration et de la mémoire assez importants avec dyschronologie, d'une fatigue et d'un manque d'élan vital, et souligne qu'il n'a pas fait le deuil de son ancien métier. Elle ajoute que « le fait que l'AI lui ait récemment refusé de continuer à lui verser une rente à plein temps, l'a de nouveau plongé dans la dépression ». Il va de soi que la chambre de céans ne saurait elle-même fixer le taux d'incapacité de travail de l'assuré dans une activité adaptée sur le plan psychiatrique. Elle est en revanche en mesure de dire qu'ici aussi, l'état de santé de l'assuré s'est plutôt aggravé depuis 2009.

E. 7

Il y a lieu de rappeler que la rente ne peut être révisée que si le taux d'invalidité du bénéficiaire subit une modification notable (art. 17 al. 1 LPGa), et, partant, qu'une rente entière ne peut être réduite que si la capacité de travail et la capacité de gain se sont améliorés. Or, force est de constater qu'en l'espèce aucune amélioration ne peut être mise en évidence, bien au contraire. Les conditions de la révision ne sont dès lors pas réalisées, de sorte que le versement de la rente entière ne peut être que repris à compter du 1er avril 2011.

E. 8

Aussi le recours est-il admis et la décision du 9 décembre 2013 annulée.

A/213/2014 - 13/13 - 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.