

GE_GERICHTE ATAS/42/2007 vom 17. Januar 2007

GE Cour de justice, 2007-01-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_42_2007

FR: GE_GERICHTE ATAS/42/2007 du 17 janvier 2007

IT: GE_GERICHTE ATAS/42/2007 del 17 gennaio 2007

Erwägungen

E. 1

Se pose en premier lieu la question de savoir si l'état de santé de la recourante s'est amélioré au point de justifier la révision de son droit à la rente.

E. 2

Selon l'art. 17 LPGA en vigueur depuis le 1er janvier 2003 (qui n'a pas modifié les conditions de la révision du droit à la rente ; ATFA du 30 avril 2004 en la cause I 626/03), 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; voir également ATF 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; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

E. 3

En l'occurrence, l'expert a constaté que l'état de santé de la recourante n'a pas subi de modification, ni dans le sens d'une amélioration, ni dans celui d'une aggravation. Cet avis n'est pas partagé par le SMR. Celui-ci constate que le COMAI avait retenu un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (F33.1), diagnostic que le Dr K_____ a écarté. Cependant, de l'avis du Tribunal de céans, cela ne saurait signifier en l'occurrence que l'état de santé de la recourante se soit amélioré, au vu des explications très détaillées que le Dr K_____ a données aux pages 10 et 11 de son rapport. Il y explique que l'évaluation de la gravité du syndrome dépressif est difficile en cas de trouble somatoforme, dans la mesure où il se présente d'une manière différente de la dépression connue en psychiatrie. En effet, chez les patients douloureux chroniques, l'humeur est fluctuante et dépend beaucoup de l'intensité des douleurs. Il relève: "Comme la dépression est fluctuante et chronique, il est souvent difficile de repérer, sur évolution se comptant en années, un véritable "épisode dépressif" tranchant sur l'humeur habituelle du patient douloureux chronique. Quant aux autres éléments caractéristiques de l'épisode dépressif

A/4526/2005 - 12/14 - au sens de CIM-10, notamment les signes objectifs, ils manquent souvent, ou se présentent de manière atypique." L'expert constate par ailleurs que la fluctuation de l'humeur est évidente chez l'expertisée à travers la lecture du dossier. Il résulte de ce qui précède que, selon l'expert judiciaire, le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuellement moyen, a été posé à tort par le COMAI, sans que l'on puisse admettre que l'état psychique de l'assurée se soit amélioré. Ainsi, en suivant l'expert judiciaire, le Tribunal de céans arrive à la conclusion que l'état de santé de la recourante est resté stationnaire, de sorte que les conditions pour une révision de la rente ne sont pas remplies.

E. 4

Reste à examiner si l'intimé était en droit de reconsidérer la décision octroyant une demi-rente à la recourante. Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition formellement passée en force, à condition qu'elle soit manifestement erronée et que sa rectification revête une importance notable. Le principe selon lequel l'administration peut en tout temps revenir d'office sur une décision formellement passée en force qui n'a pas donné lieu à un jugement sur le fond, lorsque celle-ci est certainement erronée et que sa rectification revêt une importance appréciable, l'emporte sur la procédure de révision. Ainsi, l'administration peut aussi modifier une décision de rente lorsque les conditions de la révision selon l'art. 17 LPGA ne sont pas remplies. Si le juge est le premier à constater que la décision initiale était certainement erronée, il peut confirmer, en invoquant ce motif, la décision de révision prise par l'administration (ATF 125 V 369 consid. 2 et les arrêts cités; cf. aussi ATF 112 V 373 consid. 2c et 390 consid. 1b).

E. 5

En l'occurrence, l'objet d'une éventuelle reconsidération constitue l'arrêt du 15 avril 2004 du Tribunal de céans. Or, aux termes de l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut uniquement revenir sur ses décisions ou ses décisions sur opposition. Selon l'alinéa 3 de cette disposition, lorsqu'un recours a été formé contre sa décision ou sa décision sur opposition, il ne peut procéder à une reconsidération que jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours. Cela étant, force est de constater que l'intimé n'était pas en droit de reconsidérer l'arrêt précité du Tribunal de céans. Il est à cet égard à rappeler que la cause ne lui avait été renvoyée à l'époque qu'afin qu'il examine si l'aggravation alléguée par la recourante était réalisée, et, dans l'affirmative, procède à une révision de la rente.

A/4526/2005 - 13/14 -

E. 6

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis.

E. 7

La recourante obtenant gain de cause, une indemnité de 2'000 fr. lui est accordée à titre de dépens.

A/4526/2005 - 14/14 -