

GE_GERICHTE ATAS/653/2019 vom 9. Juli 2019

GE Cour de justice, 2019-07-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_653_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/653/2019 du 9 juillet 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/653/2019 del 9 luglio 2019

Erwägungen

E. 19

Dans sa réplique du 9 novembre 2018, l'assuré a fait valoir que ce n'était pas lui qui n'avait pas voulu se rendre à la dernière convocation, c'est le CEMed qui avait refusé d'effectuer l'expertise. Il appartenait alors à l'OAI de trouver un autre expert et de le convoquer, en lui interdisant, le cas échéant, d'être accompagné de journalistes. Il persiste dans les conclusions de son recours.

A/3105/2018 - 5/10 -

E. 20

Dans sa duplique du 20 novembre 2018, l'OAI a maintenu sa position, rappelant que la condition posée par l'assuré de ne se présenter qu'avec un journaliste et un caméraman équivalait, suite à ses réitérés refus, à un nouveau refus.

E. 21

Ce courrier a été transmis à l'assuré et la cause gardée à juger. EN DROIT 1.
Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du

E. 26

septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA. 3. Le litige porte sur le droit de l'OAI de supprimer la rente de l'assuré pour défaut de collaboration. 4. Aux termes de l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de 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, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 112 V 371 consid. 2b p. 372; 387 consid. 1b p. 390). 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 dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss). En outre, lorsque les faits déterminants pour le droit à

la rente se sont modifiés au point de faire apparaître un changement important de l'état de santé motivant une révision, le degré d'invalidité doit être fixé à nouveau sur la base d'un état de fait correct et complet, sans référence à des évaluations d'invalidité antérieures (ATF 141 V 9 consid. 2.3 p. 13; 117 V 198 consid. 4b p. 200; arrêts 9C_378/2014 du 21 octobre 2014 consid. 4.2; 9C_226/2013 du 4 septembre 2013 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_562/2014 du 29 septembre 2015). 5. Selon l'art. 88a al. 1 RAI si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels de l'assuré s'améliore ou que son impotence ou encore le besoin

A/3105/2018 - 6/10 - de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'atténue, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée 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. Selon l'art. 88bis al. 2 du règlement sur l'assurance invalidité du 17 janvier 1961 (RS 831.201 - RAI) la diminution ou la suppression de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance prend effet : a. au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision ; b. rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement en vertu de l'art. 77, que la poursuite du versement de la prestation ait eu lieu ou non en raison de l'obtention irrégulière ou de la violation de l'obligation de renseigner. 6. a. Selon l'art. 28 al. 2 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues. Aux termes de l'art. 43 al. 1, première phrase, LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGA). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (art. 43 al. 3 LPGA). Le cas échéant, l'assureur pourra rejeter la demande présentée par l'intéressé en considérant que les faits dont celui-ci entend tirer un droit ne sont pas démontrés (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b p. 264 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_961/2008 du 30 novembre 2009). Selon la jurisprudence, l'application de l'art. 43 al. 3 LPGA dans un cas où des prestations sont en cours et où l'assuré qui les perçoit refuse de manière inexcusable de se conformer à son devoir de renseigner ou de collaborer à l'instruction de la procédure de révision, empêchant par là que l'organe d'exécution de l'assurance- invalidité établisse les faits pertinents, suppose que le fardeau de la preuve soit renversé. En principe, il incombe bien à l'administration d'établir une modification notable des circonstances influençant le degré d'invalidité de l'assuré, si elle entend réduire ou supprimer la rente. Toutefois, lorsque l'assuré refuse de façon inexcusable de la renseigner, il lui est impossible de démontrer les faits conduisant à une modification du taux d'invalidité. Dans un tel cas, lorsque l'assuré empêche fautivement que l'office AI administre les preuves nécessaires, il convient

A/3105/2018 - 7/10 - d'admettre un renversement du fardeau de la preuve (cf. consid. 2.2 non publié de l'ATF 129 III 181). Il appartient alors à l'assuré d'établir que son état de santé, ou d'autres circonstances déterminantes, n'ont pas subi de modifications susceptibles de changer le taux d'invalidité qu'il présente (arrêt 9C_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.3, in SVR 2010 IV n° 30 p. 94 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_372/2015 du 19 février 2016). b. Selon l'art. 31 al. 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée, sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent, toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. c. L'art. 7b al. 1 LAI prévoit que « Les prestations peuvent être réduites ou refusées conformément à l'art. 21 al. 4 LPGA si l'assuré a manqué aux obligations prévues à l'art. 7 de la présente loi ou à l'art. 43 al. 2 LPGA ». L'office AI peut suspendre les prestations en cas de violation de l'obligation de collaborer. Une telle sanction suppose toutefois que les informations demandées en vain soient nécessaires pour clarifier la situation ou pour fixer les prestations, qu'elles ne soient pas accessibles autrement sans frais disproportionnés et que les renseignements refusés en violation fautive de l'obligation de collaborer soient pertinents pour fixer le taux d'invalidité de l'assuré (9C_345/2007 ; circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance invalidité, valable dès le 1er janvier 2015 (CIIAI), ch. 7014). Si l'office AI cesse de verser des prestations parce que l'assuré manque à son obligation de collaborer à une procédure de révision, la procédure est reprise par la suite en tant que procédure de révision si l'assuré accepte de nouveau de remplir cette obligation (8C_724/2015 ; CIIAI ch. 7015). 7. La décision de suspension d'une rente constitue une mesure provisionnelle (Arrêt du Tribunal fédéral 9C_1016 du 3 mars 2010 consid. 1). Le but d'une telle mesure est de sauvegarder un intérêt protégé par la loi et qui paraît menacé. Si l'autorité ne fait que décider une mesure dont les effets sont transitoirement les mêmes que ceux qui découlent d'une mesure que la loi lui permet de prendre à titre définitif, une base légale expresse n'est pas nécessaire (Pierre MOOR/Etienne POLTIER, Droit administratif, vol. II: Les actes administratifs et leur contrôle, 3ème éd., Berne 2011, p. 309, n° 2.2.6.8). Lorsqu'il s'agit d'examiner une mesure provisionnelle ou un retrait de l'effet suspensif, il y a lieu de procéder à une pesée des intérêts en présence, qui s'effectue selon les mêmes critères (Ueli KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, p. 190 ss n. 406). 8. En l'espèce, l'OAI reproche à l'assuré un défaut de collaboration inexcusable. 9. La chambre de céans constate tout d'abord que la convocation de l'assuré à une expertise était exigible de celui-ci, conformément à l'art. 43 al. 2 LPGA ; en effet, l'OAI a à juste titre estimé nécessaire, au vu des rapports de surveillance établis en A/3105/2018 - 8/10 - 2014, de procéder à une révision du dossier et de faire évaluer à nouveau, par le biais d'une expertise médicale, la capacité de travail de l'assuré. L'assuré a été dûment informé des dates fixées pour les rendez-vous nécessaires à la réalisation de l'expertise prévue. Ces dates ont dû être modifiées à réitérées reprises à sa demande. Il a sollicité, plusieurs fois, des prolongations de délai pour divers motifs. Une sommation lui a été adressée le 28 février 2018 et un rappel le 21 juin 2018. L'OAI a dûment attiré l'attention de l'assuré sur les conséquences qu'auraient ses refus répétés de se rendre aux rendez-vous au CEMed. Enfin, le 13 juillet 2018, l'assuré a informé le centre d'expertises qu'il viendrait aux consultations prévues, « accompagné par un journaliste et probablement aussi par un caméraman, lesquels seront présents pendant les examens ». Force est de constater, dans ces conditions, que l'OAI était en droit de considérer que l'assuré refusait de se conformer à son obligation de collaborer à l'instruction de la procédure de révision, ce de manière inexcusable. Il s'agit à ce stade de déterminer si l'OAI était alors fondé à lui

supprimer sa rente. 10. L'art. 43 al. 2 LPGa impose à l'OAI, en présence d'un défaut de collaboration de l'assuré, de statuer en l'état du dossier, étant rappelé que l'assuré peut alors fournir la preuve que son taux d'invalidité ne s'est pas modifié. L'OAI ne peut se contenter d'examiner la situation sous l'angle du seul refus de collaborer, mais doit procéder à une évaluation du point de vue matériel à la lumière des pièces au dossier (arrêt du Tribunal fédéral 9C_961/2008). L'application de l'art. 43 al. 3 LPGa, dans un cas où des prestations sont en cours et où l'assuré qui les perçoit refuse de manière inexcusable de se conformer à son devoir de renseigner ou de collaborer à l'instruction de la procédure de révision, empêchant par là que l'organe d'exécution de l'assurance-invalidité établisse les faits pertinents, suppose que le fardeau de la preuve soit renversé. En principe, il incombe bien à l'administration d'établir une modification notable des circonstances influençant le degré d'invalidité de l'assuré, si elle entend réduire ou supprimer la rente. Toutefois, lorsque l'assuré refuse de façon inexcusable de la renseigner, il lui est impossible de démontrer les faits conduisant à une modification du taux d'invalidité. Dans un tel cas, lorsque l'assuré empêche fautivement que l'office AI administre les preuves nécessaires, il convient d'admettre un renversement du fardeau de la preuve (cf. consid. 2.2 non publié de l'ATF 129 III 181; HANS PETER WALTER, Beweis und Beweislast im Haftpflichtprozessrecht, in Haftpflichtprozess 2009, p. 47 ss, p. 58). Il appartient alors à l'assuré d'établir que son état de santé, ou d'autres circonstances déterminantes, n'ont pas subi de modifications susceptibles de changer le taux d'invalidité qu'il présente. Dans un arrêt rendu le 6 juillet 2017 (ATAS/617/2017), la chambre de céans a ainsi considéré que l'intimé ne pouvait supprimer la rente, mais la suspendre, ce qui « aurait permis, d'une part, à la recourante de réagir en expliquant les raisons de son absence au rendez-vous et en tentant d'amener la preuve du fait que son état de

A/3105/2018 - 9/10 - santé ne s'était pas amélioré, d'autre part, à l'intimé d'instruire le dossier en questionnant la recourante sur la raison de son absence au rendez-vous précité mais aussi sur son suivi psychiatrique et d'obtenir un rapport médical du Dr. D. ; enfin, un nouveau rendez-vous pour une expertise médicale aurait pu être fixé à la recourante, en parallèle de la mesure de suspension de sa rente d'invalidité ». La chambre de céans a en conséquence annulé dans ce cas la décision de suppression de la rente, jugée disproportionnée, pour la remplacer par une décision de suspension, et renvoyé la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. 11. En l'espèce, l'assuré, qui a manqué de manière inexcusable à son devoir de collaboration, n'a apporté aucun élément de preuve au cours de la procédure administrative pour rendre vraisemblable que son état de santé ne s'était pas amélioré. L'OAI ne pouvait toutefois pas statuer en l'état du dossier comme l'exige l'art. 43 al. 3 LPGa, la réalisation d'une expertise apparaissant à ce stade essentielle pour trancher le litige au fond. 12. Partant, le recours sera partiellement admis et la décision litigieuse réformée, en ce sens que la suppression de la rente d'invalidité de l'assuré est remplacée par la suspension de celle-ci et la cause renvoyée à l'OAI pour expertise et nouvelle décision.

A/3105/2018 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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