

GE_GERICHTE ATAS/678/2008 vom 4. Juni 2008

GE Cour de justice, 2008-06-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_678_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/678/2008 du 4 juin 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/678/2008 del 4 giugno 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La 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 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent 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). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.

E. 3

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

E. 4

Le litige porte sur la suppression, suite à une procédure de révision, de la rente d'invalidité du recourant.

E. 5

a) Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, 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. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité,

A/4409/2007 - 7/10 - et donc le droit à la rente, peut motiver la révision de celle-ci. 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, ATF A non publié du 28 décembre 2006, I 520/05). L'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA sur les conditions d'une révision du droit à la rente n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés en

ce domaine sous le régime du droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, si bien que ceux-ci demeurent applicables (ATF 130 V 349 consid. 3.5). En particulier, savoir si l'on est en présence d'un motif de révision du droit à la rente suppose une modification notable du taux d'invalidité. Il n'y a donc pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas. Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA (ou de l'ancien art. 41 LAI) doit clairement ressortir du dossier (p. ex. arrêt P. du 31 janvier 2003 [I 559/02], consid. 3.2 et les arrêts cités; sur les motifs de révision en particulier: Urs MULLER, *Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung*, thèse Fribourg 2002, p. 133 ss). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (Rudolf RUEDI, *Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen*, in: Schaffauser/Schlauri [Hrsg], *Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung*, Saint-Gall, 1999, p. 15). b) Conformément à l'art. 88a al. 1 RAI, si la capacité de gain assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'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 a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une prochaine complication prochaine soit à craindre. Si l'incapacité de gain d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. L'art. 29bis est toutefois applicable par analogie (cf. art. 88a al. 2 RAI).

E. 6

Le point de savoir si un 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 existant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 369 consid. 2; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Il convient d'ajouter qu'à l'instar de ce qui prévaut pour une nouvelle demande (ATF 130 V

A/4409/2007 - 8/10 - 71), c'est la dernière décision entrée en force qui repose 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 qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5 p.110 ss).

E. 7

En l'occurrence, l'intimé a initié une procédure de révision le 23 janvier 2003. Il convient en conséquence de comparer les faits tels qu'ils se présentaient lors de la décision du 20 février 1998, confirmée par jugement du 8 avril 1999. Lors de l'octroi de la première décision de rente, l'intimé s'était fondé sur les rapports du Dr L_____, ainsi que sur les rapports radiologiques, dont il résultait que le recourant présentait des discopathies L5-S1, une spondylarthrose L1-L2, une minime protrusion L4-L5 et une protrusion discale L4-L5. Si l'activité d'afficheur n'était plus possible, le recourant pouvait en revanche exercer celle de concierge, sans port de charge lourde, de sorte qu'après comparaison des gains, le degré d'invalidité s'élevait à 40 % ouvrant droit à un quart de rente d'invalidité. Cette décision a été confirmée par le jugement de la Commission. En 2003, le recourant fait état d'une aggravation de son état de santé, confirmée par son médecin traitant, le Dr M_____.

Le COMAI, pour sa part, considère qu'il y a eu amélioration de l'état de santé. Le médecin traitant parle d'aggravation de l'état de santé et pose les diagnostics de syndrome lombo-vertébral chronique et d'état dépressif. Le Tribunal de céans constate que l'aggravation dont fait état le Dr M _____ consiste en l'exacerbation des douleurs, ainsi qu'en l'apparition d'un état dépressif. A cet égard, c'est le long arrêt de travail, depuis 1995, qui a engendré une situation bio-psycho- sociale très difficile et entraîné un état dépressif réactionnel. Cet état dépressif n'a cependant pas nécessité de suivi psychiatrique, si ce n'est des consultations régulières auprès du médecin traitant. Sur la base du rapport du Dr M _____, on doit constater que l'atteinte à la santé est la même, qu'il n'y a rien de nouveau, si ce n'est une aggravation des douleurs, sans substrat organique cependant. Quant au COMAI, le Tribunal de céans relève que les atteintes à la santé retenues, à savoir le syndrome douloureux chronique sur lésions dégénérative de la colonne vertébrale, ne sont pas nouvelles et déjà connues. Du point de vue psychiatrique, aucune atteinte à la santé n'est mise en évidence, ni aucune limitation. Le COMAI considère toutefois que les lésions dégénératives de la colonne sont normales au vu de l'âge du recourant et qu'elles n'entraînent aucune répercussion sur sa capacité de travail, qui est totale dans toute activité. Les experts parlent d'une amélioration de l'état de santé du recourant, sans expliquer en quoi consiste cette amélioration du point de vue clinique, si ce n'est à dire "depuis la reconnaissance d'une invalidité de 40 %". Une telle amélioration ne saurait être retenue sur la base du rapport

A/4409/2007 - 9/10 - d'expertise. En réalité, le Tribunal de céans constate que le COMAI procède à une appréciation différente de la répercussion de l'atteinte à la santé du recourant - déjà connue - sur sa capacité de travail. Au vu de ce qui précède, sur la base des rapports du Dr M _____ et du rapport du COMAI, on ne peut conclure à une aggravation, pas plus qu'à une amélioration de l'état de santé du recourant. Pour le surplus, il n'y a pas lieu de procéder à une instruction complémentaire sur le plan médical. Force dès lors est de conclure que l'appréciation divergente émise par les experts quant à la capacité de travail du recourant ne peut justifier une révision.

Il convient de relever enfin qu'une reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA n'entre pas en ligne de compte, dès lors que la décision rendue par l'intimé en 1998 a fait l'objet d'un jugement sur le fond. C'est ainsi à tort que l'intimé a supprimé la rente d'invalidité du recourant. En conséquence, le recours sera partiellement admis.

E. 8

Le recourant, représenté par son mandataire, a droit une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, fixée en l'espèce à 800 fr. (art. 61 let. g LPGA).

E. 9

Un émolument de 500 fr. est mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI).

A/4409/2007 - 10/10 -