

GE_GERICHTE ATAS/723/2014 vom 16. Juni 2014

GE Cour de justice, 2014-06-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_723_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/723/2014 du 16 juin 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/723/2014 del 16 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en force le 1er janvier 2003, est applicable au présent litige.

E. 3

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

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité et à des mesures d'ordre professionnel.

E. 5

Aux termes de l'art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré

A/3778/2013 - 12/19 - sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28 al. 2 LAI). En vertu de l'art. 28 al. 1er LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a); il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b); au

terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c). L'art. 28 al. 2 LAI dispose que l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins.

E. 6

Conformément à l'art. 8 al. 1er LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies. Aux termes de l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession lorsque son invalidité rend cette mesure nécessaire, et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. L'art. 6 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201) définit les mesures de reclassement comme les mesures de formation destinées à des assurés qui en ont besoin, en raison de leur invalidité, après achèvement d'une formation professionnelle initiale ou après le début de l'exercice d'une activité lucrative sans formation préalable, pour maintenir ou pour améliorer leur capacité de gain. La jurisprudence a apporté une précision à cette définition en indiquant que le concept de reclassement recouvre l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité (ATF 124 V 108 consid. 2a). Dès lors, en règle générale, l'assuré ne peut pas prétendre à la meilleure formation possible dans son cas, la loi ne visant en effet qu'à assurer les mesures de réadaptation qui sont nécessaires et suffisantes compte tenu du cas d'espèce (ATF 121 V 258 consid. 2c). De plus, il faut que l'invalidité soit d'une certaine gravité pour que le droit à des mesures de réadaptation soit ouvert. La jurisprudence a ainsi fixé le seuil d'invalidité à partir duquel des mesures de réadaptation doivent être octroyées à 20 % (ATF 130 V 488 consid. 4.2; ATF 124 V 108 consid. 3a).

A/3778/2013 - 13/19 - Pour déterminer si une mesure de réadaptation d'ordre professionnel est de nature à rétablir, améliorer, sauvegarder ou favoriser l'usage de la capacité de gain de l'assuré, il y a lieu d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2). Le but poursuivi par la mesure doit donc s'inscrire dans une certaine durée, et son succès doit être proportionné à son coût. Enfin, la mesure concrète doit être raisonnablement exigible de l'assuré (ATF 130 V 488 consid. 4.3.2; VSI 2002 p. 112 consid. 2). En effet, une mesure de reclassement ne saurait être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, au moins partiellement, d'être réadaptée. Les mesures ne seront donc pas allouées si elles semblent d'emblée vouées à l'échec (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 170/06 du 16 février 2007 consid. 3.2 et 3.4).

E. 7

Il existe différentes méthodes pour évaluer l'invalidité d'un assuré en fonction du statut de ce dernier. a) L'art. 16 LPGA prévoit que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Il s'agit là de la méthode dite de comparaison des revenus, qu'il convient d'appliquer aux assurés exerçant

une activité lucrative (ATF 128 V 29 consid. 1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 128 V 174 consid. 4a). Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 428/06 du 25 mai 2007 consid. 7.3.3.1). On n'admettra d'exceptions à ce principe que si elles sont établies au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Si pour des raisons étrangères à l'invalidité, qui peuvent être liées à l'absence de formation scolaire ou professionnelles, aux connaissances linguistiques ou au statut de l'assuré, celui-ci a touché un revenu clairement inférieur à la moyenne, il y a lieu d'en tenir compte lors de l'évaluation de l'invalidité selon l'art. 16 LPGA s'il est établi que l'assuré n'entendait pas s'en contenter. Ce parallélisme des revenus se fera soit en tenant compte d'un revenu sans invalidité plus élevé que le revenu effectivement touché, soit en le fondant sur des valeurs statistiques, soit en diminuant la valeur statistique du revenu d'invalidité (ATF 134 V 322 consid. 4.1 et les références). Pour déterminer le revenu d'invalidité de l'assuré, il y a lieu en l'absence d'un revenu effectivement réalisé de se référer aux données salariales, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires publiées par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 75 consid. 3b). Il y a lieu de procéder à une réduction des

A/3778/2013 - 14/19 - salaires statistiques lorsqu'il résulte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) que le revenu que pourrait toucher l'assuré en mettant en valeur sa capacité résiduelle de travail est inférieur à la moyenne. Un abattement global maximal de 25 % permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3). Conformément à l'art. 61 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative (LPA - E 5 10), seul l'abus ou l'excès du pouvoir d'appréciation peut être revu par le Tribunal de céans. Il y a notamment excès de pouvoir d'appréciation négatif lorsque l'autorité renonce à faire usage de son pouvoir d'appréciation (ATF 116 V 307 consid. 2). b) Aux termes de l'art. 28a al. 3 LAI, lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, l'invalidité pour cette activité est évaluée selon l'art. 16 LPGA. S'il accomplit ses travaux habituels, l'invalidité est fixée en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels. Dans ce cas, les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels sont déterminées; le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 288/06 du 20 avril 2007 consid. 3.2.5).

E. 8

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne

suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré et le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V 319 consid. 5a; Arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 339/03 du 19 novembre 2003 consid. 2).

E. 9

En l'espèce, l'incapacité de travail de la recourante dans son activité habituelle de concierge n'est pas contestée. Le SMR s'est en effet rallié aux conclusions du Dr L_____, dont l'expertise s'est vu reconnaître une pleine valeur probante par la Chambre de céans dans son arrêt du 4 décembre 2012.

A/3778/2013 - 15/19 - La pondération des champs d'activité – soit le statut d'active à 50 % – n'est pas non plus discutée, la recourante ne déclarant pas qu'elle aurait souhaité augmenter son taux d'activité sans atteinte à la santé. a) S'agissant des empêchements de la recourante de procéder aux travaux habituels dans son ménage, ils ont fait l'objet d'une enquête à son domicile. Une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93 consid. 4). La Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance- invalidité (CIIAI) éditée par l'Office fédéral des assurances prévoit des pourcentages minimaux et maximaux pour chaque activité (ch. 3086). Dans ce cadre, la part en pourcent accordée à chacun des postes relève du pouvoir d'appréciation, qui dépend d'une évaluation des circonstances concrètes de la situation en cause (Arrêt du Tribunal fédéral 9C_19/2012 du 4 octobre 2012 consid. 5.1). Le rapport établi en mars 2013 par l'enquêtrice de l'intimé correspond aux exigences formelles exposées ci-dessus. Chaque poste du ménage est détaillé et la manière dont la recourante s'en charge est scrupuleusement consignée, l'enquêtrice ayant également indiqué lorsque c'était le cas à quelles tâches ou activités celle-ci avait dû renoncer en raison de son atteinte à la santé. En ce qui concerne la mesure dans laquelle les empêchements ont été pris en considération, on rappellera que l'obligation de diminuer le dommage est un principe général des assurances sociales (ATF 129 V 460 consid. 4.2). Dans le cadre du ménage, cette obligation implique que la personne assurée est notamment tenue d'adopter une méthode de travail adéquate, de répartir son travail en conséquence et de demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références). S'agissant en particulier des repas, il ressort du rapport d'enquête que la recourante – à l'exception de la confection hebdomadaire de desserts et d'invitations toutes les trois semaines – continue à s'occuper

des repas comme auparavant, en optant toutefois occasionnellement pour des plats un peu plus simples. Si ces tâches lui prennent plus de temps qu'avant la survenance de l'atteinte à la santé, elles restent exigibles conformément à son obligation de réduire le dommage. De plus, la préparation des repas et le nettoyage de la cuisine dans un cadre familial ne

A/3778/2013 - 16/19 - constituent pas des travaux lourds tombant sous le coup des limitations retenues par le Dr L _____. Partant, l'empêchement retenu dans ce poste ne prête pas flanc à la critique. La recourante ne remet pas expressément en cause les autres postes, qui appellent les remarques suivantes. Les difficultés de la recourante dans l'entretien du logement ont été largement prises en considération, puisque malgré l'aide accrue qu'on peut attendre de sa famille, un empêchement de 45 % a été retenu. Pour les courses, la recourante les effectuait déjà en compagnie de son époux avant l'atteinte à la santé, de sorte que ses douleurs n'ont qu'un très faible retentissement sur l'accomplissement de cette tâche. En effet, il est exigible que son mari s'occupe désormais seul de charger et décharger les courses du ménage. Quant aux lessives, la recourante reste – avec des difficultés certes accrues – en mesure de s'en occuper. C'est donc à juste titre que l'enquêtrice n'a pas admis d'empêchement sur ce point, eu égard à l'obligation de diminuer le dommage de la recourante et à l'aide de ses proches. De plus, contrairement à ce qu'allègue la recourante, le rapport fournit des explications claires sur l'exigibilité de l'aide de son mari et de son fils pour ces tâches. Partant, la Chambre de céans ne s'écartera pas du degré d'invalidité de 13.5 % dans la sphère ménagère. b) Il convient donc de déterminer si le calcul du degré d'invalidité dans la sphère professionnelle auquel a procédé l'intimé est conforme aux dispositions légales précitées. L'intimé a admis que son calcul initial était erroné dans sa réponse du 22 janvier 2014. Il y a donc lieu de se référer au nouveau calcul du 9 janvier 2014. C'est à juste titre que l'intimé s'est référé pour le revenu sans invalidité à celui indiqué pour 2009 par l'employeur dans son questionnaire du 14 juillet 2010, soit CHF 39'065.- Indexé en fonction de l'Indice suisse des salaires (ISS), le revenu sans invalidité aurait ainsi été de CHF 39'889,66 en 2011. Le recours au salaire statistique pour déterminer le revenu d'invalidité est également conforme à la jurisprudence. Selon l'ESS 2010, le revenu statistique pour une femme dans une activité simple et répétitive était de CHF 4'225.- par mois pour 40 heures par semaine, soit CHF 50'700.- par an. Adapté à la durée hebdomadaire de travail de 41.6 heures en 2011 et indexé, le revenu annuel d'invalidité s'élève ainsi à CHF 53'383,30 à plein temps et à CHF 26'691,65 à 50 %. La recourante conteste la réduction statistique opérée par l'intimé. En tenant compte d'un abattement de 10 %, l'intimé est toutefois resté dans les limites de son pouvoir d'appréciation, et ce même si cette déduction se situe dans la limite inférieure de la fourchette. Partant, la Chambre de céans ne peut revoir ce point, conformément aux dispositions légales. De plus, le critère avancé par la recourante pour justifier une réduction supplémentaire, soit le faible niveau de formation, n'est

A/3778/2013 - 17/19 - pas pertinent, dès lors qu'il existe un large éventail d'activités accessibles sans connaissances particulières sur le marché du travail. Selon la recourante, son rendement n'est que de 75 %, même pour un emploi à mi-temps. Sur ce point, on rappellera que le Dr L _____ a admis une baisse de rendement de 25 % pour une activité exercée à temps plein afin de tenir compte de la nécessité de prendre de courtes pauses et de changer de position afin d'éviter la survenance de douleurs importantes. On peut se demander si la baisse de rendement est de 25 % même en cas d'activité exercée à mi-temps, dès lors que la fatigue entraînée par un horaire réduit de moitié serait moindre, ce qui

pourrait éventuellement diminuer la nécessité de prendre des pauses. Cette question peut toutefois rester ouverte en l'espèce. En effet, une diminution de rendement de 25 % assortie d'un abattement de 10 % (soit 35 % en tout) sur le revenu avec invalidité de CHF 26'691,65 porte ce revenu à CHF 17'349,57. En comparant ce revenu au salaire sans invalidité de CHF 39'889,66, le degré d'invalidité serait ainsi de 56.51 % dans la sphère professionnelle. Si l'on faisait abstraction de la diminution de rendement de 25 % pour appliquer la seule déduction statistique de 10 %, le revenu d'invalidité s'élèverait à CHF 24'022,49 (soit CHF 26'691,65 après soustraction de 10 %). La comparaison des revenus sans et avec invalidité aboutit dans ce cas à un taux d'invalidité de 39.78 % pour la part active. Or, pour déterminer le degré d'invalidité global, il y a lieu de tenir compte également du degré d'invalidité de 13.5 % dans les tâches ménagères. Si l'on retient le degré d'invalidité de 56.51 % dans la sphère professionnelle, établi en prenant en considération une diminution de rendement de 25 %, le taux global d'invalidité global serait de 35 % (56.51 % et 13.5 % pondérés chacun par un facteur d'une demi). Si on se réfère en revanche au degré d'invalidité dans la sphère professionnelle calculé sans diminution de rendement, soit 39.78 %, le taux d'invalidité global serait de 26.64 % (39.78 % et 13.5 % pondérés chacun par un facteur d'une demi). Dans les deux cas, le degré minimal de 40 % ouvrant le droit à une rente selon l'art. 28 al. 2 LAI n'est pas atteint. Ces taux sont en revanche supérieurs à celui qui ouvre le droit à des mesures d'ordre professionnel selon la jurisprudence citée, ce que l'intimé a d'ailleurs admis dans sa réponse du 22 janvier 2014. Or, si de telles mesures font formellement l'objet du litige au vu du libellé de la décision querellée, les parties ne se sont pas prononcées sur leur octroi. Par conséquent, le dossier sera renvoyé à l'intimé pour examen du droit à de telles mesures.

E. 10

Eu égard aux éléments qui précèdent, le recours est partiellement admis. La recourante, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à des dépens qu'il convient de fixer à CHF 1'500.-

A/3778/2013 - 18/19 - La procédure n'étant pas gratuite en matière d'assurance-invalidité, l'intimé supportera l'émolument de CHF 500.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/3778/2013 - 19/19 - 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.