

GE_GERICHTE ATAS/833/2009 vom 23. Juni 2009

GE Cour de justice, 2009-06-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_833_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/833/2009 du 23 juin 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/833/2009 del 23 giugno 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1er let. a ch. 2 de la loi genevoise du 22 novembre 1941 sur l'organisation judiciaire, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale du

E. 6

En l'espèce, l'instruction de la cause a permis d'établir que la décision du 13 juin 2007 a été prise en tenant compte des avis médicaux exprimés jusque là, desquels il ressortait notamment ce qui suit. Fin 2005, l'évolution de l'état de santé du recourant après l'intervention chirurgicale réalisée par le docteur L. _____ était jugée « moyenne » en présence de douleurs et d'une diminution de force résiduelles. Le pronostic était réservé et une reprise de l'activité professionnelle, même adaptée, était encore prématurée dès lors qu'une faiblesse résiduelle définitive était à craindre. En février 2006, l'examen clinique conduit par le docteur M. _____ avait permis d'établir que la mobilité de l'épaule gauche du recourant se présentait comme suit : élévation antérieure limitée à 90°, avec difficulté et douleurs ; abduction à 80°, péniblement ; rotation externe limitée à 40% ; pouce lombaire à D10 ; en passif, l'abduction à gauche permettait d'atteindre 150° avec allégation de douleurs et sensation de grattage évident. Le pronostic quant à une reprise de travail dans l'activité de polisseur était jugé très compromis.

A/3747/2008 - 9/11 - En mai 2007, le recourant se plaignait de la persistance de douleurs à l'épaule gauche, permanentes même au repos, et d'être très limité dans sa mobilité. Il déclarait qu'il ne pouvait faire aucun effort, même léger, sans éprouver ces douleurs. Gaucher dominant, le recourant ne se considérait plus apte à reprendre une activité professionnelle en raison de l'atteinte à sa santé. La décision de l'OCAI du 16 septembre 2008 a, d'autre part, été prise en tenant compte des constatations médicales suivantes. En novembre 2007, soit un peu plus de quatre mois après l'entrée en force de la décision d'octroi d'un quart de rente d'invalidité, le docteur N. _____ avait certifié, sans plus de précision, que l'assuré était totalement incapable de travailler. En février 2008, puis en avril 2009, ce praticien a précisé que son patient se plaignait de la péjoration des douleurs à l'épaule gauche au moindre mouvement et même au repos, lesquelles étaient la cause d'insomnies. Il se plaignait en outre de l'apparition de paresthésies au moindre mouvement de la main gauche, qui irradiaient jusque dans l'épaule. Le recourant se disait totalement incapable d'utiliser son bras gauche en raison de ces douleurs. Le status de l'épaule gauche se présentait notamment comme suit : abduction active limitée à 90° avec algie ; antéro-pulsion active limitée à 90° avec algie ; abduction passive à 150° avec craquement à la mobilisation ; pouce lombaire jusqu'à L1 à gauche ; pouce cervicale à C1 à peine possible. Au vu de ce qui précède, force est de constater que les plaintes du recourant sont demeurées pratiquement inchangées avant et après la décision du 13 juin 2007. Il apparaît

en outre que le status de son épaule gauche est demeuré largement superposable : élévation antérieure limitée à 90°, avec algie, inchangée ; abduction active à 80°, puis à 90° ; abduction passive à 150° avec sensation de grattage, inchangée ; jonction pouce lombaire en L1, puis en D10. De même, les résultats de la radiographie réalisée en mars 2009 ne diffèrent pas de ceux auxquels était parvenu le docteur M_____ en février 2006. De telles constatations commandent de considérer que l'état de santé du recourant n'a pas connu de modification sensible ou notable, quoi qu'en dise le docteur N_____, son médecin traitant, qui n'a nullement objectivé l'aggravation symptomatologique alléguée par son patient. Pour le surplus, rien n'indique non plus que les conséquences de l'état de santé inchangé du recourant sur sa capacité de gain aient subi un changement important. Partant, c'est à bon droit que, faute d'un motif clair ressortant du dossier, l'OCAI a rejeté la demande de révision du 31 janvier 2008. Enfin, il y a lieu de rappeler qu'en vertu de l'art. 7 LAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008, l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être

A/3747/2008 - 10/11 - raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail et pour empêcher la survenance d'une invalidité (al. 1er). Il doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (travaux habituels). Il s'agit en particulier de mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (art. 14a), de mesures d'ordre professionnel (art. 15 à 18 et 18b) et de traitements médicaux au sens de l'art. 25 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie.

E. 7

L'art. 69 al. 1bis LAI, entré en vigueur le 1er juillet 2006, prévoit qu'en dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. L'émolument, arrêté à 200 fr., sera mis à la charge du recourant, qui succombe.

A/3747/2008 - 11/11 -

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