

GE_GERICHTE ATAS/841/2021 vom 19. August 2021

GE Cour de justice, 2021-08-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_841_2021

FR: GE_GERICHTE ATAS/841/2021 du 19 août 2021

IT: GE_GERICHTE ATAS/841/2021 del 19 agosto 2021

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), 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

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était alors pendant devant la Cour de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 82a LPGA ; RO 2020 5137 ; FF 2018 1597 ; erratum de la Commission de rédaction de l'Assemblée fédérale du 19 mai 2021, publié le 18 juin 2021 in RO 2021 358).

E. 4

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 et 60 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans les formes (art. 61 let. b LPGA ; art. 89B LPA) et délai prévus par la loi, le recours du 31 août 2020 contre la décision du 26 juin 2020 – notifiée le 29 juin 2020 – est recevable, compte tenu de la suspension des délais du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA et art. 89C let. b LPA) et du report au lundi 31 août 2020 de l'échéance du délai, tombée sur le dimanche 30 août 2020 (art. 38 al. 3 LPGA).

A/2609/2020 - 5/9 -

E. 5

Au vu des conclusions et motifs du recours, le litige se limite au degré d'invalidité du recourant, singulièrement sur le point de savoir si son état de santé s'est détérioré depuis l'arrêt de la Cour du 21 mai 2015, au point d'avoir une incidence sur son taux d'invalidité, fixé alors à 25%.

E. 6

Les dispositions légales et principes jurisprudentiels régissant l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité et la détermination du degré d'invalidité ont déjà été exposés dans les précédents arrêts rendus par le TCAS et la Cour de céans dans les procédures opposant le

recourant à l'intimé, si bien qu'on peut y renvoyer.

E. 7

L'art. 17 al. 1 LPGA dispose que 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. Il convient ici de relever que l'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA, le 1er janvier 2003, n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, de sorte que ceux-ci demeurent applicables par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5). 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 134 V 131 consid. 3 ; ATF 130 V 343 consid. 3.5). Il n'y a 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 (ATF 141 V 9 consid. 2.3 ; ATF 112 V 371 consid. 2b; ATF 112 V 387 consid. 1b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.406/05 du 13 juillet 2006 consid. 4.1). Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse. C'est en effet la dernière décision 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 nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2).

E. 8

a. En l'espèce, il convient d'examiner si l'état de santé du recourant s'est péjoré depuis l'arrêt de la Cour du 21 mai 2015.

A/2609/2020 - 6/9 - À l'époque, le recourant, peintre en lettres et graveur, disposait – à la suite de ses atteintes à l'épaule droite, qui l'empêchaient de porter ou de soulever des charges de plus de 2 kg, d'effectuer les mouvements d'élévation ou d'abduction de l'épaule droite, et l'obligeaient à travailler avant-bras posés sur une surface plane – d'une capacité de travail nulle dans l'accomplissement des travaux lourds depuis le 4 mai 2006, date de son accident, mais entière dans une activité administrative adaptée depuis le 12 février 2008, date à compter de laquelle son état de santé s'était stabilisé (ATAS/370/2015 du 21 mai 2015 consid. 13 et 14). En application de la méthode extraordinaire, sa perte de gain a été alors évaluée à 25%, compte tenu de la réorganisation des champs d'activité raisonnablement exigible (direction : 60%, travaux lourds : 30%, travaux légers : 10% ; ATAS/97/2019 du 31 janvier 2019 consid. 5). Cet arrêt est entré en force en tant qu'il confirmait implicitement le droit du recourant à un quart de rente du 1er mai 2007 au 31 mai 2008 et évaluait son taux d'invalidité à 25% depuis lors – soit trois mois après

l'amélioration de sa capacité de gain survenue le 12 février 2008 (art. 88a al. 1 du règlement sur l'assurance- invalidité du 17 janvier 1961 [RAI - RS 831.201]) –, sous réserve d'une éventuelle aggravation de la situation médicale ayant des répercussions sur le degré d'invalidité postérieurement à l'arrêt du 21 mai 2015 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_201/2019 du 28 octobre 2019). b. Dans la décision querellée du 26 juin 2020, l'intimé, se basant sur l'avis du SMR du 20 mai 2020 (se prononçant sur les rapports des médecins traitants versés au dossier à la demande de l'intimé, suite à l'arrêt de renvoi du 31 janvier 2019), a conclu à l'absence d'aggravation depuis le 21 mai 2015. b/aa. Le recourant reproche à l'intimé d'avoir insuffisamment instruit le dossier sur le plan médical. Il lui fait grief de s'être contenté d'adresser un formulaire-type à ses médecins traitants, lesquels l'ont complété de manière imprécise et lacunaire. Il ajoute que le Dr E_____, chiropraticien, n'est ni un spécialiste de ses pathologies, ni médecin généraliste. Ses médecins traitants ont fait état de plusieurs affections postérieures à mai 2015. L'intimé, en procédant à un examen sommaire, aurait nié à tort la péjoration de ses limitations fonctionnelles. b/bb. L'argumentation du recourant ne saurait être suivie. En effet, pour se conformer à l'arrêt de renvoi du 31 janvier 2019 et connaître l'évolution de l'état de santé du recourant depuis le 21 mai 2015, l'intimé a interpellé les médecins traitants en leur demandant de répondre à un questionnaire comportant des questions pertinentes relatives, en particulier, aux diagnostics avec et sans répercussion sur la capacité de travail, aux restrictions fonctionnelles, ainsi qu'à la capacité de travail de leur patient, tant dans son activité habituelle que dans un poste adapté. Contrairement aux dires du recourant, les réponses fournies par les médecins traitants permettent de se prononcer sur la question litigieuse sans qu'il soit nécessaire de procéder à un complément d'instruction.

A/2609/2020 - 7/9 - Si le Dr B_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, affirme n'avoir pas revu son patient depuis février 2015 (rapport du 24 janvier 2020) et ne pouvoir dès lors se déterminer quant à l'évolution de son état de santé depuis mai 2015, le Dr C_____, en revanche, spécialiste dans le même domaine, indique, malgré les diagnostics d'omarthrose de stade 2 excentrée et de rupture massive de la coiffe [droite], que le recourant peut reprendre son activité professionnelle et qu'un arrêt de travail n'est à prévoir qu'en cas de nouvelle chirurgie seulement (rapport du 3 février 2020). C'est dire que, selon ce médecin, l'atteinte à l'épaule droite du recourant ne l'affecte pas dans l'accomplissement de ses activités administratives et manuelles simples. C'est le lieu de rappeler que, contrairement à ce que semble croire le recourant, une atteinte à la santé, à elle seule, ne conduit pas nécessairement à l'invalidité, laquelle, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale (ATF 110 V 273 consid. 4a). Seule l'influence de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain est déterminante (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.654/00 du 9 avril 2001 consid. 1). Or, le degré d'invalidité du recourant ne peut être augmenté par rapport au taux d'invalidité évalué à 25% après réorganisation du travail, tant qu'il peut exercer, ainsi que l'on peut l'exiger de lui, des activités administratives et manuelles simples à plein temps, puisque, dans ce cas de figure, la diminution du revenu de l'activité professionnelle imputable au handicap (dans les travaux lourds uniquement) demeure inchangée. Certes, ainsi que le relève le recourant, le Dr D_____ a fait état d'autres affections apparues depuis mai 2015, à savoir une déchirure musculaire du mollet droit en mars 2016, des lombalgies sur discopathies étagées depuis mai 2017, la résection d'un polype du côlon droit en novembre 2017, une hypercholestérolémie depuis décembre 2017 traitée avec statines, des lombalgies sur arthrose inter-apophysaire postérieure bilatérale ayant nécessité deux infiltrations en août 2019, et une rhizarthrose du pouce

gauche infiltrée sous contrôle échographique en octobre 2019. Cela étant, le Dr D_____, invité à se prononcer sur la capacité de travail exigible, n'a pas mentionné que ces atteintes seraient incapacitantes (rapport du

E. 10

février 2020). De même, le Dr E_____, qui suit le recourant depuis le 8 mai 2006 et, donc, connaît bien sa situation médicale, a retenu, à titre de diagnostics ayant un effet sur la capacité de travail, uniquement les atteintes à l'épaule droite. Celles à l'épaule gauche et les lombalgies présentes depuis 2009, respectivement depuis 2017, n'ont quant à elles aucune incidence sur la capacité de travail du recourant. Ce dernier, s'il ne peut exercer son activité habituelle de peintre en lettres, peut en revanche exercer à plein temps une activité adaptée (rapport du 13 avril 2020). Contrairement à ce que fait valoir le recourant, le fait que le Dr E_____ soit un chiropraticien n'est pas propre à discréditer son avis, dès lors que les chiropraticiens, à l'instar des médecins, sont considérés comme exerçant une profession médicale universitaire (art. 2 al. 1 let. a et c de la loi fédérale sur les

A/2609/2020 - 8/9 - professions médicales universitaires, du 23 juin 2006 [Loi sur les professions médicales, LPMéd - RS 811.11]). Selon l'art. 8 LPMéd, les chiropraticiens doivent, entre autres, connaître les structures et les mécanismes fonctionnels de base du corps humain nécessaires à l'exercice de leur profession, du niveau moléculaire à celui de l'organisme, dans toutes les phases d'évolution et à tous les stades compris entre la santé et la maladie (let. a), maîtriser, dans leur champ d'activité professionnel, le diagnostic et le traitement des troubles de la santé et des maladies fréquents ainsi que des affections qui nécessitent une intervention d'urgence (let. c), être capables de résumer et de communiquer leurs observations et leurs interprétations (let. e), comprendre les problèmes de santé de façon globale et savoir identifier en particulier les facteurs et les conséquences de nature physique, psychique, sociale, juridique, économique, culturelle et écologique, et en tenir compte dans la résolution des problèmes de santé aux niveaux individuel et collectif (let. f). Les chiropraticiens sont experts dans le diagnostic, le traitement et la prévention des troubles mécaniques du système musculo-squelettique et de leurs conséquences sur le fonctionnement du système nerveux et sur la santé générale

(<https://www.la-tour.ch/fr/offre-de-soins/chiropratique>). Aussi le Dr E_____, inscrit sur le registre des professions médicales (<https://www.medregom.admin.ch/FR>), dispose-t-il de connaissances suffisamment spécialisées pour valablement poser des diagnostics dans le domaine de l'appareil locomoteur et déterminer leurs éventuelles répercussions sur la capacité de travail. Force est de constater que le recourant, qui a l'obligation de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 158 consid. 1a ; ATF 121 V 210 consid. 6c et les références) et, dans ce cadre, d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé de lui, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, sous peine de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 117 V 264 consid. 3b et les références), n'a produit ni rapport médical propre à remettre en cause les conclusions des Drs E_____ et C_____, ni rapport médical qui attesterait que les affections dont a fait état le Dr D_____ seraient incapacitantes. Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre, avec l'intimé, que la situation médicale du recourant est demeurée inchangée depuis l'arrêt du 21 mai 2015, sans incidence sur sa perte de gain de 25%. 9. Par conséquent, le recours est rejeté et le recourant condamné au paiement d'un émolument, arrêté en l'espèce à CHF 400.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/2609/2020 - 9/9 - 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.