

GE_GERICHTE ATAS/849/2025 vom 21. Januar 2020

GE Cour de justice, 2020-01-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_849_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/849/2025 du 21 janvier 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/849/2025 del 21 gennaio 2020

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 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

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est prima facie recevable (art. 56 et 60 de la LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [(LPA-GE - E 5 10)]).

E. 4

A/3351/2025 - 8/12 -

E. 4.1

Depuis le 1er janvier 2021, les art. 49 al. 5 et 52 al. 4 LPGA prévoient que l'assureur peut, dans sa décision, priver tout recours de l'effet suspensif, même si cette décision porte sur une prestation en espèces. Les décisions ordonnant la restitution de prestations versées indûment sont exceptées. Selon le message du Conseil fédéral du 2 mars 2018 concernant la modification de la LPGA (FF 2018 1597), l'art. 49 al. 5 LPGA correspond à l'ancien art. 97 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, qui s'appliquait par analogie à l'assurance-invalidité et aux prestations complémentaires (cf. art. 66 LAI et 27 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires du 6 octobre 2006 [LPC - RS 831.30] dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), et selon la jurisprudence, également par analogie à l'assurance-chômage et à l'assurance-maladie. Il était alors possible, par une application étendue de l'art. 55 al. 2 de la loi du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA - RS 107.021) en relation avec l'art. 55 al. 1 LPGA, de priver de l'effet suspensif tout recours éventuel contre une décision qui ne portait pas sur une prestation en espèces. De plus, conformément à la jurisprudence et à la majorité de la doctrine, mais contrairement à la lettre de la loi, seule une décision qui engageait son destinataire à une prestation en espèces était considérée comme une décision portant sur une prestation en espèces. Par conséquent, les décisions d'octroi de prestations des assurances sociales ne

constituaient pas des décisions portant sur une prestation en espèces au sens de la PA. Si une prestation en espèces (durable ou non) était interrompue ou réduite, l'effet suspensif pouvait donc être retiré. Le Conseil fédéral a estimé que pour prévenir tout flou juridique dans ce domaine – puisqu'il est courant, dans les assurances sociales, de qualifier de prestations en espèces des prestations comme les rentes, les indemnités journalières, l'allocation pour impotent, etc. (cf. à ce sujet la définition des prestations en espèces à l'art. 15 LPGA) –, il était nécessaire d'élaborer une base légale claire pour toutes les assurances sociales soumises à la LPGA. La nouvelle réglementation assure ainsi la sécurité juridique et elle est essentielle, notamment en lien avec la règle relative à la suspension des prestations à titre provisionnel prévue par le nouvel art. 52a LPGA, entré en vigueur le 1er janvier 2021. La pratique fondée sur l'ATF 130 V 407, qui n'autorise pas le retrait de l'effet suspensif en cas de créances en restitution de prestations indûment perçues, n'est en revanche pas modifiée en vertu de cette harmonisation de la LPGA (cf. art. 49 al. 5 2ème phrase LPGA).

E. 4.2

Les dispositions de la PA continuent à s'appliquer pour les questions liées à l'effet suspensif qui ne sont pas réglées par l'art. 49 al. 5 LPGA (cf. art. 55 al. 1 LPGA). Le juge saisi du recours peut restituer l'effet suspensif à

A/3351/2025 - 9/12 - un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré ; la demande de restitution de l'effet suspensif étant traitée sans délai, conformément à l'art. 55 al. 3 PA.

E. 5

Selon la jurisprudence, le retrait de l'effet suspensif est le fruit d'une pesée des intérêts qui s'inscrit dans l'examen général du principe de la proportionnalité, lequel exige qu'une mesure restrictive soit apte à produire les résultats escomptés (règle de l'aptitude) et que ceux-ci ne puissent pas être atteints par une mesure moins incisive (règle de la nécessité). En outre, il interdit toute limitation allant au-delà du but visé et il exige un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (ATF 142 I 76 consid. 3.5.1 et la référence). La possibilité de retirer ou de restituer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation. En général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. En procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute (ATF 124 V 82 consid. 6a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_885/2014 du 17 avril 2015 consid. 4.2). L'intérêt de la personne assurée à pouvoir continuer à bénéficier des prestations qu'elle percevait jusqu'alors n'est pas d'une importance décisive, tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, elle l'emportera dans la cause principale. Ne saurait à cet égard constituer un élément déterminant la situation matérielle difficile dans laquelle se trouve la personne assurée depuis la diminution ou la suppression des prestations. En pareilles circonstances, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant, puisque dans l'hypothèse où l'effet suspensif serait accordé et le recours serait finalement rejeté, l'intérêt de l'administration à ne pas verser des prestations

paraît l'emporter sur celui de la personne assurée; il serait effectivement à craindre qu'une éventuelle procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse (ATF 119 V 503 consid. 4 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3 et les références). La jurisprudence a également précisé que le retrait de l'effet suspensif prononcé dans le cadre d'une décision de diminution ou de suppression de rente à la suite d'une procédure de révision couvrirait également la période courant jusqu'à ce qu'une nouvelle décision soit rendue après le renvoi de la cause par le tribunal cantonal des assurances pour instruction complémentaire, pour autant que la procédure de révision n'a pas été initiée de façon abusive (ATF 129 V 370 consid. 4; voir également arrêts du Tribunal fédéral 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 7.1 et 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3).

A/3351/2025 - 10/12 -

E. 6

En l'espèce, la recourante conteste le statut d'active à 80%. Elle allègue qu'en bonne santé, elle aurait travaillé à plein temps. Elle produit à l'appui de ses dires une demande de stage qu'elle a adressée en janvier 2012, aux HUG dans le cadre d'une formation en aide, en soins et accompagnement et une candidature spontanée faite en janvier 2014 à Genève- Plage pour un poste d'employée polyvalente de restauration. Cela étant, force est de constater que ces deux seules démarches ne suffiront vraisemblablement pas à établir la volonté de la recourante de travailler à 100%. D'autant qu'elles remontent à 2012 et 2014, bien avant la première demande de prestations, déposée en 2018, lors de l'instruction de laquelle la recourante a clairement manifesté – à réitérées reprises, dans le formulaire relatif au statut, mais également lors de l'enquête ménagère – sa volonté de travailler, non pas à 100%, mais à 80%. La recourante ne démontre par ailleurs pas que sa situation personnelle aurait changé depuis le dépôt de la première demande de prestations. Enfin, ainsi que le fait remarquer l'intimé, même en admettant un statut d'active à 100%, le degré d'invalidité ne serait pas augmenté au point d'atteindre un niveau suffisant pour ouvrir droit à une rente, ce dont convient d'ailleurs la recourante elle-même dans ses écritures (elle calcule que lui reconnaître un taux d'active à 100% augmenterait le degré d'invalidité à 29,75%). En second lieu, la recourante conteste pouvoir exercer la moindre activité lucrative, soutient que l'expertise médicale ne remplit pas les conditions permettant de lui reconnaître pleine valeur probante, que l'amélioration n'a pas été rendue vraisemblable et se réfère à deux courriers rédigés par le Dr L_____. Or, ce dernier, dans son second courrier du 24 septembre 2025, s'il confirme l'existence d'une fibromyalgie et d'une ostéoporose, précise cependant que ce dernier diagnostic « ne rentre pas dans la discussion sur la capacité de travail ». Il invoque des problèmes cognitifs sans les documenter, précisant qu'ils n'ont pas encore fait l'objet d'investigations. Ils n'ont donc pas été objectivés, un examen neurocomportemental étant prévu pour le 20 novembre 2025. Le rhumatologue traitant qualifie lui-même l'expertise de « bien faite et relevante » et confirme par ailleurs que les diagnostics retenus sont exacts. En revanche, il dit s'écarter complètement de l'évaluation de la capacité de travail faite par les experts ; selon lui, les douleurs dans la jambe droite, les troubles cognitifs et la fatigue probablement liée au traitement rendent impossible toute reprise du travail. Cela étant, il ne fait qu'évaluer différemment des experts un même état de fait, sans amener d'élément objectif qui aurait été ignoré dans l'expertise. Enfin, il argue que, si le cancer est en rémission, une récurrence ne peut être exclue dans un avenir proche. Cela étant, on ne saurait se fonder sur le risque de récurrence du cancer pour l'évaluation

médicale, étant précisé que tout changement futur des circonstances pourra évidemment donner lieu à une nouvelle demande de la recourante auprès de l'OAI.

A/3351/2025 - 11/12 - Eu égard aux considérations qui précèdent, il apparaît que les chances de succès de la recourante sur le fond ne paraissant pas évidentes prima facie, de sorte que l'intérêt de l'intimé à l'exécution immédiate de la décision doit l'emporter, puisqu'il existe un risque important que la recourante ne puisse rembourser les prestations qui lui seraient versées à tort. Il convient donc de rejeter la demande de restitution de l'effet suspensif.

A/3351/2025 - 12/12 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant selon l'art. 21 al. 2 LPA-GE Préalablement :

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