

GE_GERICHTE ATAS/859/2009 vom 1. Juli 2009

GE Cour de justice, 2009-07-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_859_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/859/2009 du 1 juillet 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/859/2009 del 1 luglio 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des

A/4757/2008 - 6/9 - assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1)) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.40). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai utiles, le recours est recevable (art.56 et 60 LPGA).

E. 3

L'objet du litige consiste à déterminer si l'intimé était fondé à supprimer, par voie de révision, la rente entière d'invalidité de la recourante.

E. 4

Selon l'art. 17 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. Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite. 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 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Le point de savoir si un tel 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 régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2, 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). 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). On ajoutera également qu'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 I 559/02 du 31 janvier 2003, consid. 3.2 et les arrêts cités; sur les motifs de révision en

particulier: Urs Müller, 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 Invalidenrenten-revisionen, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, Saint-Gall, 1999, p. 15).

A/4757/2008 - 7/9 - Il n'y a par conséquent 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.

E. 5

En l'espèce, il convient de comparer les faits existant au moment de la décision litigieuse avec ceux qui prévalaient en novembre 2002 lors de l'octroi de la rente.

E. 6

Selon le Dr D _____, l'assurée présentait, outre un trouble somatoforme douloureux et des troubles statiques lombaires modestes, une comorbidité psychiatrique sous forme d'un état dépressif de gravité moyenne, l'empêchant de travailler à 100 % depuis le 31 mai 2001. Lors de la procédure de révision, le médecin traitant de la recourante a attesté d'une incapacité totale de travail, en raison de ses troubles somatiques et de son état dépressif. Il a précisé que sa patiente n'avait pas voulu continuer sa thérapie chez un psychiatre. Le SMR a réalisé un examen bidisciplinaire de la recourante en date du 28 février 2008. Sur le plan somatique, le Dr F _____ a diagnostiqué, avec répercussions sur la capacité de travail, des lombalgies chroniques sur troubles statiques et dégénératifs. Il n'y a pas de trouble neurologique et la patiente est en excellent état général. D'autre part, la fibromyalgie n'a pas de répercussion sur la capacité de travail. En effet, sur le plan psychiatrique, une dépression chronique de l'humeur, fluctuante, a été mise en évidence. Cependant, l'intensité des troubles est insuffisante pour retenir le diagnostic d'état dépressif de gravité moyenne. Il n'y a pas de perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie. Par conséquent, toute activité qui respecte les limitations fonctionnelles est possible, à 100 %, sans diminution de rendement. Une telle activité peut théoriquement être mise en œuvre déjà depuis le moment de l'octroi de la rente. La recourante conteste cette appréciation, relevant que l'état dépressif d'intensité moyenne existe toujours. Elle se réfère à l'appréciation de son médecin traitant, du 14 octobre 2008, lequel atteste que la recourante a fait trois épisodes de lumbagos aigus traités par injection, que son état algique a pris une allure plus intense, accompagné d'une fatigue généralisée avec insomnie et qu'elle se montre très déprimée. Cette appréciation n'est pas de nature à remettre en cause l'appréciation des médecins du SMR, dont le rapport remplit tous les réquisits exigés par la jurisprudence pour se voir attribuer pleine valeur probante. En effet, le rapport du SMR comporte une anamnèse complète (familiale, professionnelle, actuelle, par système, psychosociale et psychiatrique) et détaillée, les plaintes de la patiente ont été relatées, les médecins ont procédé à un examen clinique et posé des diagnostics dans le cadre d'une classification reconnue. Enfin, leurs conclusions sont claires et bien motivées. Ils expliquent en particulier que les critères de la CIM-10 ne sont

A/4757/2008 - 8/9 - pas remplis pour retenir le diagnostic d'état dépressif de gravité moyenne et que seule une dépression chronique de l'humeur fluctuante peut être retenue. S'agissant des lumbagos, le SMR souligne que cette affection ne peut entraîner qu'une

incapacité de travail passagère. Au vu de ce qui précède, le Tribunal de céans n'a aucun motif pour s'écarter des conclusions du SMR. Il convient en conséquence d'admettre que la recourante est capable de travailler à 100 % aussi bien dans son activité habituelle que dans une activité adaptée. L'intimé était dès lors fondé à supprimer la rente d'invalidité de la recourante.

E. 7

Mal fondé, le recours est rejeté.

E. 8

L'émolument, fixé à 200 fr, est mis à la charge de la recourante (art. 69bis al. 1 LAI).

A/4757/2008 - 9/9 -

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