

GE_GERICHTE ATAS/878/2009 vom 7. Juli 2009

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

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_878_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/878/2009 du 7 juillet 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/878/2009 del 7 luglio 2009

Volltext

Siégeant : Isabelle DUBOIS, Présidente; Anne REISER et Eugen MAGYARI, Juges assesseurs

REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/1208/2009 ATAS/878/2009 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 2 du 7 juillet 2009

En la cause Monsieur G_____, domicilié à MEYRIN, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître RAPP Nathalie

recourant

contre OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève intimé

A/1208/2009 - 2/6 - ATTENDU EN FAIT Que Monsieur G_____ (ci-après le recourant), né en 1967, sans formation, d'origine portugaise, a travaillé comme ponceur-parquettier, jusqu'au mois de mai 2005, où il s'est trouvé en totale incapacité de travail en raison de douleurs cervicales et lombaires, et de hernies discales ; Qu'il a déposé en janvier 2006, une demande de prestations d'assurance invalidité, auprès de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après OCAI), visant l'octroi d'une orientation professionnelle, appuyé en cela par son médecin ; Que l'OCAI a mis en place un stage d'observation professionnelle auprès de la fondation PRO (ci-après la fondation), dont le rapport a été rendu le 16 mai 2007 ; Qu'il en ressort un très bon investissement du recourant, une excellente qualité de travail, un rendement oscillant entre 80 % et 95 %, une aptitude à être réinséré sur le marché de l'emploi en tant qu'ouvrier léger polyvalent dans le secteur industriel, mais aussi des douleurs importantes survenant en cours de stage sans plainte du recourant, de sorte que les observateurs se demandent si la prolongation du stage ne se serait pas traduite par une diminution du temps de travail, voire par un arrêt maladie de plus longue durée, vu la péjoration de l'état de santé du recourant au fil du stage ; Qu'une démarche d'aide au placement a été entreprise par l'OCAI, et a conduit à dégager deux pistes possibles d'activité lucrative, à savoir dans la réparation de vélo et de moto et dans la vente et les soins aux animaux, la réadaptatrice relevant cependant que la capacité de travail semble être limitée à 50 %, ce qui devrait être confirmé par un stage ; Qu'il ressort par ailleurs du dossier que le recourant a été déclaré par l'OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI (ci-après OCE) apte au placement à 50 % par le médecin- conseil le Dr L_____, aptitude qui reste toutefois selon ce dernier à réévaluer ; Qu'après avoir effectué à quatre reprises le calcul du taux d'invalidité par le biais de la comparaison des gains par la comparaison de chiffres conduisant à chaque fois à un taux d'invalidité

différent, évoluant de 48,4 % à finalement 19 %, l'OCAI a refusé toute rente d'invalidité au recourant, par décision du 27 février 2009 ; Que dans son recours du 2 avril 2009, le recourant conclut principalement à l'annulation de la décision litigieuse, et au renvoi du dossier à l'OCAI pour complément d'instruction sous la forme d'une expertise pluridisciplinaire, avec suite de dépens, constatant qu'outre le caractère farfelu des différents calculs de l'invalidité, il ressort du dossier que la capacité de travail du recourant n'a pas été examinée à satisfaction de droit ; Que par courrier du 20 mai 2009, l'OCAI a informé le Tribunal de céans avoir reçu un rapport médical du psychiatre du recourant, faisant état d'une aggravation de son état de

A/1208/2009 - 3/6 - santé et de menaces pour sa santé et sa vie, justifiant que le SMR examine à nouveau la situation ; Que par courrier du 5 juin 2009, l'OCAI a conclu à la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique judiciaire pour déterminer la capacité de travail du recourant entre les mois de mai et décembre 2008, se fondant pour cela sur l'avis médical du SMR qui retient une aggravation de l'état de santé claire depuis le mois de janvier 2009, mais dont on ignore à quand elle remonte, étant précisé que la capacité de travail serait quasiment entière jusqu'au printemps 2008; Que lors de comparution personnelle des parties du 7 juillet 2009, à laquelle l'OCAI n'était pas représenté, le recourant a déclaré ce qui suit: «Vous me demandez si conformément à la note du Service de placement, document 57, l'OCAI m'a proposé un stage à 50 %, je réponds par la négative. En revanche, l'assurance chômage m'a proposé un emploi temporaire à 50 %, que j'effectue actuellement aux EPI depuis le mois de mars et jusqu'au mois de septembre prochain. Malheureusement, cela ne m'ouvrira pas un nouveau droit aux prestations. Je ne pourrai travailler plus longtemps aux EPI que si je suis bénéficiaire d'une rente AI. Le chômage m'a déclaré apte à 50 %, à réévaluer. L'aide du service de placement a également pris fin par la décision de refus de toutes prestations »; Que le Tribunal en composition régulière a délibéré sur le siège, en ce sens que la décision litigieuse est annulée, et le dossier renvoyé à l'OCAI pour mise en oeuvre d'une expertise médicale neutre propre à déterminer la capacité de travail du recourant, les dépens étant fixés à 2'250 fr., et l'émolument à 500 fr., pour les motifs suivants; **CONSIDÉRANT EN DROIT** Que le Tribunal est compétent en la matière (art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) applicable au cas d'espèce, et le recours recevable (art. 56 à 60 LPGA); Qu'en ce qui concerne la preuve, 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. 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 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3); Que selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités);

A/1208/2009 - 4/6 - Que conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 43 LPGA), il appartient en premier chef à l'administration de déterminer, en fonction de l'état de fait à élucider, quelles sont les mesures d'instruction qu'il convient de mettre en oeuvre dans un cas d'espèce. Elle dispose à cet égard d'une grande liberté d'appréciation. Si elle estime que l'état de fait déterminant

n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en oeuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (ATFA non publié du 6 juillet 2007, U 316/2006, consid. 3.1.1). En particulier, elle doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 283 consid. 4a; ATFA non publié du 19 mars 2004, I 751/03 consid. 3.3, RAMA 1985 K 646 p. 240 consid. 4; Que par ailleurs selon la jurisprudence (DTA 2001 p. 169), le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions: soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire judiciaire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (RAMA 1993 n° U 170 p. 136, 1989 n° K 809 p. 206). A l'inverse, le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (voir RAMA 1986 n° K 665 p. 87) Que l'on rappellera également que pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir; la tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2); Que ces données médicales permettent généralement une appréciation objective du cas, et l'emportent sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, lesquelles sont susceptibles d'être influencées par exemples par des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage (ATFA non publié du 6 mai 2003, I 762/02) ; Qu'en l'espèce les médecins du recourant attestaient d'une capacité de travail maximum de 50 %, taux également retenu par le médecin-conseil de l'OCE, alors que les examinateurs de la fondation constataient un taux de rendement de l'ordre de 90 %,

A/1208/2009 - 5/6 - susceptible cependant de diminuer avec le temps en raison de la péjoration de l'état de santé du recourant; que ces éléments, convergents, devaient conduire l'administration à diligenter une expertise médicale, au sens de la jurisprudence susmentionnée, et non seulement psychiatrique et portant exclusivement sur quelques mois, comme préconisé dans la réponse de l'OCAI; Qu'en calculant le taux d'invalidité - sur des bases chiffrées d'ailleurs difficilement compréhensibles en raison de leur fluctuance - sans avoir investigué correctement l'aspect médical, l'OCAI a rendu une décision arbitraire, qui doit être annulée.

A/1208/2009 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet, et annule la décision du 27 février 2009. 3. Renvoie le dossier à l'OCAI pour nouvelle instruction sous la forme d'une expertise pluridisciplinaire propre à déterminer la capacité de travail concrète du recourant, dans les activités dégagées par le stage de la fondation et par le service d'aide au placement, puis nouvelle décision. 4.

Condamne l'OCAI au versement d'une indemnité de procédure en faveur du recourant de 2'250 fr. 5. Met un émolument de 500 fr. à la charge de l'OCAI. 6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Brigitte BABEL

La présidente

Isabelle DUBOIS

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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