

GE_GERICHTE ATAS/957/2015 vom 14. Dezember 2015

GE Cour de justice, 2015-12-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_957_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/957/2015 du 14 décembre 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/957/2015 del 14 dicembre 2015

Erwägungen

E. 29

L'OAI a diligenté une enquête ménagère confiée à une infirmière spécialisée du service externe, après avoir déterminé un statut mixte de l'assurée, de 60 % consacrés par l'activité professionnelle et 40 % aux tâches ménagères. Cette enquête a eu lieu le 8 décembre 2014 à la Cité Vieusseux, en présence de l'assurée et de son mari. Après avoir examiné en détail chacun des champs d'activité pondérés et pris en compte par rapport à l'empêchement et l'exigibilité, sur la base des renseignements recueillis de la part de l'assurée et de son mari, sur la base des conditions locales et de l'organisation de la vie familiale, les conditions de logement, les moyens auxiliaires à disposition, les souhaits de l'assurée concernant notamment la mise à disposition d'une chaise roulante pour plus d'autonomie à l'extérieur. Ce rapport conclut à un empêchement de 17 % avec exigibilité, et de 40.75 % sans exigibilité. Pour déterminer cette exigibilité, il a été tenu compte, dans l'évaluation des situations, de l'aide apportée par les autres membres de la famille qui vivent sous le même toit, à savoir les deux enfants adultes et le mari de l'assurée.

E. 30

août 2012, le droit à des prestations est ouvert en date du 1er février 2013. La rente est supprimée 3 mois après la modification des circonstances, soit dès le 1er août 2014. Ainsi il est reconnu à l'assurée un droit à trois quarts de rente du 1er février 2013 au 31 juillet 2014, basé sur un taux d'invalidité de 67 %.

A/3061/2015 - 15/22 -

E. 31

L'assurée a contesté ce projet. Ses motifs de contestation ont été exposés oralement, en présence de son époux, le 2 mars 2015, et consignés dans un procès-verbal d'audition. L'assurée estime que sa capacité de travail est actuellement nulle dans toute activité. L'amélioration constatée par l'OAI depuis mai 2014 ne paraît pas refléter la réalité. Deux documents médicaux ont été présentés par l'assurée lors de son audition (l'un de la Dresse D_____ et l'autre de la Dresse J_____), l'assurée annonçant la production de compléments de la part des médecins. Elle conclut à ce que la décision soit conforme à la situation réelle et qu'il lui soit octroyé une rente non limitée dans le temps.

E. 32

Le 13 mars 2015, l'OAI a reçu un rapport intermédiaire de la Dresse D_____, modifiant les termes de son rapport intermédiaire du 24 avril 2013. L'état de santé de sa patiente ne s'était pas modifié malgré une intervention chirurgicale. L'aggravation de l'état de santé remonte à décembre 2012, depuis lors, il ne s'était pas amélioré, au contraire, il s'était aggravé. Les limitations fonctionnelles étaient les mêmes qu'en 2013 ; sa capacité de travail était nulle

tant pour le poste de travail de secrétaire que pour un autre poste. La compliance était toujours optimale, les deux dernières consultations remontaient au 15 janvier et 27 février 2015, la patiente bénéficiant d'un suivi orthopédique par le Docteur N_____. Aucune reprise ultérieure de travail n'était possible, en fonction du résultat de l'IRM et de l'aggravation avec atteinte du tendon d'Achille gauche, et d'une tendinopathie chronique sur le pied séquellaire. Un examen médical complémentaire n'était pas nécessaire. Le rapport de l'IRM du bassin du 10 mars 2015 annexé à cette évaluation, conclut : « status post PTH gauche en place, sans anomalie. Hypotrophie musculaire de l'ensemble des muscles de la hanche gauche ».

E. 33

Le SMR a rendu un avis motivé du 23 avril 2015, par rapport à ces documents médicaux complémentaires. Ceux-ci n'apportent aucun élément nouveau qui ait été ignoré par les experts en août 2014, et par conséquent il confirmait ses conclusions du 9 octobre 2014.

E. 34

Le 13 août 2015, l'OAI a notifié sa décision de rente, motivée conformément au projet de rente, après calcul par la caisse cantonale genevoise de compensation, et déterminant une rente de trois quarts de rente ordinaire de CHF 1'908.- par mois de février 2013 à mars 2014 (rente simple de l'assurée : CHF 1'060.- + 2 rentes complémentaires de CHF 424.- chacune pour les enfants Leila et Dimitri) et de CHF 1'484 par mois d'avril à juillet 2014 (rente simple de l'assurée : CHF 1'060.- + une rente complémentaire de CHF 424.- pour l'enfant Leila).

E. 35

Par deux courriers recommandés, l'un manuscrit portant date du timbre postal du 7 septembre 2015, l'autre dactylographié portant date du timbre postal du 9 septembre 2015, tous deux reçus le 11 septembre 2015, l'assurée a personnellement saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre la décision susmentionnée : le premier document conclut à la révision de la décision entreprise, l'intéressée précisant être prête à subir d'autres expertises médicales au besoin. Le second conclut préalablement à l'octroi d'un

A/3061/2015 - 16/22 - délai supplémentaire pour compléter le recours, ensuite à l'annulation de la décision du 13 août 2015 et à l'octroi d'une rente d'invalidité entière. Une procédure a été ouverte pour ce recours en deux actes, portant le numéro A/3061/2015.

E. 36

Par courrier du 11 septembre 2015, l'intimé a été informé du recours susmentionné, la chambre de céans l'avisant qu'elle le tiendrait au courant de la suite de la procédure.

E. 37

Par courrier recommandé du 7 septembre 2015, reçu le 11 septembre également, le service social de la Communauté B_____ de Genève, se référant à la décision du 13 août 2015 et indiquant que depuis de nombreuses années il connaît et accompagne l'assurée tant sur le plan psycho-social que sur le plan moral, a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre cette décision, concluant à la reconsidération et/ou prononcé d'un droit à une rente d'invalidité « à la hauteur d'au moins de ce que la recourante a perçu antérieurement ». Une procédure portant le numéro A/3112/2015 a été ouverte.

E. 38

Par courrier du 15 septembre 2015, dans la cause A/3112/2015 la chambre de céans a invité l'intimé à répondre au recours et communiquer son dossier.

E. 39

Par ordonnance du 18 septembre 2015, la chambre de céans a ordonné la jonction des causes A/3061/2015 et A/3112/2015 sous cause A/3061/2015 et réservé la suite de la procédure.

E. 40

Par courrier du 8 octobre 2015, le service social de Communauté B_____ de Genève a indiqué à la chambre de céans que la recourante ne demandait pas que ce service agisse pour son compte, mais simplement en tant qu'appui.

E. 41

Par courrier du 16 octobre 2015, nanti d'une procuration, Me William RAPPARD, avocat s'est constitué pour la défense des intérêts de la recourante, avec élection de domicile en son Étude, sollicitant le droit de répliquer et produire de nouvelles pièces, soit notamment des rapports circonstanciés des différents thérapeutes qui suivent la recourante de longue date, après communication de la réponse de l'intimé.

E. 42

L'intimé a répondu au recours par courrier du 16 octobre 2015. Il conclut à son rejet. Le statut de l'assurée retenu pour évaluer le degré d'invalidité n'est pas contesté, ni le taux de répartition entre les deux champs d'activité. La capacité de travail de l'assurée a fait l'objet d'un examen rhumatologique et psychiatrique le 14 août 2014, qui prend en compte toute la problématique du cas avec une étude fouillée de l'ensemble des documents figurant au dossier et des examens adéquats. Il remplit donc tous les réquisits jurisprudentiels pour se voir reconnaître pleine valeur probante. Quant à l'évaluation de l'invalidité dans le cadre de l'activité ménagère, l'enquête économique sur le ménage remplit toutes les exigences auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un rapport y relatif. L'assurée ne démontre pas en quoi le rapport d'enquête en cause ne serait pas plausible ou insuffisamment motivé, ni quels éléments n'auraient pas été pris en

A/3061/2015 - 17/22 - compte en ce qui concerne les diverses limitations. Les éléments apportés ne permettent pas de faire une appréciation différente du cas.

E. 43

Par courrier du 13 novembre 2015, la recourante a répliqué. Elle conclut préalablement à la restitution de l'effet suspensif et à ce que la chambre de céans ordonne à l'intimé de lui verser les prestations auxquelles elle a droit avec effet rétroactif dès la date du dernier versement. Elle conclut encore préalablement à l'audition des parties, à celle de son médecin traitant et de son psychiatre traitant, ainsi qu'au transport sur place à son domicile, sur le fond à l'annulation « des décisions entreprises », à ce que la chambre de céans la mette au bénéfice d'une pleine rente AI, et de laisse les frais à la charge de l'état, plaidant au bénéfice de l'assistance juridique. Elle conclut subsidiairement à ce qu'il soit constaté que le rapport du 14 août 2014 ne fait état d'aucune modification tangible de son état de santé, à ce que la chambre de céans dise qu'elle a droit au maintien de sa rente, telle qu'au 31 juillet 2014 (recte : 2014) et renvoie la procédure à l'intimé pour expertise complémentaire menée

par un spécialiste en réadaptation, au sens des conclusions du rapport du 14 août 2014. Les motifs du recours seront évoqués en tant que de besoin ci-dessous dans les considérants.

E. 44

Par courrier du 19 novembre 2015, la chambre de céans a imparti un délai à l'intimé au 4 décembre pour se déterminer sur la demande de restitution de l'effet suspensif et au 14 décembre 2015 pour sa duplique.

E. 45

Par courrier recommandé du 3 décembre 2015 l'intimé a conclu au refus du rétablissement de l'effet suspensif. EN DROIT 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) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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. 2. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 60 LPGA) ; 3. Le litige porte sur la question de savoir si la recourante peut se voir octroyer une rente AI au-delà du 31 juillet 2014, et le cas échéant à quel taux, comme elle le prétend, ou au contraire si c'est à juste titre que l'intimé lui a accordé trois quarts de rente du 1er février 2013 au 31 juillet 2014 basé sur un taux d'invalidité de 67 % et supprimé toute rente dès le 1er août 2014. 4. L'intéressée sollicite préalablement la restitution de l'effet suspensif.

A/3061/2015 - 18/22 - La LPGA ne contient pas de dispositions propres sur l'effet suspensif ; que selon l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA). L'art. 61 LPGA pose des exigences auxquelles doit satisfaire la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, laquelle est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA. L'art. 56 LPGA, qui concerne le droit de recours, ne règle pas l'effet suspensif éventuel du recours (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, p. 562 ch. m. 16 ad art. 56 et la référence; ATF 129 V 376 consid. 4.3 in fine). Par renvoi de l'art. 1 al. 3 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'applique à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral. 5. S'agissant du retrait par l'administration de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours ou de la restitution de l'effet suspensif, l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé à la jurisprudence en la matière (arrêt précité P.-S. du 24 février 2004). D'après la jurisprudence, la possibilité de retirer 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, en application de l'art. 55 PA, 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 , mais il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute. Par ailleurs, l'autorité ne saurait retirer

l'effet suspensif au recours lorsqu'elle n'a pas de raisons convaincantes pour le faire (ATF 124 V 88 s. consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les références). Ces principes s'appliquaient également dans le cadre de l'art. 97 al. 2 LAVS (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 ; ATF 110 V 46), applicable par analogie à l'assurance- invalidité en vertu de l'art. 81 LAI (abrogé par la LPGA) ; Le sort de la requête relative à l'effet suspensif du recours dépend, après un examen sommaire du dossier, de l'évaluation de chance de succès du recours (ATF 98 V 22 consid. 4) et de la pesée des intérêts en présence (ATF 119 V 506 consid. 3). Le juge examine si les motifs en faveur d'une exécution immédiate de la décision ont plus de poids que ceux qui peuvent être invoqués pour soutenir une solution contraire (RCC 1991 p. 524 consid. 2b). Lorsqu'il est difficile de se faire une opinion précise sur les ressources du recourant, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant (ATFA non publié du 23 février 2005, I 436/04, consid. 5.3). Dans l'hypothèse où le recourant n'obtiendrait pas gain de cause sur le fond de la contestation, il est en effet à craindre que la procédure en restitution des

A/3061/2015 - 19/22 - prestations versées à tort ne se révèle infructueuse (ATF 105 V 269 consid. 3 ; VSI 2000 p. 187 consid. 5). Selon la jurisprudence, si l'effet suspensif est retiré à un recours dirigé contre une décision de révision qui supprime une rente, ce retrait dure, en cas de renvoi de la cause à l'administration pour complément d'instruction, jusqu'à la notification d'une nouvelle décision à l'assurée; demeure réservée la notification abusive d'une décision de révision par l'administration afin que la diminution ou la suppression de la rente prenne effet prématurément (ATF 129 V 372 consid. 3 et 4). Cette jurisprudence conserve sa pertinence sous l'empire de la LPGA (ATFA non publié du 12 août 2004, I 476/03, consid. 2.2). 6. Seules les décisions positives, à savoir celles qui modifient les droits et obligations de l'intéressé, peuvent être munies d'un effet suspensif (ATF 127 V 408 consid. 3). Une décision par laquelle un assureur met fin au droit à une prestation, par exemple une rente ou des indemnités journalières, est une décision positive. Est en revanche une décision négative toute décision par laquelle une demande en constatation, motivation, modification ou suspension de droits ou d'obligations est rejetée (ATF 126 V 409 ; ATFA non publié du 24 juillet 2007, U 115/06, consid. 4.1). Une décision qui limite dès le début et passagèrement le droit à des prestations d'assurance ou les refuse est une décision négative. Le recours contre de telles décisions ne peut donc pas avoir d'effet suspensif (cf. ATF 123 V 39). Il découle de là que le recours contre une décision négative ne peut pas faire l'objet d'une demande de restitution de l'effet suspensif, mais seulement d'une requête de mesures provisionnelles (117 V 185 consid. 1b). 7. Dans le cas d'espèce, la décision entreprise est l'aboutissement de l'instruction d'une première demande de prestations déposée par la recourante à fin août 2012. Au terme de son instruction, et notamment sur la base du rapport d'examen bidisciplinaire des médecins spécialistes du SMR, et leur rapport du 14 août 2014, - dont les conclusions ont été confirmées par le service de permanence du SMR du 9 octobre 2014, confirmé par son avis motivé du 23 avril 2015, après examen des pièces médicales nouvelles produites par l'assurée au stade de la contestation du projet de décision -, il est reconnu à l'assurée un droit à trois quarts de rente dès le 1er février 2013 (art. 29 LAI), basé sur un taux d'invalidité de 67 %. Toutefois dès le 1er mai 2014 une capacité de travail de 50 % est reconnue, dans un poste adapté aux limitations fonctionnelles de l'assurée. Dans la mesure où dès cette date, le taux global d'invalidité de 18 % (en terme d'empêchement dans les domaines respectifs de la part active et des travaux ménagers), de 19,11% (sur la base de la comparaison des revenus avec et sans invalidité) a été retenu, ce taux, inférieur à 40 %, ne permet pas de maintenir un droit à une rente de

l'assurance-invalidité. La rente étant cependant supprimée 3 mois seulement après la modification des circonstances, soit en l'occurrence dès le 1er août 2014 (art. 88a RAI), Ainsi, en application des principes rappelés ci-dessus, la décision querellée est une décision qui limite dès le début et passagèrement le droit à des prestations d'assurance ou les

A/3061/2015 - 20/22 - refuse. C'est une décision négative. Le recours contre de telles décisions ne peut donc pas avoir d'effet suspensif. C'est donc à tort que la recourante a conclu à la restitution de l'effet suspensif, la décision entreprise ne l'ayant pas ordonné, et n'ayant pas à le faire au vu de la nature de la décision. Seule entre dès lors en ligne de compte dans le cas d'espèce une requête de mesures provisionnelles. Or, conformément aux principes rappelés précédemment, dans un tel contexte, l'autorité appelée à statuer doit procéder à la pesée des intérêts en présence, et doit examiner si les raisons qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision sont plus importantes que celles qui peuvent être invoquées en faveur de la solution contraire. Les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération, mais il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute. Dans le cas particulier, la recourante a essentiellement motivé sa demande de restitution de l'effet suspensif sur le fait que, si la décision querellée venait à être appliquée nonobstant l'issue de la présente procédure, elle subirait un préjudice financier majeur et potentiellement irréparable, dès lors que sa subsistance dépend essentiellement de la rente que l'intimé « entend supprimer ». Selon elle, l'aggravation de l'état de santé psychique actuellement constatée par sa psychiatre traitante, et l'interprétation erronée que ferait l'intimé du rapport d'experts du 14 août 2014, notamment par rapport à l'état rhumatologique et son évolution, justifierait d'ores et déjà que la rente lui soit versée jusqu'à droit connu. Comme cela a été rappelé ci-dessus, le Tribunal fédéral n'a pas retenu comme déterminant le fait que l'exécution immédiate d'une décision entraîne des difficultés financières pour l'assurée qui verrait, sur révision, sa rente supprimée: l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant (ATFA non publié du 23 février 2005, I 436/04, consid. 5.3). Or, dans le cas d'espèce, à en croire la recourante elle-même, sa subsistance dépend essentiellement de la rente litigieuse. Il est ainsi plus que vraisemblable que dans l'hypothèse où elle n'obtiendrait pas gain de cause sur le fond de la contestation, qu'il soit en effet à craindre que la procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse. S'agissant de l'aggravation de l'état de santé psychique de la recourante, dont fait état sa psychiatre traitante, celle-ci serait apparue en août 2015, et serait en lien avec le refus de l'obtention de la rente AI demandée, et la reconnaissance partielle de ses douleurs physiques. Elle serait donc consécutive à la décision entreprise, et donc postérieure à la décision rendue, ce qui pourrait tout au plus justifier une nouvelle demande de prestations auprès de l'intimé. La chambre de céans doit dans la règle examiner le recours en fonction de l'état de fait existant au moment de la décision entreprise, et non pas en fonction de faits nouveaux postérieurs à celle-ci. Ceci dit, en tant que le recours se fonde sur l'avis des médecins traitants de la recourante, la chambre de céans constate que ceux-ci ne font qu'émettre leur avis personnel, que la recourante s'oppose à l'avis des experts et à leurs conclusions du 14 août 2014, et aux conclusions des avis médicaux du SMR, notamment fondés sur ce rapport, et sur l'appréciation des rapports médicaux postérieurs des médecins

A/3061/2015 - 21/22 - traitants. Tant les médecins traitants que la recourante ne démontrent pas, à ce stade, en quoi les rapports du SMR seraient mal fondés, en raison d'éléments médicaux dont ils n'auraient pas tenu compte, ou comporteraient des contradictions. Ils ne

font pas état d'éléments objectivement vérifiables - dans le cadre de l'examen sommaire qui doit être fait à ce stade - ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert. Il en va de même des conclusions de l'enquête ménagère, dont la recourante conteste les conclusions, sans préciser en quoi elles seraient erronées, se contentant de « solliciter un transport sur place afin d'étayer ses arguments »... Elle sollicite encore l'audition de ses médecins traitants et sa propre comparution devant la chambre de céans, toutes mesures d'instruction complémentaire qui, si elles apparaissent nécessaires à ses yeux, démontrent à tout le moins que l'on ne saurait, à teneur du dossier dans son état actuel, considérer en procédant à la pesée des intérêts en présence, sans effectuer de longues investigations supplémentaires, que les prévisions sur l'issue du litige au fond ne feraient aucun doute, au sens de la jurisprudence citée. 8. Au vu de ce qui précède, il apparaît, prima facie, que sous réserve d'investigations et d'analyses plus approfondies, voire, à l'issue de mesures d'instruction complémentaires, que la chambre de céans retiendrait comme nécessaires, le rapport d'expertise bidisciplinaire sur lequel s'est fondé l'intimé pour rendre la décision entreprise réunit tous les réquisits jurisprudentiels pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. Il en va de même du rapport d'enquête ménagère, a fortiori pour ce dernier, dans la mesure où la contestation de ses conclusions par la recourante ne fait l'objet d'aucune argumentation. 9. La chambre de céans constate au surplus qu'à ce stade de la procédure, les chances de succès de l'intéressée sur le fond du litige, à la lumière de la jurisprudence fédérale, n'apparaissent pas d'emblée telles qu'elles l'emporteraient sur l'intérêt de l'OAI à l'exécution immédiate de sa décision. 10. Ainsi la demande de mesures provisionnelles tendant à ce que la recourante continue à percevoir, avec effet dès le 1er août 2014 et jusqu'à droit jugé sur le fond, la rente octroyée par la décision entreprise du 1er février 2013 au 31 juillet 2014 n'est pas fondée. Elle sera ainsi rejetée.

A/3061/2015 - 22/22 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant sur incident À la forme :

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