

GE_GERICHTE ATAS/998/2016 vom 30. November 2016

GE Cour de justice, 2016-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_998_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/998/2016 du 30 novembre 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/998/2016 del 30 novembre 2016

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) 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.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

E. 3

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi (art. 56ss LPGA), le présent recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations d'invalidité.

E. 5

Aux termes de l'art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28 al. 2 LAI). L'invalidité est une notion économique et non médicale, et ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 501/04 du 13 décembre 2005 consid. 7.2).

E. 6

Conformément à l'art. 8 al. 1er LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de

A/4003/2015 - 10/17 - gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies. Aux termes de l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession lorsque son invalidité rend cette mesure nécessaire, et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. L'art. 6 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201) définit les mesures de reclassement comme les mesures de formation destinées à des assurés qui en ont besoin, en raison de leur invalidité, après achèvement d'une formation professionnelle initiale ou après le début de l'exercice d'une activité lucrative sans formation préalable, pour maintenir ou pour améliorer leur capacité de gain. La jurisprudence a apporté une précision à cette définition en indiquant que le concept de reclassement recouvre l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité (ATF 124 V 108 consid. 2a). Dès lors, en règle générale, l'assuré ne peut pas prétendre à la meilleure formation possible dans son cas, la loi ne visant en effet qu'à assurer les mesures de réadaptation qui sont nécessaires et suffisantes compte tenu du cas d'espèce (ATF 121 V 258 consid. 2c). De plus, il faut que l'invalidité soit d'une certaine gravité pour que le droit à des mesures de réadaptation soit ouvert. La jurisprudence a ainsi fixé le seuil d'invalidité à partir duquel des mesures de réadaptation doivent être octroyées à 20 % (ATF 130 V 488 consid. 4.2, ATF 124 V 108 consid. 3a).

E. 7

En vertu de l'art. 28 al. 1er LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a); il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b); au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). L'art. 28 al. 2 LAI dispose que l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins.

E. 8

L'art. 16 LPGA prévoit que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Il s'agit là de la méthode dite de comparaison des revenus, qu'il convient d'appliquer aux assurés exerçant une activité lucrative (ATF 128 V 29 consid. 1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 128 V 174 consid. 4a).

A/4003/2015 - 11/17 - Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser

au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 428/06 du 25 mai 2007 consid. 7.3.3.1). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant des ESS édité par l'Office fédéral de la statistique. Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3). Pour déterminer le revenu d'invalidité de l'assuré, il faut en l'absence d'un revenu effectivement réalisé se référer aux données salariales, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires publiées par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 75 consid. 3b). Il y a lieu de procéder à une réduction des salaires statistiques lorsqu'il résulte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) que le revenu que pourrait toucher l'assuré en mettant en valeur sa capacité résiduelle de travail est inférieur à la moyenne. Un abattement global maximal de 25 % permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3).

E. 9

a) Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration ou l'instance de recours a besoin de documents que le médecin ou 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 256 consid. 4; ATF 115 V 133 consid. 2). Ces données médicales permettent généralement une appréciation objective du cas. Elles 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 des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 762/02 du 6 mai 2003 consid. 2.2).

A/4003/2015 - 12/17 - b) Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À

cet égard, il convient que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3; ATF 122 V 157 consid. 1c). Une expertise médicale établie sur la base d'un dossier peut avoir valeur probante pour autant que celui-ci contienne suffisamment d'appréciations médicales qui, elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré (RAMA 2001 n° U 438 p. 346 consid. 3d). c) Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. Ainsi, lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb). d) S'agissant de la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. Ainsi, la jurisprudence accorde plus de poids aux constatations faites par un spécialiste qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin de famille (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références). Au surplus, on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou un juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire. Il n'en va différemment que si ces médecins font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert (arrêt du Tribunal fédéral 9C_405/2008 du 29 septembre 2008 consid. 3.2).

A/4003/2015 - 13/17 -

E. 10

Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPG), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives; l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_695/2010 du 15 mars 2011 consid. 5). L'administration doit en principe examiner quelles possibilités de réadaptation concrètes existent pour l'assuré, compte tenu de l'ensemble des circonstances, en particulier de ses caractéristiques physiques et psychiques ainsi que de sa situation professionnelle et sociale, considérées de manière objective. Cela étant, lorsqu'il est clair d'emblée que l'exercice d'activités relativement variées est encore exigible de l'intéressé, un renvoi général à un marché du travail équilibré, structuré de telle sorte qu'il offre un éventail

d'emplois diversifié, est suffisant (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 778/05 du 11 janvier 2007 consid. 6.2 et les références).

E. 11

En l'espèce, l'intimé a fondé le calcul du degré d'invalidité du recourant sur une capacité de travail totale dans une activité adaptée. Force est de constater que les médecins ayant examiné le recourant après l'accident subi en mai 2013 n'ont pas retenu d'incapacité de gain permanente. Les médecins de la CRR, s'ils ne se sont pas expressément prononcés sur la capacité de travail du recourant dans une activité adaptée, ont émis certaines limitations fonctionnelles qui permettent d'admettre qu'une activité respectant ces dernières serait envisageable. Les Drs J_____ et K_____ n'ont du reste pas non plus formellement exclu la reprise de l'activité habituelle de facteur, dès lors qu'ils ont laissé le soin au Dr I_____ de l'évaluer. Le Dr E_____ a également implicitement admis que le recourant disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, puisqu'il l'a encouragé à poursuivre une reconversion dans son courrier à l'OAI du 14 janvier 2014. Le médecin des HUG consulté par le recourant en février 2015 a aussi admis une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, à l'instar du Dr O_____ dans son avis du 3 juin 2015. Enfin, les conclusions du 22 février 2007 de l'expert psychiatre mis en œuvre par l'intimé ne conduisent pas à une autre appréciation. D'une part, le parcours professionnel du recourant depuis cette expertise suffit à démentir l'incapacité de gain de 80 % retenue par le Dr F_____. D'autre part, aucun médecin n'a rapporté de troubles psychiques. La Dresse L_____ a en particulier exclu toute atteinte incapacitante de cet ordre dans le consilium de septembre 2014. Enfin, l'expertise du Dr F_____ n'est pas probante, dès lors qu'elle n'examine pas si les critères dégagés par la jurisprudence et permettant à l'époque de conclure au caractère incapacitant d'un

A/4003/2015 - 14/17 - trouble somatoforme douloureux (sur ce point, cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_387/2009 du 5 octobre 2009 consid. 3.2) étaient réunis. Enfin, le Dr F_____ paraît avoir préconisé l'octroi d'une rente d'invalidité non pour des motifs médicaux mais pour des raisons sociales. En ce qui concerne la nature de l'activité adaptée, les limitations fonctionnelles retenues par les médecins de la CRR, des HUG et le médecin d'arrondissement de la Suva sont largement superposables, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter. Sur ce point, le recourant fait valoir qu'il n'existe aucune activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, impliquant selon lui une immobilité du bras droit. Il ne saurait toutefois être suivi. D'une part, les limitations retenues par les médecins ne consistent pas en l'immobilisation du bras droit, seuls certains gestes étant proscrits. Le recourant est de plus en mesure d'utiliser sa main droite. Par surabondance, selon la jurisprudence, il serait hâtif de conclure à l'impossibilité de tout reclassement professionnel pour une personne limitée à une activité monomanuelle (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 578/02 du 1er septembre 2003 consid. 4). Eu égard à ce qui précède, il convient de se rallier à la conclusion du SMR du 28 juillet 2015, selon laquelle le recourant peut exercer à plein temps et sans diminution de rendement une activité qui respecte les limitations fonctionnelles tracées par le Dr O_____, à tout le moins sur le principe de son exigibilité. S'agissant en revanche de la date à partir de laquelle l'activité adaptée est exigible, on ne saurait suivre l'intimé. Ce dernier l'a fixée à mai 2014, en se fondant sur le rapport du Dr I_____ du 11 novembre 2013 faisant état d'une probable aptitude au travail six mois plus tard. Il s'agissait cependant là d'un simple pronostic, infirmé notamment par le rapport postérieur de la Dresse M_____ du 19 novembre 2014. De plus, l'état de santé du

recourant n'était pas stabilisé en mai 2014, comme l'ont constaté les médecins de la CRR. Il ne l'a été qu'en juin 2015, comme cela ressort de l'appréciation du Dr O_____. Or, la jurisprudence a retenu dans des cas similaires que tant que l'état de santé de l'assuré n'est pas stabilisé, l'examen porte sur la capacité de travail dans l'activité habituelle, et qu'il doit porter sur la capacité de travail exigible dans une activité adaptée depuis sa stabilisation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_881/2010 du 23 août 2011 consid. 3.2 ; ATAS/56/2016 du 27 janvier 2016 consid. 10). Par conséquent, ce n'est qu'à partir de juin 2015 au plus tôt qu'une activité adaptée était exigible du recourant.

E. 12

Il convient encore d'examiner le calcul du degré d'invalidité. Eu égard à la capacité de travail nulle du recourant et à l'inexigibilité d'une activité adaptée de mai 2013 jusqu'à juin 2015, l'invalidité du recourant était totale durant cette période. S'agissant du taux d'invalidité à partir de la date à laquelle le recourant a recouvré sa capacité de gain, l'intimé s'est fondé pour le revenu sans invalidité à un montant de CHF 55'012.-, ce qui correspond au salaire de CHF 27'307.80 réalisé à la Poste

A/4003/2015 - 15/17 - en 2013, doublé afin de tenir compte d'une activité exercée à plein temps. Dans la mesure où le revenu du recourant a passablement varié dans les années précédant son accident, et qu'il ne mettait pas complètement en valeur sa capacité de travail puisqu'il était occupé à 50 % et était annoncé à l'assurance-chômage, il se justifie de recourir au revenu statistique plutôt qu'au salaire réel réalisé, conformément à la jurisprudence citée. Le recourant ne disposant d'aucune formation particulière, il y a lieu de se référer au revenu statistique tiré d'activités simples et répétitives selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2012 (TA_1_tirage_skill_level, niveau 1) tant pour le salaire sans invalidité que le salaire avec invalidité, lequel est de CHF 5'312.- par mois. Annualisé, indexé à 2014 et adapté à la durée normale de travail de 41.7 heures, le revenu avec et sans invalidité est ainsi de CHF 63'744.-. L'intimé a procédé à une réduction statistique de 10 % sur le revenu d'invalidité. Ce faisant, il n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation et la chambre de céans n'est ainsi pas fondée à revoir l'étendue de cet abattement. Partant, le degré d'invalidité est de 10 % pour la période postérieure à juin 2015.

E. 13

Reste à déterminer les prestations auxquelles ces taux d'invalidité donnent droit. Comme on l'a vu, le degré d'invalidité est total de mai 2013 à juin 2015. Le droit à la rente suppose que l'assuré ait présenté une incapacité de travail durant une année au moins (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI) et au plus tôt six mois après le dépôt de la demande de rente (art. 29 al. 1 LAI). En l'espèce, le recourant a requis l'octroi de prestations en septembre 2013. L'incapacité de travail ayant débuté en mai 2013, c'est en mai 2014 que le délai de carence d'une année s'est achevé. C'est donc dès le début de ce mois (cf. art. 29 al. 3 LAI) que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité. En ce qui concerne la fin du droit à la rente, il faut rappeler que selon la jurisprudence, l'art. 17 LPGA sur la révision d'une rente en cours s'applique également à la décision par laquelle une rente échelonnée dans le temps est accordée avec effet rétroactif, la date de la modification étant déterminée conformément à l'art. 88a RAI. Suivant l'alinéa premier de cette disposition réglementaire, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès que l'on peut s'attendre à ce que

l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période; il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_134/2015 du 3 septembre 2015 consid. 4.1). En l'espèce, compte tenu de l'état stabilisé le 3 juin 2015, c'est après l'écoulement de trois mois complets en application de l'art. 88a RAI (pour un exemple de calcul lorsque l'amélioration ne survient pas en début de mois, cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_900/2013 du 8 avril 2014 consid. 6.5), soit au 1er octobre 2015, que s'éteint le droit à la rente.

A/4003/2015 - 16/17 - En effet, dès cette date, le taux d'invalidité de 10 % est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. Il est également inférieur au degré d'invalidité (~20 %) donnant droit selon la jurisprudence à des mesures d'ordre professionnel.

E. 14

Le recourant a conclu à l'audition des Drs E_____ et N_____. Si la garantie constitutionnelle du droit d'être entendu confère le droit de faire administrer des preuves essentielles (ATF 127 V 431 consid. 3a), ce droit n'empêche cependant pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction, et que procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier sa décision (ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d). En application de ce principe, la chambre de céans ne fera pas droit aux réquisitions du recourant, dès lors qu'elle dispose des renseignements nécessaires pour statuer sur son droit aux prestations.

E. 15

Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis. Le recourant a droit à des dépens, qui seront en l'espèce fixés à CHF 1'200.- (art. 61 let. g LPGA). La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), l'intimé sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 500.-.

A/4003/2015 - 17/17 - 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.