

GE_GERICHTE A/1742/2002 vom 19. Mai 2004

GE Cour de justice, 2004-05-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1742_2002

FR: GE_GERICHTE A/1742/2002 du 19 mai 2004

IT: GE_GERICHTE A/1742/2002 del 19 maggio 2004

Erwägungen

E. 3

Le recours, interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, est recevable, conformément aux articles 69 LAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS ; RS 831.10).

E. 4

En l'espèce, l'autorité intimée a annulé sa décision du 8 novembre 2002 relative à la répartition du rétroactif et accepté d'octroyer une rente entière jusqu'au 30 avril 2002. Seule demeure donc litigieuse la question de savoir si une rente entière – plutôt qu'une demi – aurait dû continuer à être versée au-delà de cette date. a. L'invalidité est définie par la loi comme la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). L'incapacité de gain consiste en la diminution moyenne prévisible des possibilités de gain de la personne concernée sur l'ensemble du marché du travail équilibré pouvant entrer en considération pour elle. L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. En ce cas, il recevra un quart de rente. S'il est invalide à 50%, il se verra octroyer une demi-rente et, si son invalidité atteint 66 2/3 %, une rente entière (art. 28 al. 1 LAI). Dans les cas pénibles, une invalidité de 40% au moins ouvre droit à une demi-rente (art. 28 al. 1bis LAI). b. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, le juge a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi 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, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). c. En l'occurrence, il ressort du dossier que le Dr C lui-même a fixé la capacité de travail à 50% dès le 1^{er} mars 2002 et confirmé qu'à cette époque l'état de sa patiente allait en s'améliorant. De son côté le Dr K, en date du 10 juillet 2002 déjà, après un examen approfondi effectué pour la CNA, était arrivé à la conclusion que la patiente, si elle ne pouvait effectivement surcharger son membre inférieur gauche et rester longtemps debout, pouvait, dans le cadre d'une activité adaptée privilégiant une position assise ou lui permettant d'alterner les positions, travailler à plein temps et à plein rendement. Quant au Dr B, il est arrivé à la conclusion que depuis le mois d'octobre 2001, la capacité de travail de l'assurée était de 50% dans son ancienne activité. d. C'est également le lieu de rappeler que la notion d'invalidité utilisée dans l'assurance-invalidité correspond en principe à celle retenue dans l'assurance accidents obligatoire, raison pour laquelle l'évaluation de l'invalidité, même si elle doit être faite en principe de manière indépendante dans chaque branche d'assurance, doit normalement conduire au même résultat lorsque l'atteinte à la

santé est la même (VSI 2001 p. 81 consid. 2a). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, des divergences ne sont toutefois pas à exclure d'emblée (ATF 119 V 471 consid. 2b). e. En l'espèce, la CNA est allée dans le même sens que les médecins dont les avis ont été mentionnés plus haut puisqu'elle a estimé que la capacité de travail de l'assurée à 50% en septembre 2002. La majorité des médecins se sont en effet accordés sur le point que l'assurée a retrouvé une capacité de travail d'au moins 50% depuis le début de l'année 2002, voire la fin de l'année 2001.

E. 5

L'aggravation de l'état dépressif dont fait état le Dr C dans son courrier du 13 février 2003, démontre encore une fois qu'une amélioration s'était auparavant manifestée, au moins jusqu'au mois d'octobre 2002, puisque l'assurée a entrepris un stage dans une entreprise de matériel laboratoire au mois de septembre 2002. Ce n'est que par la suite, après plusieurs chutes, qu'elle a dû interrompre son activité et se mettre en arrêt de travail à partir du mois d'octobre 2002. C'est par conséquent à juste titre que l'OCAI ne lui a accordé une rente entière que jusqu'au 30 avril 2002 puisqu'elle avait recouvré une capacité de travail à 50% à compter du 1^{er} février 2002 déjà. L'aggravation remonte, elle, au mois d'octobre 2002 et ne pouvait être prise en compte immédiatement, si bien qu'elle est postérieure à la décision attaquée, du 9 septembre 2002. * * *

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