

# **GE\_GERICHTE A/1813/2002 vom 13. Januar 2005**

GE Cour de justice, 2005-01-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1813\\_2002](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1813_2002)

FR: GE\_GERICHTE A/1813/2002 du 13 janvier 2005

IT: GE\_GERICHTE A/1813/2002 del 13 gennaio 2005

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

### **E. 2**

Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique sur les contestations en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 56 V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 3**

Le Tribunal de céans constate en outre que le recours interjeté dans les forme et délai légaux est recevable, conformément aux art. 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI) et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS).

### **E. 4**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et a entraîné la modification de nombreuses dispositions dans le domaine de l'assurance-invalidité. La législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure toutefois déterminante en l'espèce. En effet, d'après la jurisprudence, la législation applicable en cas de changement de règles de droit reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 125 V 467 consid. 1 ; 126 V 166 consid. 4b), les faits sur lesquels l'autorité de recours peut être amenée à se prononcer dans le cadre d'une procédure de recours de droit administratif étant par ailleurs ceux qui se sont produits jusqu'au moment de la décision administrative litigieuse (ATF 121 V 366 consid. 1b). Les dispositions de la LAI seront donc citées dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

### **E. 5**

Aux termes de l'art. 4 LAI, l'invalidité est 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. L'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3% 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 (art. 28 al. 1 LAI). La notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont donc les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a ; 105 V 207 consid. 2). Lorsqu'en raison de l'inactivité de l'assuré, les données économiques font défaut, il y a lieu de se fonder sur les données d'ordre médical, dans la mesure où elles permettent d'évaluer la capacité de travail de l'intéressé dans des activités raisonnablement exigibles (ATF 115 V 133 consid. 2 ; 105 V 158 consid.1). Pour les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison de revenus : on compare le salaire que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui - après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail - à celui qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 28 al. 2 LAI). La comparaison doit en règle générale se faire de telle manière que les deux revenus hypothétiques soient chiffrés le plus exactement possible et mis en parallèle, leur différence permettant de déterminer le degré d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b). Si leur montant ne peut être déterminé avec précision, il conviendra de les évaluer selon les éléments connus dans le cas particulier et de comparer entre elles les valeurs approximatives ainsi retenues (VSI 2000 consid. 1b 84; VSI 2000 consid. 1a 316). Lorsqu'il n'est pas possible de déterminer à coup sûr les deux revenus hypothétiques, il faut - en s'inspirant de la méthode spécifique pour les non-actifs (art. 28 al. 3 LAI en liaison avec les art. 26bis et 27 al. 1 RAI) - procéder à une comparaison des activités et déterminer le degré d'invalidité d'après les effets de la capacité de rendement diminuée sur la situation économique dans le cas concret. Ce faisant, et contrairement à la méthode spécifique pour les non-actifs, l'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités. On commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par l'atteinte à la santé. Après quoi, on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes exerçant une activité lucrative, se fonder exclusivement sur la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité de cette catégorie d'assurés doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (VSI 1998 consid. 2b p. 257).

## **E. 6**

En l'espèce, l'atteinte à la santé est clairement établie par les différents rapports médicaux versés au dossier et par l'expertise du Dr M\_\_\_\_\_. Au point de vue physique, il n'est pas contesté que l'assuré souffre de cervicalgies, lombalgies, bascule du bassin et syndrome pulmonaire. S'y ajoute les troubles psychiques diagnostiqués par le Dr M\_\_\_\_\_. A cet égard, il y a lieu de relever que l'expertise de ce dernier répond parfaitement aux réquisits de la jurisprudence. Sa valeur probante ne fait aucun doute dans la mesure où les points litigieux importants ont fait l'objet d'une étude fouillée, le rapport se fonde sur des examens complets, prend également en considération les plaintes exprimées, a été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), la description du contexte médical est claire et

enfin les conclusions de l'expert sont bien motivées (ATF 122 V 160 consid. 1c et réf.). Des investigations supplémentaires à ce niveau ne se justifient donc pas. Quant aux conséquences de ces atteintes sur la capacité de travail du recourant, elles ont été établies par le COPAI, dont le TFA a rappelé qu'il s'agit précisément d'une institution dont la fonction est de compléter les données médicales en examinant concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail (voir au surplus, à propos du rôle des COPAI pour l'évaluation de l'invalidité : L'instruction des possibilités de gain des personnes prétendant une rente, compte-rendu d'une séance du 10 novembre 1989 consacrée aux problèmes de l'expertise médicale et professionnelle, RCC 1990 p. 59 ss; Karl ABEGG, Coup d'œil sur l'activité des centres d'observation professionnelle de l'AI [COPAI]; PLÄDOYER 3/2004 p. 64 ; ATFA I 540/03 du 10 novembre 2004 consid. 4.1 ; ATFA I 220/04 du 20 septembre 2004, consid. 4.2).

#### **E. 7**

En l'espèce, il ressort des différents avis de taxation versés au dossier que le chiffre d'affaires brut réalisé par le recourant les années précédant son incapacité de travail s'établit de la manière suivante : année taxation 1995 1994 50'400 taxation 1996 1995 24'200 taxation 1997 1996 18'409 Le rapport établi par le COPAI, qui conclut à une capacité de travail de 80% évoluant vers un 100%, dans une activité adaptée, c'est-à-dire excluant le port de lourdes charges et les travaux de force, paraît convaincant. Il va dans le même sens que le rapport médical du Dr M\_\_\_\_\_, qui ne fixe d'ailleurs pas quantitativement le taux de la capacité de travail. L'activité précédemment exercée, de vendeur automobile, serait donc parfaitement exigible de l'assuré. Cela étant, les limitations dues à son état de santé ne suffisent donc pas à lui ouvrir droit à une rente.

#### **E. 8**

S'agissant du calcul de la rente du recourant, il y a lieu de relever que ce dernier ne fait valoir aucun argument, si ce n'est que le montant lui semble trop faible. Le calcul des rentes ordinaire est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative entre le 1<sup>er</sup> janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu vingt ans révolus et le 31 décembre précédant la réalisation du risque assuré (âge de la retraite ou décès ; art. 29bis al. 1 LAVS et 36 al. 2 LAI) Les revenus acquis pendant les années civiles de mariage commun sont répartis et attribués pour moitié à chacun des époux en vertu de l'art. 29quinquies LAVS. Les revenus réalisés par les conjoints durant l'année de la conclusion du mariage ainsi que durant l'année de la dissolution du mariage ne sont pas soumis au partage (art. 50b al. 3 LAVS). Les années civiles durant lesquelles seul l'un des conjoints était assuré ne sont pas soumises au splitting. En l'espèce, seule l'année 1985 a été partagée puisque l'ex-épouse de l'assuré a quitté la Suisse à la fin de l'année 1985 et qu'elle n'était dès lors plus assurée. Les bonifications pour tâches éducatives sont attribuées pour les périodes durant lesquelles les parents ou l'un des parents avaient des enfants et étaient assurés conformément à l'art. 1a al. 1 et 3 ou à l'art. 2 LAVS. Si les parents sont mariés, la bonification pour tâches éducatives est partagée par moitié durant les années civiles de mariage commun (art. 29septies LAVS). En l'espèce, il a été attribué une demi-bonification à l'assuré pour l'année 1985, - soit lorsqu'il était marié - et une bonification entière pour l'année 1986 - puisque son épouse n'était plus assurée ayant quitté la Suisse pour l'Angleterre à la fin de l'année 1985. A relever que, nonobstant le splitting, le revenu annuel déterminant est resté identique du fait que l'année 1985 splittée a été compensée par

la demi-bonification supplémentaire. Eu égard aux considérations qui précèdent, il apparaît que le calcul de la caisse n'est pas critiquable. Ce grief doit donc également être rejeté.

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