

GE_GERICHTE A/3163/2022 vom 19. Mai 2023

GE Cour de justice, 2023-05-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3163_2022

FR: GE_GERICHTE A/3163/2022 du 19 mai 2023

IT: GE_GERICHTE A/3163/2022 del 19 maggio 2023

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 1^{er} 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

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 3

Le 1^{er} janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1^{er} janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82 a LPGA a contrario).

E. 4

Le 1^{er} janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est 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, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et la référence). En l'occurrence, la décision querellée concerne une assurée âgée de plus de 55 ans au 1^{er} janvier 2002 mais porte sur la suppression d'une rente dont le droit est né le 1^{er} avril 2022, soit postérieurement au 31 décembre 2021, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

E. 5

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

E. 6

Le litige porte sur le maintien ou la suppression du quart de rente d'invalidité octroyé à la recourante, accessoirement et éventuellement, sur la date à partir de laquelle la suppression

de la rente devrait intervenir.![endif]>![if>

E. 7

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon 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 le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008).![endif]>![if>

E. 8

L'assuré a droit une rente pour autant qu'il ait présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne, durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI)![endif]>![if>

E. 9

![endif]>![if>

E. 9.1

On peut envisager quatre cas dans lesquels un conflit peut surgir entre une situation juridique actuelle et une décision de prestations, assortie d'effets durables, entrée en force formelle : une constatation inexacte des faits (inexactitude initiale sur les faits) peut, à certaines conditions, être corrigée par une révision procédurale conformément à l'art. 53 al. 1 LPGA. Lorsqu'une modification de l'état de fait déterminante sous l'angle du droit à la prestation (inexactitude ultérieure sur les faits) survient après le prononcé d'une décision initiale exempte d'erreur, une adaptation peut, le cas échéant, être effectuée dans le cadre d'une révision de la rente au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA. Si la décision est fondée sur une application erronée du droit (application initiale erronée), il y a lieu d'envisager une révocation sous l'angle de la reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA). Enfin, il est des cas où une modification des fondements juridiques déterminants intervient après le prononcé de la décision (ATF 135 V 215 consid. 4.1 ; ATF 127 V 10 consid. 4b).

E. 9.2

L'art. 17 al. 1^{er} LPGA dispose que si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Il convient ici de relever que l'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA, le 1^{er} janvier 2003, n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, de sorte que ceux-ci demeurent applicables par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5).

E. 9.3

Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi

un changement important (ATF 134 V 131 consid. 3 ; ATF 130 V 343 consid. 3.5). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à une accoutumance ou à une adaptation au handicap (ATF 141 V 9 consid. 2.3; arrêt du Tribunal fédéral 9C_622/2015 consid. 4.1). Il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 141 V 9 consid. 2.3; ATF 112 V 371 consid. 2b; ATF 112 V 387 consid. 1b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier. La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 111/07 du 17 décembre 2007 consid. 3 et les références). Un changement de jurisprudence n'est pas un motif de révision (ATF 129 V 200 consid. 1.2).

E. 9.4

Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force, soit dans le cas présent, la décision d'octroi d'une rente invalidité en date du 3 juin 2022 et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse, soit dans le cas d'espèce, le 16 septembre 2022. C'est en effet la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2). Si les conditions de la révision sont données, les prestations sont, conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA, modifiées pour l'avenir dans le sens exigé par le nouveau degré d'invalidité. Chaque loi spéciale peut fixer le point de départ de la modification ou encore exclure une révision en s'écartant de la LPGA (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 806/04 du 15 mars 2005 consid. 2.2.).

E. 9.5

Dans le domaine de l'assurance-invalidité, le point de départ d'une modification du droit aux prestations est fixé avec précision. En cas de modification de la capacité de gain, la rente doit être supprimée ou réduite avec effet immédiat si la modification paraît durable et par conséquent stable (première phrase de l'art. 88 a al. 1 RAI) ; on attendra en revanche trois mois au cas où le caractère évolutif de l'atteinte à la santé, notamment la possibilité d'une aggravation, ne permettrait pas un jugement immédiat (deuxième phrase de la disposition; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 666/81 du 30 mars 1983 consid. 3, in RCC 1984 p. 137 s.). En règle générale, pour examiner s'il y a lieu de réduire ou de supprimer la rente immédiatement ou après trois mois, il faut examiner pour le futur si l'amélioration de la capacité de gain peut être considérée comme durable (arrêt du Tribunal fédéral 9C_32/2015 du 10 septembre 2015 consid. 4.1). En vertu de l'art. 88 bis al. 2 RAI, la diminution ou la suppression de la rente prend effet, au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (let. a), ou rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77.

E. 10

En matière d'assurance-invalidité, l'art. 88bis al. 2 let. a RAI prévoit que la diminution ou la suppression de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision. L'art. 88bis al. 2 let. b RAI permet cependant à l'assurance de diminuer ou de supprimer ladite prestation avec effet rétroactif à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, si ce dernier se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement en vertu de l'art. 77 RAI. L'obligation de l'assuré de communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé et la capacité de gain ou de travail (art. 77 RAI; cf. aussi art. 31 al. 1 LPGA), est l'expression du principe de la bonne foi entre administration et administré. Pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif; d'après une jurisprudence constante, une légère négligence suffit déjà. La possibilité pour l'office AI de réviser avec effet rétroactif les prestations qu'il a allouées, ne présuppose plus, depuis le 1^{er} janvier 2015, qu'il existe un lien de causalité entre le comportement à sanctionner (la violation de l'obligation d'annoncer) et le dommage causé (la perception de prestations indues; art. 88bis al. 2 let. b RAI dans sa teneur en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2015; arrêt du Tribunal fédéral 9C_33/2021 du 24 juin 2021 consid. 3.2.1 et les références).!

E. 11

En vertu de l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Cette réglementation l'emporte sur celle de la révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Ainsi, l'administration peut aussi modifier une décision de rente lorsque les conditions de la révision selon l'art. 17 LPGA ne sont pas remplies. Si le juge est le premier à constater que la décision initiale était certainement erronée, il peut confirmer, en invoquant ce motif, la décision de révision prise par l'administration (ATF 125 V 368 consid. 2 et les références).!

E. 12

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. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. 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 353 consid. 5b et les références; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).!

E. 13

En l'espèce, la recourante conclut à l'annulation de la décision de suppression de sa rente d'invalidité au motif qu'après réception du projet de rente, elle s'était informée auprès de l'OAI qui lui avait assuré qu'elle ne serait pas pénalisée lors du versement mensuel des indemnités de chômage ; or, la caisse de chômage lui a expliqué que le versement d'une

rente AI à 40 % péjore le montant du gain assuré, ce qui s'est avéré lorsqu'elle a reçu les indemnités de chômage du mois de juillet 2022 qui étaient bien inférieures au montant attendu, raison pour laquelle elle a initié la révision de son cas le 4 août 2022, concluant à la suppression de sa rente d'invalidité. À l'aune des conclusions prises par la recourante, il apparaît toutefois que cette dernière, qui conclut formellement à l'annulation pure et simple de la décision du 16 septembre 2022 - ce qui aurait pour effet de rétablir la précédente décision d'octroi de rente du 3 juin 2022 - devrait plutôt conclure à la réforme de la décision de suppression, en ce sens que le versement de la rente d'invalidité doit bien être annulé, mais avec effet au 1^{er} avril 2022, en lieu et place du mois suivant la notification de la décision (soit le mois d'août 2022). L'intimé de son côté a, dans un premier temps, donné suite à la demande de l'assurée, en supprimant la rente AI avec effet à la fin du mois suivant la notification de la décision, puis a modifié son point de vue, après avoir pris connaissance de la motivation du recours de l'assurée, expliquant notamment qu'après examen de la situation, les conditions permettant une révision du droit à la rente n'étaient pas remplies, dès lors que la demande de l'assurée ne faisait état d'aucune modification des circonstances propres à influencer son degré d'invalidité. Compte tenu de ces éléments, l'intimé considère avoir supprimé à tort le droit à la rente de la recourante découlant de la décision du 3 juin 2022 et conclut à l'annulation de la décision attaquée.

E. 14

!

E. 14.1

S'agissant de l'argumentation de la recourante, il sied tout d'abord de relever qu'elle ne fournit aucun détail, nom de personne ou document, quant aux circonstances dans lesquelles un renseignement erroné lui aurait été dispensé par l'OAI concernant son droit aux allocations chômage. Il s'agit, dès lors, d'une allégation toute générale, qui ne saurait entraîner une application éventuelle du principe de la bonne foi.

E. 14.2

Sur le fond, la motivation du recours est essentiellement fondée sur des raisons financières, la recourante se plaignant que la prise en compte de sa rente AI diminuerait le montant des indemnités de chômage qui lui sont servies, raison pour laquelle elle s'est adressée à l'OAI, le 4 août 2022, pour demander la suppression de ladite rente. Ainsi, et contrairement à ce qu'elle semble alléguer dans sa réplique du 8 décembre 2022, ce n'est pas tant l'image qu'elle a d'elle-même selon laquelle la rente d'invalidité « ne lui correspond pas », mais bel et bien les conséquences financières de la rente - qui ont pour effet de diminuer le montant des indemnités de chômage - qui motivent son recours. En cela, l'intimé ne peut être contredit lorsqu'il déclare que cet argument financier au regard de l'assurance-chômage n'est pas de nature à influencer sur la manière de déterminer le degré d'invalidité de la recourante.

E. 14.3

Il sied de rappeler que lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 141 V 9 consid. 2.3; ATF 112 V 371 consid. 2b; ATF 112 V 387 consid. 1b), il n'y a pas motif à révision. Le seul changement de circonstances que la recourante pourrait faire valoir pour demander la révision de la décision, se fonde sur le certificat médical de son médecin traitant, attestant, de manière extrêmement succincte,

qu'elle dispose d'une capacité de travail de 100 % dans toute activité dès le 1^{er} avril 2022. Or, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir (ATF 125 V 261 consid. 4). La tâche du médecin dans le cadre d'une révision de la rente selon l'art. 17 LPGA consiste avant tout à établir l'existence ou non d'une amélioration de l'état de santé de l'assuré en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale avec la situation au moment de son examen (ATF 125 V 369 consid. 2). 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 LPGA), 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 importe 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). La pièce fournie par la recourante n'est pas suffisante pour admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, que cette dernière serait apte à travailler dans toute activité et bénéficierait, réellement, d'une capacité de travail de 100%. À cela s'ajoute que, comme le souligne l'intimé, la décision du 13 juillet 2022, qui fixait le taux d'invalidité à 46%, tenait déjà compte d'une pleine capacité de travail, mais dans une activité adaptée. Compte tenu de ces éléments, la chambre de ceans considère qu'il n'y a pas de motif de révision, mais une nouvelle appréciation de son cas, par la recourante, uniquement soutenue par le bref certificat médical de son médecin traitant ; partant, les conditions pour une révision, qui ont abouti à la décision querellée, ne sont pas remplies.

E. 14.4

Afin d'être complet, il sera encore mentionné que, même en l'absence de conditions pour une révision, l'art. 53 al. 2 LPGA, permet au juge, s'il est le premier à constater que la décision initiale était certainement erronée, de confirmer, en invoquant ce motif, la décision de révision prise par l'administration (ATF 125 V 368 consid. 2 et les références). En l'état, comme cela ressort des éléments de preuve examinés supra rien ne permet de considérer que la décision initiale d'octroi d'un quart de rente datée du 3 juin 2022 était « certainement erronée ». Dès lors, la décision de révision supprimant la rente du 16 septembre 2022 ne peut pas être confirmée. Étant précisé que l'assurée conserve la possibilité de présenter une nouvelle demande de révision à l'OAI, fondée sur des pièces médicales idoines afin de démontrer un éventuel changement important de circonstances propres à influencer le degré d'invalidité.

E. 15

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la décision du 16 septembre 2022 sera annulée.!

E. 16

La recourante n'étant pas assistée d'un mandataire professionnellement qualifié et n'ayant pas allégué ou démontré avoir déployé des efforts dépassant la mesure de ce que tout un chacun consacre à la gestion courante de ses affaires, n'a pas droit à des dépens.![endif]>![if>

E. 17

La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-![endif]>![if> *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : À la forme :

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