

GE_GERICHTE A/3482/2007 vom 21. November 2007

GE Cour de justice, 2007-11-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3482_2007

FR: GE_GERICHTE A/3482/2007 du 21 novembre 2007

IT: GE_GERICHTE A/3482/2007 del 21 novembre 2007

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 21.11.2007
A/3482/2007

A/3482/2007 ATAS/1323/2007 du 21.11.2007 (AI) , PARTIELMNT ADMIS Recours TF déposé le 21.01.2008, rendu le 17.09.2008, IRRECEVABLE, 9C_61/2008 En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/3482/2007 ATAS/1323/2007 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 5 du 21 novembre 2007 En la cause Monsieur A_____, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître VOUILLOZ Daniel Recourant contre OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE Intimé EN FAIT Monsieur A_____, né en octobre 1948, a exploité de septembre 2001 à décembre 2004 un laboratoire de boulangerie-pâtisserie, puis a cédé son commerce et a été engagé à 50 % par le repreneur de celui-ci. Pour des raisons économiques, il a été licencié avec effet au 30 juin 2005. Selon le rapport du 2 février 2004 des Dresses B_____ et C_____ du Service de neurologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG), l'assuré est connu depuis plusieurs années pour des douleurs dans la jambe gauche avec un canal lombaire étroit, sans hernie discale. Une IRM a révélé un syndrome pyramidal du membre inférieur droit. En outre, ont été constatées des signes traduisant une probable atteinte pluri-radiculaire chronique ancienne des deux côtés. Dès juillet 2005, une incapacité de travail totale est attestée. Par demande reçue le 6 avril 2006, l'assuré requiert des prestations de l'assurance-invalidité en vue d'un reclassement ou d'une rente. Selon le rapport du 18 avril 2006 du Dr D_____, l'assuré présente un alcoolisme chronique, un canal lombaire étroit et une obésité morbide. A titre de diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail, ce médecin mentionne un diabète II, un tabagisme chronique sur bronchite chronique et une hypertension artérielle sur alcoolisme chronique. Ni des mesures médicales, ni des mesures professionnelles ne sont indiquées. Dans l'annexe à son rapport médical de la même date, il indique que l'activité exercée jusqu'à maintenant n'est plus exigible ni aucune autre activité. Selon le rapport médical concernant les capacités professionnelles annexé, il n'y a pas de contre-indication à la position assise. La position debout peut être tenue deux heures par jour et il faut alterner les positions. Le patient ne peut se mettre à genoux, incliner le buste, ni s'accroupir. Le périmètre de marche est de 300m. Il ne peut par ailleurs pas soulever, porter ou déplacer des charges, se baisser, faire des mouvements des membres, du dos, travailler en hauteur ni se déplacer sur sol irrégulier ou en pente. Enfin, son fonctionnement intellectuel n'est pas normal et son comportement inacceptable pour l'entourage, selon ce médecin. Le 28 février 2007, l'assuré est soumis à un examen rhumatologique par le Dr E_____ du Service médical régional AI pour la Suisse romande (ci-après SMR). Selon le rapport du 19 mars 2007 de celui-ci, l'assuré présente les diagnostics suivants, avec répercussion sur la capacité de travail: lombo-sciatalgies gauches dans le cadre de troubles statiques et dégénératifs du

rachis avec canal lombaire étroit, lipomatose intra-canalair et discret rétrolisthésis de grade I, polyneuropathie sensitive des membres inférieurs, probablement sur alcoolisme chronique, syndrome pyramidal du membre inférieur droit et bronchite chronique. A titre de diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail sont mentionnés une hypertension artérielle traitée, une obésité et une hépatomégalie, probablement dans le cadre d'un alcoolisme chronique, et un psoriasis cutané. Le Dr E _____ note en outre une arthrose nodulaire des doigts. Les limitations fonctionnelles sont les suivantes : « a) Rachis : nécessité de pouvoir alterner 2 fois par heure la position assise et la position debout. Pas de soulèvement régulier de charges d'un poids excédant 5 kilos. Pas de port régulier de charges d'un poids excédant 12 kilos. Pas de travail en porte-à-faux statique prolongé du tronc. b) Membres inférieurs : pas de marche en terrain irrégulier, pas de position statique debout prolongée de plus d'une heure, pas de marche de plus d'une heure. Pas de travail en hauteur, notamment sur des échelles ou des escabeaux. c) Poumons : pas de travail impliquant des efforts importants. » La capacité de travail est évaluée à 30 % dans l'activité habituelle de boulanger depuis juillet 2005. Toutefois, "dans une activité strictement adaptée aux limitations fonctionnelles pour autant qu'elle existe, la capacité de travail est complète" (p. 6 du rapport). Il ressort par ailleurs de ce rapport que l'assuré a travaillé également comme manoeuvre sur des chantiers (dès 14 ans), sur les voies de chemins de fer, comme chauffeur, serveur, nettoyeur et dans une blanchisserie. De 1993 à 2000-2001, il a tenu un tea-room-boulangerie avec sa femme, avant de reprendre un laboratoire de boulangerie. Selon la comparaison des salaires avec et sans invalidité de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI), la perte de gain est de 8 %. Ce faisant, cet office prend en considération, pour le salaire sans invalidité, le salaire statistique dans le secteur de fabrication et transformation de produits. Il admet par ailleurs un abattement de 10 % pour le salaire avec invalidité établi sur la base des statistiques. Après avoir communiqué à l'assuré un projet de décision le 13 avril 2007, l'OCAI notifie le 19 juillet 2007 à l'assuré une décision de refus de prestations de l'assurance-invalidité. Par acte posté le 14 septembre 2007, le recourant interjette recours contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité, subsidiairement à des mesures de reclassement, sous suite de dépens. Préalablement, il conclut à ce qu'une nouvelle expertise médicale soit ordonnée afin de déterminer sa capacité de travail dans sa profession et dans une activité adaptée. Il conteste présenter une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée. Il estime contradictoire de retenir une capacité de travail de seulement 30 % dans sa profession de boulanger-pâtissier et de 100 % dans une activité adaptée. Il reproche par ailleurs à l'intimé d'avoir fait totalement abstraction des conclusions contraires et univoques du Dr D _____ qui a estimé qu'il présentait une incapacité de travail de 100 % dans n'importe quelle activité. Par préavis du 25 septembre 2007, l'intimé conclut au rejet du recours, sur la base de l'examen rhumatologique effectué par le SMR, auquel il attribue une pleine valeur probante. Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA). Est litigieux en l'occurrence le point de savoir si le recourant présente un degré d'invalidité lui ouvrant le droit à une rente ou à des mesures d'ordre professionnel. a)

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). 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 (art. 7 LPGA). 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). Selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale; ce sont 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; ATFA non publié du 19 avril 2002, I 554/01). b) En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI dans sa teneur entrée en vigueur le 1er janvier 2004, l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est échelonnée comme suit, selon le taux d'invalidité : 40 % au moins un quart, 50 % au moins une demie, 60 % au moins trois quarts et 70 % au moins rente entière. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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 sont raisonnablement exigibles de la part de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). 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 353 consid. 3b/cc et les références, RJJ 1995, p. 44 ; RCC 1988 p. 504 consid. 2) En l'espèce, le Dr E_____ du SMR a constaté que l'assuré n'était certes plus capable ou, du moins, seulement à 30 %, d'exercer son ancien métier de boulanger-pâtissier, mais qu'il présentait une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée, permettant notamment d'alterner les positions assise et debout et ne nécessitant pas le soulèvement régulier de charges excédant 5 kilos. Ce rapport remplit en principe les réquisits jurisprudentiels pour lui

accorder une pleine valeur probante. Il est vrai que le Dr D _____ estime que le recourant présente une incapacité de travail de 100 % même dans une activité adaptée. Toutefois, il ne précise pas pour quelle raison plus aucune activité n'est exigible. Par ailleurs, les limitations fonctionnelles mentionnées dans son rapport concernant les capacités professionnelles sont en grande partie identiques à celles constatées par le Dr E _____. Ainsi, le recourant peut notamment tenir la position assise. Le Tribunal de céans ne voit par ailleurs aucune contradiction entre le fait que l'exercice de l'ancienne profession n'est plus exigible et le fait qu'une activité adaptée aux limitations l'est à 100 %, s'agissant d'une personne qui présente notamment des difficultés à rester debout et ne peut pas porter des charges de plus de 5 kg. Partant, il y a lieu d'admettre que les conclusions du Dr E _____ ne sont pas mises en doute par le rapport du Dr D _____, et de reconnaître au recourant une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée. a) Cependant, l'administration doit en principe indiquer quelles sont les possibilités de travail concrètes qui entrent en considération, en fonction des limitations de l'assuré (ATF 107 V 20 consid. 2b = RCC 1982 p. 34). La concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain ne doit néanmoins pas être subordonnée à des exigences excessives. Pour l'évaluation de l'invalidité, il n'est pas déterminant si la personne invalide peut être placée eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement si elle pourrait encore exploiter économiquement sa capacité de travail résiduelle lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main-d'œuvre. (VSI 1998 p. 293). b) Or, en l'occurrence, le Tribunal de céans constate que l'intimé n'a pas indiqué au recourant quelles professions il pourrait encore exercer. Au vu de ses nombreuses limitations fonctionnelles, le choix des activités professionnelles qui lui restent encore accessibles est par ailleurs a priori très restreint. Même le Dr E _____ du SMR semble douter qu'une activité adaptée existe in casu, dès lors qu'il précise à deux reprises à la page 6 de son rapport que la capacité de travail est complète dans une "activité strictement adaptée aux limitations fonctionnelles pour autant qu'elle existe". Dans ces conditions, il y a lieu d'admettre que le dossier est insuffisamment instruit. Il convient dès lors de renvoyer la cause à l'intimé afin qu'il détermine dans quelle mesure le recourant peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération, en exerçant une activité adaptée à son état, et dans quels métiers. En tout état de cause, le recourant devrait être mis au bénéfice d'une orientation professionnelle, dans le cadre de l'instruction complémentaire, au vu des considérants qui suivent. a) En vertu de l'art. 40 LAI, l'assuré a droit à l'orientation professionnelle, lorsque son invalidité rend difficile le choix d'une profession où l'exercice de son activité antérieure. L'invalidité au sens de cette disposition légale consiste en un empêchement dans le choix d'une profession, pour des raisons de santé, ou dans l'exercice de l'activité antérieure d'un assuré en principe capable de travailler. Entre en considération tout handicap physique ou psychique qui est restreint le cercle des professions et activités possibles que l'assuré pourrait exercer en fonction de son aptitude et de sa motivation, ou qui rend impossible l'exercice du travail précédent. Sont toutefois exclus les handicaps de peu d'importance qui n'entraînent pas un empêchement notable et ne justifient dès lors pas les prestations de l'assurance-invalidité (ATF 114 V 29 s.s. 1a). b) En l'espèce, le recourant a travaillé, avant la survenance de l'invalidité, en tant que boulanger-pâtissier. Cette activité lui est aujourd'hui interdite en raison de ses limitations fonctionnelles. Il convient également de relever que les autres professions exercées précédemment ne constituent pas non plus des activités compatibles avec ses handicaps, dans la mesure où elles impliquent de travailler debout et de porter des

charges. La profession de chauffeur est aussi contre-indiquée en raison de la nécessité d'alterner les positions. Cela étant, il y a lieu de constater que le recourant présente un empêchement dans les activités exercées précédemment et ainsi une invalidité au sens de la disposition légale précitée. Son handicap est par ailleurs notable, étant donné qu'il ne peut notamment plus travailler debout et porter des charges de plus de cinq kilos, doit alterner les positions, a un périmètre de marche très limité et doit éviter les efforts physiques. Par conséquent, il convient d'admettre qu'il remplit les conditions légales pour bénéficier d'une orientation professionnelle. Cela étant, le recours sera partiellement admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 1000 fr. lui est accordée à titre de dépens. Au vu de l'issue du recours, l'émolument de justice de 200 fr. sera mis à la charge de l'intimé. **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet partiellement. Annule la décision du 19 juillet 2007. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérant et, ceci fait, nouvelle décision. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Claire CHAVANNES La présidente Maya CRAMER Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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