

## **GE\_GERICHTE A/4155/2007 vom 28. November 2007**

GE Cour de justice, 2007-11-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_4155\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4155_2007)

FR: GE\_GERICHTE A/4155/2007 du 28 novembre 2007

IT: GE\_GERICHTE A/4155/2007 del 28 novembre 2007

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 21.11.2007  
A/4155/2007

A/4155/2007 ATAS/1285/2007 du 21.11.2007 ( AI ) En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/4155/2007 ATAS/1285/2007  
ARRET INCIDENT DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES  
Chambre 4 du 28 novembre 2007 En la cause Madame E \_\_\_\_\_, représentée par Madame, Monsieur, ASSUAS Association suisse des assurés recourante contre OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE intimé EN FAIT Madame E \_\_\_\_\_, née en mai 1973, au bénéfice d'un diplôme de l'Ecole de culture générale Jean Piaget, a effectué un apprentissage de téléopératrice, à la suite duquel elle a travaillé auprès de X \_\_\_\_\_ SA de 1993 à 2003. Son salaire s'élevait à 64'828 fr. par an, dès le 1 er janvier 2003. Souffrant d'une photophobie avec perte de la vue latérale, l'assurée a déposé le 24 septembre 2004 une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI), visant à l'octroi d'une rente. Le Dr A \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurochirurgie, a indiqué dans son rapport du 19 novembre 2003, que la patiente avait présenté un kyste arachnoïdien S1-S2 médian, opéré le 21 avril 1999. Les suites opératoires ont été excellentes et le pronostic excellent, avec probablement des lombalgies résiduelles. Dans un rapport adressé à l'OCAI en date du 15 octobre 2003, la Dresse B \_\_\_\_\_ de la clinique ophtalmique des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), a diagnostiqué une photophobie fluctuante incapacitante bilatérale prédominante à l'œil droit, associée à des douleurs orbitaires droites, ainsi qu'à des nausées et des vertiges. Le travail sur ordinateur plus d'une ou deux heures par jour était déconseillé. Dans une activité ne nécessitant pas de travailler sur ordinateur, ni trop de lecture, dans un milieu trop peu lumineux, la capacité de travail est de 100 %. Le Dr C \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en ophtalmologie, a établi un rapport le 24 avril 2004 dans lequel il a posé les diagnostics de syndrome post-traumatique, migraines ophtalmiques et photophobie. L'incapacité de travail est de 100 % depuis le 18 décembre 2003. La patiente est incapable de travailler sur écran depuis 2 ans en raison de la photophobie, de la mauvaise vision et des céphalées. Dans l'annexe au rapport médical, le Dr C \_\_\_\_\_ a indiqué que l'atteinte à la santé avait une répercussion majeure sur l'activité actuelle, en ce sens que l'ancienne activité n'était plus possible. Il a préconisé une expertise neurologique et neuro-ophtalmologique, ainsi qu'une évaluation en vue d'une réadaptation. Le Dr D \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurologie, a adressé un rapport à l'OCAI le 13 août 2004. Il a posé les diagnostics de migraines invalidantes depuis avril 2002 et de dégénérescence rétinienne progressive et précisé que l'invalidité n'est pas en relation avec les migraines qui entraînent seulement des absences irrégulières, mais d'ordre ophtalmique. L'incapacité de travail est de 100 % à 0 %, variable, depuis avril 2002. Dans un rapport intermédiaire du 1 er septembre 2005, le Dr A \_\_\_\_\_ mentionne que l'état de santé

s'est amélioré depuis l'opération du 3 août 2005 et qu'un examen médical complémentaire serait nécessaire, sur le plan ophtalmologique, pour évaluer les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail. L'OCAI ordonné une observation professionnelle de l'assurée auprès du Centre d'Intégration Professionnel (CIP) du 2 janvier 2006 au 2 avril 2006. Dans son rapport du 14 février 2006, le CIP a conclu qu'il ne lui était pas possible de se prononcer sur la capacité de travail de l'assurée, ni sur les éventuelles orientations. En effet, l'observation a été considérablement réduite (5 jours de présence) en raison d'une péjoration de l'état de santé attestée par le médecin traitant. Les quelques éléments recueillis ont montré que l'assurée dispose d'un certain potentiel dans les activités bureautiques ainsi que dans la relation à autrui, bien que dans sa situation actuelle la mise en pratique dans le circuit économique normal soit fortement compromise. A la demande de l'OCAI, le Dr F \_\_\_\_\_, de l'Hôpital ophtalmique Jules GONIN, à Lausanne, a expertisé l'assurée. Dans son rapport du 24 novembre 2006, l'expert a diagnostiqué des migraines, avec répercussion sur la capacité de travail. Il indique au surplus n'être pas en mesure actuellement de poser un diagnostic certain. La présence d'une photophobie invalidante, d'une baisse d'acuité visuelle progressive, d'anomalies non-spécifiques de la vision des couleurs, et anomalies à l'électro-rétinogramme l'orientent vers une pathologie de type dystrophie des cônes, voire dystrophie mixte cônes-bâtonnets depuis 2002. Les autres diagnostics, à savoir le status après cure de ménisque droit en 1992 et post laminectomie S1-S2 pour kyste arachnoïdien en 1999 sont sans répercussion sur la capacité de travail. En raison de ses troubles visuels et des migraines, l'assurée n'est plus capable d'exercer l'activité de téléopératrice et l'incapacité de travail est de 100 % depuis avril 2002. En revanche, dans une activité se déroulant la journée dans un environnement peu bruyant et peu lumineux, ne nécessitant pas de lecture soutenue, l'utilisation d'un ordinateur, la conduite d'un véhicule, une vue précise avec vision binoculaire parfaite ou une vision des couleurs normales, la capacité de travail exigible est de 4 à 5 heures d'affilée. Il y a un risque de diminution de rendement lié aux migraines, en cas de crises, où l'incapacité de travail est totale durant 24 à 48 heures et éventuellement en raison de la baisse d'acuité visuelle rendant difficile l'évaluation des distances ou la lecture. Dans un avis du 9 janvier 2007, le SMR Suisse romande a considéré que dans une activité adaptée respectant les limitations, on peut s'attendre à une capacité de travail pouvant atteindre 75 % (en 2 périodes) pour tenir compte d'une légère baisse de rendement vu la baisse de la vision et la fréquence des crises de migraines qui sont en diminution depuis un nouveau traitement. Le service de réadaptation professionnelle de l'OCAI a rendu un rapport en date du 6 août 2007. Après discussion avec l'assurée, il est parvenu à la conclusion qu'elle n'était pas preneuse d'une insertion professionnelle. Il a conclu à un degré d'invalidité de 58 % donnant droit à une demi-rente d'invalidité et proposé d'informer l'assurée qu'elle pourrait bénéficier d'une aide du service du placement, si elle démontre une réelle volonté de s'impliquer de manière active dans la recherche d'une activité professionnelle adaptée. Par décision du 8 octobre 2007, l'OCAI a reconnu à l'assurée un degré d'invalidité de 57,80 % lui ouvrant droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> avril 2003. d'autres mesures ne sont pas appropriées actuellement. Toutefois, sur demande expresse et motivée, l'assurée pourrait bénéficier du soutien du service de placement. Représentée par l'Association suisse des assurés (ASSUAS), l'intéressée interjette recours le 1<sup>er</sup> novembre 2007. Elle conteste le fait que l'OCAI ait retenu une capacité de travail de 75 % dans une activité adaptée et se réfère au rapport de son médecin traitant du 3 septembre 2007, selon lequel elle présente toujours des migraines et des céphalées. Elle soutient par ailleurs que l'OCAI n'a pas

expliqué en quoi consisterait l'activité adaptée à ses limitations, qu'il est incapable de déterminer dans quel secteur et selon quelles modalités elle pourrait exercer une activité et lui reproche d'avoir violé son droit d'être entendue. Elle conclut préalablement à l'octroi de l'effet suspensif, à l'annulation de la décision sur le fond et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité de 100 % dès le 1<sup>er</sup> août 2004. Dans sa réponse du 9 novembre 2007, l'OCAI conclut au rejet de la demande d'octroi d'effet suspensif et sur le fond, au rejet du recours.. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales statuant conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ en instance unique, sur les contestations prévues à l'art. 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 sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. La LPGA est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA). La recourante sollicite préalablement "en mesures provisionnelles puis sur le fond" l'octroi de l'effet suspensif au recours et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> août 2004. La LPGA ne contient pas de dispositions propres sur l'effet suspensif. Selon l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA). L'art. 61 LPGA pose des exigences auxquelles doit satisfaire la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, laquelle est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA. L'art. 56 LPGA, qui concerne le droit de recours, ne règle pas l'effet suspensif éventuel du recours (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, p. 562 ch. m. 16 ad art. 56 et la référence; ATF 129 V 376 consid. 4.3 in fine). Par renvoi de l'art. 1 al. 3 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'applique à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral. Est réservé l'art. 97 LAVS relatif au retrait de l'effet suspensif pour les recours formés contre les décisions des caisses de compensation. Aux termes de l'art. 97 LAVS, applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 66 LAI (dispositions applicables en l'espèce, dans leur nouvelle teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003), la caisse de compensation ou l'office AI peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire. L'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé à la jurisprudence en matière de retrait par l'administration de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours ou de restitution de l'effet suspensif (ATFA P.-S. du 24 février 2004 I 46 /04). Ainsi, la possibilité de retirer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer, en application de l'art. 55 PA, d'examiner si les motifs qui

parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation. En général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. En procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute. Par ailleurs, l'autorité ne saurait retirer l'effet suspensif au recours lorsqu'elle n'a pas de raisons convaincantes pour le faire (ATF 124 V 88 s. consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les références). Ces principes s'appliquaient également dans le cadre de l'art. 97 al. 2 LAVS (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; ATF 110 V 46 ), applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 81 LAI (abrogé par la LPG). En l'occurrence, le Tribunal de céans relève préalablement que la décision de l'intimé, à savoir l'octroi d'une demi-rente d'invalidité à la recourante, n'est assortie d'aucun retrait d'effet suspensif. La demande d'octroi d'effet suspensif est dès lors sans objet. En réalité, il y a lieu d'admettre que la requête de la recourante tendant à l'octroi immédiat d'une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> août 2004 est une demande de mesures provisionnelles. Selon l'art. 56 PA, après le dépôt du recours, l'autorité saisie peut prendre d'autres mesures provisionnelles, d'office ou sur requête d'une partie, pour maintenir provisoirement intact un état de fait ou de droit. Bien qu'elle ne soit pas mentionnée dans les dispositions énumérées à l'art. 1 al. 3 PA, la jurisprudence considère que l'art 56 PA constitue une base de droit fédéral pour le prononcé de mesures provisionnelles en procédure de recours cantonale (ATF 119 V 297 consid. 4, 117 V 189 consid. 1c; Benoît BOVAY, Procédure administrative, Berne 2000, p. 50 ss). Les principes développés à propos des art. 55 PA et 97 LAVS sont applicables par analogie dans le cadre de l'art. 56 PA (ATF 117 V 191 consid. 2b). En particulier, l'autorité doit procéder à une pesée des intérêts en présence; les mesures doivent être justifiées par un intérêt privé ou public prépondérant (BOVAY, op. cit. p. 414). Les mesures provisionnelles ne sont ainsi légitimes, aux termes de la loi, que si elles s'avèrent nécessaires au maintien de l'état de fait ou à la sauvegarde des intérêts compromis. En revanche, elles ne sauraient, en principe tout au moins, anticiper sur le jugement définitive, ni équivaloir à une condamnation provisoire sur le fond, ni non plus aboutir abusivement à rendre d'emblée illusoire le procès au fond (ATF 119 V 505 consid. 3 et les références citées). Si la protection du droit ne peut exceptionnellement être réalisée autrement, il est possible d'anticiper sur le jugement au fond par une mesure provisoire, pour autant qu'une protection efficace du droit ne puisse être atteinte par la procédure ordinaire et que celle-ci produirait des effets absolument inadmissibles pour le requérant (GYGI, L'effet suspensif et les mesures provisionnelles en procédure administrative, RDAF 1976 p. 228; cf. aussi KÖLZ/HÄNER, Verwasltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2<sup>ème</sup> édition, ch. 334 ss.). En l'espèce, la question de savoir si la recourante a droit ou non à une rente entière d'invalidité et, le cas échéant, à partir de quel moment, relève indiscutablement du droit de fond. Partant, la requête en mesures provisionnelles, mal fondée, est rejetée.

**PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**  
Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Sur incident et mesures provisionnelles : Déclare la demande d'octroi d'effet suspensif sans objet. Rejette la demande de mesures provisionnelles. Réserve le fond. 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 Sylvie CHAMOUX La présidente Juliana BALDE 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.