GE_GERICHTE A/94/2024 vom 2. Mai 2025

GE Cour de justice, 2025-05-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_94_2024

FR: GE_GERICHTE A/94/2024 du 2 mai 2025

IT: GE_GERICHTE A/94/2024 del 2 maggio 2025

Erwägungen

E. 6

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 ; 125 V 193 consid. 2 et les références ; cf. 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. 7.1

En l'occurrence, l'intimé, bien qu'ayant reconnu, à l'issue de l'instruction médicale, l'incapacité totale de l'assuré à exercer son activité habituelle et toute autre jusqu'au 1 er octobre 2020 – date à laquelle il a estimé qu'il avait recouvré une pleine capacité dans une activité adaptée –, lui a purement et simplement nié le droit à toute prestation au motif qu'il avait violé son obligation de collaborer en ne fournissant pas un certificat détaillé expliquant les raisons pour lesquelles il n'avait pu suivre la mesure de réadaptation professionnelle mise en place et qui devait débuter le 7 mars 2022.

E. 7.2

La question de savoir si le recourant a ou non violé son obligation de collaborer peut rester ouverte dans la mesure où, quoi qu'il en soit, avant que n'ait été prise la décision de le faire bénéficier d'une mesure d'orientation ayant pour objet de l'aider à identifier une cible professionnelle correspondant à son état de santé, l'instruction concernant celui-ci avait été menée à son terme et avait permis d'établir que le degré d'invalidité était de 0% à compter d'octobre 2020. C'est en effet à cette date que le rhumatologue traitant avait examiné le patient et l'avait estimé apte à exercer à plein temps une activité adaptée. Force est donc de constater que l'intimé a pu mener à bien l'instruction de la demande de prestations. Il pouvait en conclure que l'assuré avait droit à une rente entière d'invalidité pour la période du 1 er mars 2020 – fin du délai de carence – au 31 janvier 2021 – trois mois après l'amélioration constatée par le rhumatologue traitant. Ce n'est qu'au stade de la mise en place – ultérieure – d'une mesure d'orientation professionnelle que l'assuré a fait défaut. Si le fait qu'il n'ait expliqué son absence au début de la mesure, le 7 mars 2022, qu'en octobre 2022 – soit plusieurs mois après – pouvait certes faire douter sérieusement l'intimé de son aptitude subjective à suivre la mesure et le conduire à renoncer à la mise sur pied de celle-ci, il n'en allait pas de même de la question de la reconnaissance du droit à la rente.

Sur ce point, l’intimé n’était pas en droit de considérer que le recourant refusait de se conformer à son obligation de collaborer à l’instruction de la procédure de manière inexcusable, ladite instruction ayant pu être menée à terme. C’est le lieu de rappeler que la sanction visant à nier le droit aux prestations suppose que les informations demandées en vain soient nécessaires pour clarifier la situation et que les renseignements refusés en violation fautive de l’obligation de collaborer soient pertinents pour fixer le taux d’invalidité de l’assuré, ce qui n’est manifestement pas le cas en l’occurrence. Dans ces conditions, l’intimé n’était pas fondé à nier purement et simplement tout droit aux prestations à l’assuré, violant ainsi de manière manifeste le principe de proportionnalité. Dans cette mesure, le recours est partiellement admis et le droit à une rente entière reconnu du 1 er mars 2020 au 31 janvier 2021. Il est rejeté pour le surplus, la capacité subjective de l’assuré de suivre la mesure proposée faisant manifestement défaut, dans la mesure où seule une incapacité d’un mois a été démontrée suite à l’accident de luge survenu à la veille de la mise en place de ladite mesure et où le comportement de l’assuré (absence d’explications des mois durant, réticences exprimées avant la mise en place de la mesure) démontre qu’il n’avait pas la motivation nécessaire pour s’y soumettre.

E. 8

Étant donné que, depuis le 1 er juillet 2006, la procédure n'est plus 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 500.-. *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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