



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1531/2003

ATAS/696/2004

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 7 septembre 2004

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur B _____, comparant par Me Muriel
PIERREHUMBERT, en l'étude de laquelle il élit domicile

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE,
domicilié rue de Lyon 97 à Genève

intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Juliana BALDE et Maya CRAMER, Juges

EN FAIT

1. Monsieur B_____, né en novembre 1956, mécanicien, a été victime d'un accident de la circulation le 22 mars 1995. Il a subi une fracture ouverte du tibia gauche, stade III B, surinfectée, ayant nécessité un transport osseux. Le 23 septembre 1996, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) visant à l'octroi d'une mesure de reclassement dans une nouvelle profession.
2. Le Docteur L_____ de la clinique d'orthopédie des Hôpitaux universitaires de Genève, a expliqué, dans un rapport adressé à l'OCAI le 15 mai 1997, que la fracture avait tout d'abord été stabilisée par un fixateur externe, que les suites s'étaient compliquées d'une pseudarthrose septique ayant impliqué la mise en place d'un fixateur d'Ilizarov afin de réaliser un transport osseux tibial, que l'ablation du fixateur d'Ilizarov avait pu être réalisé en septembre 1996. Le médecin relève que radiologiquement la fracture de la jambe gauche et le régénérat du transport osseux sont consolidés. Il évalue l'incapacité de travail à 100% à compter du 22 mars 1995, précisant que le patient marche encore à l'aide d'une canne anglaise.
3. Par décisions des 7 avril et 1^{er} juillet 1998, l'OCAI a retenu un degré de 100% d'invalidité à compter du 22 mars 1996 et mis l'assuré au bénéfice d'une rente entière. L'OCAI a par ailleurs prévu que la rente serait revue en date du 31 décembre 1997.
4. A nouveau interrogé par l'OCAI en mars 2000, le Docteur L_____ a déclaré qu'il n'avait plus revu le patient depuis le 24 juin 1998, le traitement étant terminé. Dans un courrier adressé au Docteur L_____, le Docteur M. M_____ du département de chirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève, a décrit la situation actuelle comme suit : « Le problème est localisé au niveau du 5^{ème} orteil avec une importante hyperkératose externe sur un quintus varus infraductus distal, lui-même la conséquence d'un important varus tibial avec positionnement fonctionnel du pied en varus. Le traitement passe d'abord par des soins pédicureux associés à une orthoplastie et une adaptation stricte du chaussage. Si le problème devait persister, il faudrait proposer une cure chirurgicale » (cf. courrier du 5 février 2001).

5. L'assuré travaille auprès de la Fondation PRO depuis le 10 août 1998, en qualité d'employé de production (serrurerie), à plein temps pour un salaire horaire de 10 fr. depuis le 1^{er} novembre 2000 (cf. questionnaire pour l'employeur du 21 mars 2001). Le chef d'atelier à la Fondation PRO a confirmé lors d'un entretien téléphonique avec le gestionnaire de l'OCAI que l'assuré travaillait toujours chez eux. Il en résulte que « l'assuré effectue des constructions métalliques...il peut faire son travail en position assise ou debout...à sa convenance...dans un travail pas forcément très léger. Il a un horaire normal d'environ huit heures par jour. Hormis le problème de son pied, il y aurait un problème d'alcool. Il n'utilise plus de cannes » (cf. note du 4 juillet 2002).
6. Invité à se déterminer sur la base du dossier, le Docteur N_____ du Service médical régional AI – SMR Léman, a déclaré que, la SUVA ayant pris en compte une exigibilité complète d'une activité adaptée dès le 15 décembre 1998, il était d'avis qu'aucun élément médical probant ne s'était ajouté au dossier depuis qui permettrait d'estimer une exigibilité moindre. Il considère dès lors qu'un examen clinique pluridisciplinaire n'a pas lieu d'être actuellement et qu'il est adéquat de retenir l'évaluation de la SUVA.
7. Dans son rapport du 15 décembre 1998, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après SUVA) soit pour elle le Docteur O_____, a confirmé que ce patient devait éviter dans ses activités futures les sollicitations suivantes : marches surtout en montées ou descentes, sur terrains inégaux ou en devers, accroupissements et agenouillements, ports de charges et stations debout. En revanche, dans toute activité où il était possible d'être surtout assis, mais avec fréquents changements de position s'il devait être debout, une activité à temps complet avec un rendement total était tout à fait envisageable.
8. Par décision du 17 juin 1999, la SUVA a versé à l'assuré une rente d'invalidité, compte tenu d'une diminution de la capacité de gain de 33,33%, ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 15%.
9. Par décision du 2 décembre 2002, l'OCAI a informé l'assuré que sa rente était supprimée à compter du 1^{er} février 2003, étant précisé qu'un recours n'aurait pas d'effet suspensif.
10. L'assuré, représenté par Maître Muriel PIERREHUMBERT, a interjeté recours le 20 janvier contre ladite décision. Il sollicite préalablement le rétablissement de l'effet suspensif. Au fond, il relève qu'aucun rapport médical ne figure au dossier qui justifierait la suppression de la rente, que la Fondation PRO, avec laquelle il

avait pris contact de sa propre initiative, n'avait pas été interrogée si ce n'est qu'oralement. Il s'étonne par ailleurs que l'OCAI se réfère à une décision rendue par la SUVA plus de trois ans auparavant.

11. Dans des écritures complémentaires datées du 22 septembre 2003, le recourant souligne que depuis l'annonce de l'ouverture d'une procédure en révision en mars 2000, il n'avait été vu par aucun médecin, hormis le Docteur O _____, médecin expert de la SUVA, en décembre 1998. Il reproche dès lors à l'OCAI de s'être fondé sur la décision de la SUVA du 17 juin 1999, sans procéder à une réelle évaluation médicale ni contrôler celle effectuée précédemment.
12. Le recourant a été entendu le 8 juin 2004 par le Tribunal de céans. Il a déclaré que « J'ai travaillé à la Fondation PRO jusqu'au 31 décembre 2003. Je devais quitter la Fondation PRO à partir du moment où la rente m'avait été supprimée. Les responsables de la Fondation ont été d'accord d'attendre que je trouve un travail. J'ai été engagé dès janvier 2004 chez EES (Elévateurs Electriques Systèmes) à 100% en qualité de mécanicien pour un salaire de 4'500 fr. brut par mois. Je réussis à assumer ma journée de travail mais je suis très fatigué le soir. Cela fait six mois que je travaille et cela va un peu mieux. Le rythme est beaucoup plus soutenu qu'à la Fondation PRO et plus pénible physiquement. Je vais commencer à chercher un autre emploi qui soit un peu moins dur physiquement. Sinon le travail de mécanique me plaît bien. (...) Mon état de santé n'a pas subi de changement en 2003 ».

Un délai lui a été accordé afin qu'il se détermine sur le maintien ou non du recours.

13. Le recourant conclut finalement à ce que la suppression de la rente n'intervienne « qu'après qu'il ait été mis en mesure d'agir sur sa situation », soit à compte du 1^{er} juillet 2003 seulement (cf. écritures du 14 juillet 2004). L'OCAI rappelle à cet égard que les dispositions légales en matière de révision des rentes ont été appliquées et considère que la bonne foi de l'assuré n'a pas à être protégée en particulier.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} 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.

Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1^{er} juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (arrêt 1P. 183/2004).

Egalement saisi de la question de la constitutionnalité du Tribunal cantonal des assurances sociales, il a déclaré que la création de ce tribunal ne pouvait être remise en cause, vu la force dérogatoire du droit fédéral, soit en l'occurrence l'art. 57 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

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

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'AVS-AI. Le cas d'espèce reste toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467, consid. 1 ; 121 V 366).

L'article 4 alinéa 1 LAI définit l'invalidité comme étant 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.

Pour qu'une invalidité soit reconnue, il est nécessaire dans chaque cas qu'un diagnostic médical pertinent soit posé par un spécialiste et que soit mise en évidence une diminution importante de la capacité de travail (ATF 127 V 299). 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 on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 125 V 261, 115 V 134, 114 V 314, 105 V 158).

3. Aux termes de l'art. 28 alinéa 1 LAI, teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003, l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. La rente est échelonnée comme il suit, selon le degré de l'invalidité :

Degré de l'invalidité	Droit à la rente en fractions d'une rente entière
40 pour cent au moins	un quart
50 pour cent au moins	une demie
66 2/3 pour cent au moins	rente entière

4. En l'espèce, l'OCAI, ayant constaté, dans le cadre d'un réexamen des conditions donnant droit à la rente, que l'assurance-accidents avait retenu un taux d'invalidité de 33%, a supprimé la rente avec effet au 1^{er} février 2003, en application de l'article 88^{bis} al. 2a RAI.

L'assuré ne conteste pas avoir été en mesure de travailler à compter du 1^{er} février 2003. Il a en effet expliqué au Tribunal que les responsables de la Fondation PRO ne lui avaient permis de conserver son poste après cette date, que dans l'attente d'un nouvel emploi (cf. procès-verbal de comparution personnelle des parties du 8 juin 2004). Il a confirmé avoir été engagé dès janvier 2004 par EES (Elévateurs Electriques Systèmes) à 100% en qualité de mécanicien.

Dans ses nouvelles écritures du 14 juillet 2004, il entend obtenir une prolongation du droit à la rente au 30 juin 2003, faisant valoir qu'il n'avait pas eu connaissance de tous les éléments déterminants dans sa situation avant d'avoir pu consulter son dossier SUVA au printemps 2003, et que la suppression de la rente ne pouvait intervenir sans lui laisser le temps d'agir.

Tel n'est pas l'avis du Tribunal de céans, quand bien même les efforts de l'assuré pour se réinsérer sur le marché du travail doivent être reconnus et loués. En effet, force est de rappeler que la SUVA avait fixé à 33% le taux d'incapacité depuis le 17 juin 1999 déjà, sur la base du rapport établi le 15 décembre 1998 par le Docteur O _____, selon lequel une activité adaptée à temps complet avec un rendement total était tout à fait envisageable. Les observations du chef d'atelier de la Fondation PRO en juillet 2002, ainsi que les propres déclarations de l'assuré lors de la comparution du 8 juin 2004, ont confirmé ce pronostic.

C'est ainsi à bon droit que l'OCAI a entendu supprimer le droit de l'assuré à la rente à compter du 1^{er} février 2003, conformément à l'article 88^{bis} al. 2a RAI applicable en cas de diminution ou de suppression de rente.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

conformément à la disposition transitoire de l'article 162 LOJ

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Marie-Louise QUELOZ

La Présidente :

Doris WANGELER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe