

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3960/2008

ATAS/1008/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 14 août 2009

En la cause

Madame R_____, domiciliée à Avully, représentée par CAP _____
Compagnie d'assurance de Pro _____
recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue _____
de Lyon 97, 1203 Genève _____
intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Dana DORDEA et Christine LUZZATTO ,
Juges assesseurs**

Attendu en fait que Madame R_____, née en 1952, a souffert en date du 18 février 1986 d'une méningite bactérienne et d'un ramollissement occipito-pariétal gauche ayant laissé des séquelles neuropsychologiques, notamment des troubles mnésiques et praxiques ;

Que par décision du 10 février 1988, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) a mis l'assurée au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité ainsi que d'une allocation pour impotent de degré faible depuis le 1^{er} février 1987 ;

Que lors de la révision de 1991, la demi-rente et l'allocation pour impotent ont été maintenues ;

Que l'OCAI a initié une procédure de révision en date du 30 juillet 2004 ;

Que l'assurée a indiqué que son état de santé était toujours le même et qu'elle exerçait une activité de concierge à temps partiel depuis le 1^{er} novembre 1995, à raison de deux heures par jour ;

Que la Dresse A_____, spécialiste FMH en médecine interne, a établi un rapport à l'attention de l'OCAI en date du 8 juin 2005, aux termes duquel sa patiente a présenté en 1986 une méningite bactérienne à pneumocoques compliquée d'un coma, dont l'évolution a été caractérisée par un hémisyndrome moteur droit associé à des troubles neuropsychologiques ;

Qu'elle conclut, au vu des séquelles persistantes, anamnestiques, objectives à l'examen neurologique, des importantes séquelles révélées par l'IRM cérébrale, qu'aucune amélioration ne peut être espérée, de sorte qu'une invalidité de 50 % lui paraît justifiée ;

Qu'elle a joint les rapports des examens médicaux spécialisés pratiqués par les Drs B_____ et C_____;

Que dans son rapport du 24 mai 2005, le Dr B_____, spécialiste FMH en neurologie, a indiqué que l'examen neuropsychologique succinct confirme l'apraxie constructive associée à des difficultés marquées dans la lecture et l'écriture, que l'examen neurologique montre essentiellement un ralentissement dans la réalisation de gestes rapides avec la main droite et une certaine part d'apraxie lors de l'utilisation de certains objets et que compte tenu des séquelles neuropsychologiques, neurologiques et ophtalmologiques, une invalidité de 50 % semble justifiée ;

Que la Dresse M. C_____, spécialiste FMH en ophtalmologie, mentionne une nette amélioration du champ visuel en 2005 par rapport à celui de fin 2003 ;

Qu'à la demande de l'OCAI, la Dresse A_____A a rédigé un rapport médical intermédiaire en date du 6 juin 2007, indiquant que l'état de santé de sa patiente s'est aggravé, qu'à la suite de la découverte d'un méningocèle en avril 2005, une intervention a été pratiquée par le Dr D_____ le 20 juin 2005, que depuis lors, la patiente

présente des maux de tête à gauche, ainsi qu'une bursite et une tendinopathie avec conflit antéro-supérieur de l'épaule gauche traitée par infiltration, physiothérapie et suivie rhumatologique, entraînant une importante diminution de la mobilité du bras gauche sans influence sur les 45 % d'activité professionnelle, que s'agissant des suites de la méningite bactérienne de 1986 avec les importantes séquelles révélées par l'IRM cérébral, elles ne se sont absolument pas modifiées depuis juin 2005 ;

Que l'OCAI a procédé à une nouvelle enquête ménagère en date du 18 octobre 2007, qui a conclu à l'amélioration de la situation dans la mesure où l'assurée n'a plus besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie quotidienne ;

Que l'OCAI a notifié à l'assurée, en date du 11 avril 2008, un projet de suppression de rente et d'allocation pour impotent, que l'assurée a contesté ;

Que lors de son audition, l'assurée a fait état d'une nouvelle atteinte à la santé sur le plan gynécologique, a expliqué que dans son activité de concierge elle était aidée par son mari et ses fils, et a produit divers documents médicaux ;

Que dans un rapport du 5 février 2008, le Dr B_____ indique que depuis l'intervention de 2005, l'évolution est caractérisée par une aggravation progressive des troubles le 31 décembre 2007, soit une faiblesse des membres inférieurs avec d'occasionnelles paresthésies des membres supérieurs ayant nécessité une hospitalisation en neurologie en janvier 2008, où le diagnostic de Guillain-Barré aurait été retenu ;

Que l'examen neurologique montre, outre les séquelles du ramollissement temporo-occipito-pariétal gauche de 1986, une faiblesse proximale modérée des membres inférieurs essentiellement au niveau de l'ilio-psoas ;

Que dans un rapport du 5 février 2008, le Prof. E_____, de la Clinique de neurologie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), a diagnostiqué un syndrome de Guillain-Barré sensitif, à prédominance proprioceptive, d'évolution favorable avec quasi-normalisation de la démarche à la sortie;

Que par deux décisions datées du 1^{er} octobre 2008, l'OCAI a supprimé la rente d'invalidité ainsi que l'allocation pour impotent, au motif que l'évolution de l'état de santé de l'assurée est favorable concernant les actes ordinaires de la vie, que son statut s'était modifié de par la reprise d'une petite activité de concierge à hauteur de 28% et que le degré d'invalidité de 19% était insuffisant pour le maintien de la demi-rente d'invalidité ;

Que ces décisions ont été assorties d'un retrait de l'effet suspensif ;

Que l'assurée, par l'intermédiaire de son conseil, a interjeté recours en date du 5 novembre 2008 contre la décision de suppression de la rente, contestant que son état de

santé se soit amélioré, relevant au surplus qu'à compter de fin janvier 2009, elle n'exercera plus l'activité de concierge, le contrat ayant été résilié par son employeur ;

Qu'elle conclut préalablement à la restitution de l'effet suspensif et sur le fond, à l'annulation de la décision et au maintien des prestations d'invalidité ;

Que par décision incidente du 1^{er} décembre 2008, la Tribunal de céans a rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif ;

Que dans sa réponse, l'OCAI, se fondant sur l'enquête économique sur le ménage, a conclu au rejet du recours ;

Que lors de la comparution personnelle des parties ordonnées par le Tribunal en date du 8 avril 2009, la recourante a expliqué qu'elle avait repris une petite activité de conciergerie avec sa régie pour avoir un peu d'argent de poche et offrir des cadeaux à ses enfants, que les gros travaux et ceux en hauteur étaient exécutés par son mari et ses fils, que la régie a résilié le contrat fin janvier 2009, qu'elle a subi deux opérations en janvier 2009 et que toutes les démarches administratives sont faites par son fils aîné ;

Qu'entendu par le Tribunal en date du 3 juin 2009, Monsieur R_____, fils aîné de la recourante, a confirmé qu'il aidait souvent sa mère dans les travaux de conciergerie, que son père faisait de même, que si sa mère a réappris à écrire, elle a des problèmes de mémoire et il doit corriger les fautes d'orthographe, qu'elle ne peut pas rédiger une lettre car elle ne peut composer clairement des phrases, qu'elle a des problèmes d'équilibre, qu'elle lâche beaucoup de choses et qu'il aide régulièrement sa mère pour les démarches administratives ;

Que l'époux de la recourante a déclaré au Tribunal que son épouse avait repris l'activité de conciergerie à la fois pour des raisons financières et pour s'occuper, qu'en sa qualité d'indépendant, ses revenus varient fortement et que le revenu de la conciergerie était un revenu d'appoint, qu'il s'occupait des travaux lourds nécessités par la conciergerie, que si l'état de santé de son épouse s'est amélioré, ce n'est de loin pas comme avant la maladie, qu'elle n'a pas récupéré toutes ses fonctions, qu'il effectue une bonne partie des tâches ménagères, que son épouse ne parvient pas à planifier les choses, qu'elle a des oublis fréquents, qu'elle ne parvient pas à faire les tâches administratives et que ce sont ses enfants qui l'aident, que depuis les années 2000 de nouveaux problèmes de santé ont surgi, que son épouse s subit une intervention, avec pose d'une plaque dans la tête ;

Qu'entendu en qualité de témoin , le Dr B_____ a confirmé avoir reçu la recourante à sa consultation le 25 mai 2005, que l'examen neuropsychologique succinct a montré une apraxie, une alexie, une amputation du champ visuel à droite et des difficultés de force de l'hémicorps droit, que les troubles du langage et de la motricité se sont améliorés depuis 1986, que l'apraxie a des répercussions dans une activité lucrative de précision, qu'une activité de bureau est totalement impossible, en

raison des difficultés de lecture et de compréhension des textes, que lors de l'examen neuropsychologique du 1^{er} mai 2009, la situation est superposable à celle de 2005, la patiente présentant toujours les mêmes troubles, que le CT-SCAN et l'IRM pratiquées le 15 mai 2009 ont montré les importantes lésions séquellaires déjà connues et inchangées par rapport à 2005, que pour le surplus la suspicion d'une nouvelle fistule doit être confirmée par des examens complémentaires ;

Que dans le délai imparti par le Tribunal, la recourante a produit un rapport établi par le Dr D_____, médecin-adjoint du service de neurochirurgie des HUG, faisant état d'une éventuelle reprise de fistule de liquide céphalo-rachidien, à investiguer, que pour le surplus, le Dr D_____ se réfère au rapport détaillé du Dr B_____ et à ses conclusions ;

Qu'invité à se déterminer, l'OCAI, se référant à l'avis du SMR du 16 juillet 2009, propose que le Tribunal mette en œuvre l'expertise neuropsychologique préconisée ;

Considérant en droit que la compétence du Tribunal de céans et la recevabilité du recours ont été déjà admises dans l'arrêt incident du 1^{er} décembre 2008, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'y revenir ;

Que selon l'art. 17 LPGA, 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 ; que cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite ; que tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision ;

Que 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 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b) ;

Que le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2, 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b) ;

Que c'est la dernière décision entrée en force 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 révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5 p.110 ss) ;

Qu'un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA (ou de l'ancien art. 41 LAI) doit clairement ressortir du dossier (p. ex. arrêt I 559/02 du 31 janvier 2003, consid. 3.2 et les arrêts cités; sur les motifs de révision en particulier: Urs Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, thèse Fribourg 2002, p. 133 ss) ;

Qu'il n'y a en revanche 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 ; que la réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (Rudolf Ruedi, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, Saint-Gall, 1999, p. 15) ;

Que l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 2003, t.1, p. 443) ;

Qu'ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.) ;

Que de son côté le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136) ;

Qu'en matière d'AI la première solution est en principe préférée (ATFA I 431/02 du 8 novembre 2002) ;

Qu'en l'espèce, il résulte des pièces du dossier que l'état de santé de la recourante ne s'est pas amélioré du point de vue neuropsychologique, qu'il apparaît au demeurant qu'elle a subi de nouvelles atteintes à la santé ;

Qu'il convient de rappeler que c'est l'ensemble des atteintes à la santé qui est déterminant en matière d'assurance-invalidité ;

Que s'agissant du statut, la situation n'est pas claire non plus, s'agissant notamment des empêchements rencontrés dans les tâches ménagères ainsi que de la part de l'activité lucrative à retenir, étant relevé que la recourante a perdu son travail ;

Que le Tribunal de céans n'est pas en mesure, en l'état actuel du dossier, de statuer, en l'absence de données médicales pertinentes quant à la répercussion des atteintes à la santé de la recourante sur sa capacité de travail ;

Que la situation doit être aussi clarifiée quant à l'activité professionnelle exigible, le cas échéant ;

Que l'intimé préconise la mise en œuvre d'une expertise neuropsychologique détaillée ;

Que le Tribunal de céans constate que l'instruction menée par l'intimé est incomplète, dès lors qu'il n'a pas procédé aux investigations nécessaires avant de supprimer les prestations d'invalidité de la recourante ;

Que la cause sera par conséquent renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire portant sur l'ensemble des atteintes à la santé de la recourante, notamment par la mise en œuvre d'une expertise neuropsychologique détaillée ;

Que la recourante, représentée par un mandataire, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que le Tribunal fixe en l'occurrence à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA) ;

Que l'émolument, fixé à 1'000 fr., est mis à la charge de l'OCAI qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI) ;

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule les décisions du 1^{er} octobre 2008.
3. Renvoie la cause à l'OCAI pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelles décisions.
4. Condamne l'OCAI à payer à la recourante la somme de 2'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Met un émolument de 1'000 fr. à la charge de l'OCAI.
6. 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 ; RS 173.110); 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

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