

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranças

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 21/05

Arrêt du 12 octobre 2005
IVe Chambre

Composition
MM. et Mme les Juges Ferrari, Président, Widmer et Ursprung. Greffier : M. Pellegrini

Parties
D. _____, recourant, représenté par Me Pierre Gabus, avocat, rue de Candolle 9, 1205 Genève,

contre

Office cantonal AI Genève, 97, rue de Lyon, 1203 Genève, intimé
Instance précédente

Tribunal cantonal des assurances sociales, Genève

(Jugement du 11 novembre 2004)

Faits:

A.

D. _____, né en 1954, a travaillé en qualité de maçon au service de la société X. _____ SA. A la suite de plusieurs malaises avec pertes de connaissance survenus notamment sur son lieu de travail, l'assuré a cessé son activité le 16 juin 1997. Il a déposé, le 12 mai 1998, une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'Office AI) tendant à l'octroi d'une rente.

Lors de l'instruction, l'Office AI a recueilli les avis des médecins consultés par l'assuré. En particulier, le docteur A. _____, médecin-traitant, a attesté "un état dépressif, des malaises, des céphalées, une instabilité, de l'hypotension ainsi qu'une gastrite chronique à hélicobacter"; il a conclu à une incapacité totale de travail depuis le 16 juin 1997 (rapport du 29 juin 1998). En sa qualité de spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, le docteur C. _____ a fait état d'un épisode dépressif moyen et a estimé, à l'instar de son confrère, que l'assuré était incapable de travailler depuis le 16 juin 1997 (rapport du 25 août 1998).

A la suite d'une consultation du 31 août 1999, le docteur C. _____ a posé le diagnostic d'"épisode dépressif moyen à léger (F 32.0) (actuellement léger)" et a estimé que les troubles psychiques de son patient ne l'empêchaient pas d'exercer une activité à plein temps. S'agissant des troubles somatiques et de leur incidence sur la capacité de travail, il s'en est remis à l'appréciation du docteur A. _____ (questionnaire complémentaire pour les troubles psychiques du 6 septembre 1999). Dans son rapport intermédiaire du 21 mars 2000, le docteur A. _____, en retenant pour l'essentiel un diagnostic similaire à celui de son rapport du 29 juin 1998, a fait état d'une aggravation progressive de l'état de santé de son patient. Il a par ailleurs maintenu que l'assuré était totalement incapable de travailler depuis le 16 juin 1997. La doctoresse B. _____, rhumatologue, a posé le diagnostic de lombosciatalgies à bascule, de canal lombaire étroit étagé et de gonalgies droites. A son avis, l'état de santé de son patient était stationnaire depuis le mois de septembre 1999. La doctoresse ne s'est en

revanche pas prononcée sur la capacité de travail de l'assuré, estimant qu'un stage d'évaluation était nécessaire (rapport du 4 mars 2001). En

sa qualité de nouveau médecin-traitant, le docteur G. _____ a posé le diagnostic de "lombalgies récidivantes, gonalgies droites, troubles digestifs hauts et état anxio-dépressif" et a attesté une totale incapacité de travail depuis le 16 juin 1997. Selon ce médecin, les troubles somatiques - douleurs lombaires - et psychiques de son patient se sont aggravés depuis 1999 rendant impossible la reprise d'une activité professionnelle (rapport du 30 mars 2001). A la suite d'un examen électroencéphalographique, le docteur O. _____ a conclu à l'absence d'anomalies significatives et a fait état d'une probable épilepsie sans influence sur la capacité de travail (rapports des 23 juillet et 23 septembre 2001). Également consulté, le docteur J. _____, spécialiste FMH en neurologie, a diagnostiqué une pathologie dépressivo-anxieuse ainsi que des lombalgies persistantes. A son avis, si l'assuré était incapable de travailler dans son ancienne activité de maçon, il pouvait, en particulier, exercer une activité à raison de huit heures par jours en position assise, évitant le port de lourdes charges (rapport du 12 octobre 2001). Dans un nouveau rapport intermédiaire du 30 novembre 2001, le docteur G. _____ a fait état d'une aggravation de

l'état de santé de son patient depuis le mois de juin 2001. Il a signalé des changements dans le diagnostic posé dans son rapport du 30 mars 2001 et a ainsi attesté des "malaises et état psy". Toutefois, son patient était en mesure d'exercer une autre activité que celle de maçon à raison de quatre heures par jour.

L'Office AI a en outre mis en oeuvre un stage d'évaluation au Centre d'intégration professionnelle de l'assurance-invalidité (CIP). Dans ce cadre, l'assuré a notamment effectué deux stages en entreprise où il a travaillé en qualité d'employé de station service et d'aide-nettoyeur. Selon les maîtres de réadaptation, l'assuré disposait d'une capacité résiduelle de travail de 75 % sur un plein temps dans des activités légères avec possibilité d'alterner les positions. Toutefois, après une période de réentraînement à l'effort, son rendement devrait avoisiner les 100 % (rapport COPAI du 26 juin 2002).

Dans un projet de décision du 6 août 2002, l'office AI a informé l'assuré qu'il entendait lui allouer une rente entière d'invalidité pour une durée limitée du 1er juin 1998 au 31 août 1999. A partir de cette dernière date, le droit à la rente lui serait nié dès lors que le taux d'invalidité était de 35 %. Il a en outre informé l'assuré, qu'à sa demande, une mesure d'aide au placement pourrait lui être accordée.

Par décision du 4 novembre 2002, l'office AI a confirmé son projet de décision, nonobstant les objections du docteur G. _____.

B.

L'assuré a déféré cette décision à la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS/AI (aujourd'hui: Tribunal cantonal des assurances de la République et Canton de Genève), en concluant à l'allocation d'une rente entière au-delà du 31 août 1999 et à l'octroi de mesures de reclassement.

Par jugement du 11 novembre 2004, la juridiction cantonale a partiellement admis le recours en ce sens qu'elle a reconnu à l'assuré le droit à des mesures de reclassement professionnel.

C.

D. _____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande l'annulation en concluant d'une part à l'allocation d'une rente pour une durée indéterminée depuis le 1er juin 1998 et d'autre part à la confirmation de l'octroi des mesures de reclassement dans une nouvelle profession. Il requiert en outre le bénéfice de l'assistance judiciaire.

L'Office AI conclut au rejet du recours alors que l'Office fédéral des assurances sociales n'a pas présenté de déterminations.

Considérant en droit:

1.

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente entière d'invalidité à partir du 1er septembre 1999. Le droit à la rente n'est en revanche pas contesté pour la période allant du 1er juin 1998 au 31 août 1999.

2.

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Cependant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions de la LAI 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 129 V 4 consid. 1.2). Pour les mêmes motifs, les dispositions de la nouvelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision), entrée en vigueur le 1er janvier 2004 ne sont pas non plus applicables.

3.

3.1 Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence relatives à la notion et à l'évaluation de l'invalidité chez les assurés actifs, ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs à l'appréciation des documents médicaux par le juge, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

3.2 Selon la jurisprudence, une décision par laquelle l'assurance-invalidité accorde une rente d'invalidité avec effet rétroactif et, en même temps, prévoit la réduction de cette rente, correspond à une décision de révision au sens de l'art. 41 LAI (ATF 125 V 417 s. consid. 2d et les références; VSI 2001 p. 157 consid. 2). Aux termes de cette disposition (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002), si l'invalidité d'un bénéficiaire de rente se modifie de manière à influencer le droit à la rente, celle-ci est, pour l'avenir, augmentée, réduite ou supprimée. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver la révision de celle-ci. 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).

3.3 En cas d'allocation d'une rente dégressive ou temporaire, la date de la modification du droit (diminution ou suppression de la rente) doit être fixée conformément à l'art. 88a al. 1 RAI (ATF 125 V 417 consid. 2d; RCC 1984 p. 137). Selon cette disposition, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 29 février 2004, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période; il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

4.

Dans le cas particulier, c'est essentiellement en raison d'une affection de nature psychique que l'Office AI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité dès le 1er juin 1998. En effet, selon le docteur C._____, le recourant souffrait alors d'un état dépressif moyen qui le rendait totalement incapable de travailler (rapport du 25 août 1998). Cette appréciation médicale était d'ailleurs partagée par le docteur A._____ (rapport du 29 juin 1998).

En revanche, sur le plan physique, l'état de santé du recourant ne justifiait pas une incapacité de travail. Certes le docteur A._____ a mentionné que son patient souffrait de dorsalgies. Toutefois, cette atteinte ne figurait pas parmi les différents éléments de son diagnostic, si bien que l'on doit admettre qu'elle n'affectait pas à ses yeux la capacité de travail. D'ailleurs, des rapports des 15 et 16 octobre 1997 de l'Institut d'imagerie médicale du canton de Genève, il ressort en particulier que l'examen s'est révélé pratiquement normal, en dehors d'une discrète protusion discale foramino-latérale L5-S1 droite.

5.

L'administration et la juridiction cantonale ont nié au recourant le droit à la rente à partir du 1er septembre 1999, au motif que l'intéressé était pleinement capable de travailler dans une activité adaptée vu les documents médicaux et le rapport COPAI.

Le recourant reproche à l'Office intimé et aux premiers juges de ne pas avoir tenu compte de l'aggravation de son état de santé attestée par les docteurs G._____ et A._____. Il relève en particulier que, de l'avis du docteur G._____, sa capacité résiduelle de travail varie entre 40 % et 50 %. Il fait en outre valoir que selon le rapport COPAI, sa capacité de travail est de 75 % sur un plein temps et non de 100 %.

6.

6.1 En l'espèce, sur le plan psychique, les médecins consultés s'accordent sur le fait que le recourant souffre

de dépression se manifestant parfois par des malaises avec pertes de connaissance.

Selon le docteur G._____, spécialiste en médecine interne, l'état anxio-dépressif de son patient se serait aggravé depuis 1999. Dans son rapport du 30 mars 2001, il n'apporte toutefois aucun élément susceptible d'étayer son appréciation. A l'examen du rapport du 30 novembre 2001 qui fait état d'une nouvelle aggravation de l'état de santé, il paraît ressortir que cette situation découlerait de malaises d'origine indéterminée. On ne sait cependant rien de leur intensité ni même de leur fréquence et l'on ne voit pas en quoi, sur la base du dossier médical (cf. notamment l'avis du docteur O._____), ces malaises sont susceptibles d'affecter la capacité de travail. Quant à l'estimation de l'incapacité de travail, elle fait l'objet de la part de ce médecin d'appréciations divergentes à sept mois d'intervalle sans que l'on en voit les raisons.

Le docteur A._____ fait état d'une aggravation progressive de l'état de santé (rapport du 21 mars 2000). Il n'a toutefois pas indiqué en quoi les troubles de son patient se sont péjorés ni précisé le moment à partir duquel ladite aggravation serait survenue. Par ailleurs, sur la base du diagnostic posé par le docteur A._____ - pratiquement similaire à deux ans d'intervalle -, on ne voit pas, en l'absence d'explications de sa part, que l'état de santé du recourant se serait aggravé.

6.2 Sur le plan physique, les médecins consultés s'accordent sur le fait que le recourant souffre de douleurs lombaires. Selon le docteur G._____ qui se réfère aux examens de la doctoresse B._____, les lombalgies de son patient se seraient aggravées depuis 1999 (rapport du 30 mars 2001). Or, de l'avis de cette spécialiste, l'état de santé de l'intéressé est demeuré stationnaire depuis 1999.

6.3 Sur le vu de ce qui précède, on ne saurait prendre en considération dans l'évaluation de la capacité de travail les rapports du docteur G._____ des 30 mars et 30 novembre 2001 ainsi que celui du docteur A._____ du 21 mars 2001, faute de valeur probante suffisante. Il en va de même et pour les mêmes motifs de la lettre du docteur G._____ du 12 août 2002.

7.

Selon le docteur C._____, la dépression de son patient est d'intensité légère et n'affecte désormais plus sa capacité de travail (questionnaire complémentaire pour les troubles psychiques du 6 septembre 1999). Cette appréciation est d'ailleurs partagée par le docteur J._____ (rapport du 12 octobre 2001). Aussi, doit-on admettre, que du point de vue psychique, le recourant est totalement capable de travailler.

Sur le plan physique, on relèvera que selon le docteur J._____, le recourant est, en particulier, capable de travailler durant huit heures par jour en position assise (rapport du 12 octobre 2001). Le docteur O._____ a également fait état d'une totale capacité de travail tout en précisant que les situations dangereuses devraient être évitées en raison des éventuels malaises.

Certes les maîtres de réadaptation du CIP ont évalué la capacité de travail résiduelle du recourant à 75 % (rapport COPAI du 26 juin 2002). Ils ont toutefois précisé, qu'après une période de réentraînement à l'effort, le rendement devrait être proche des 100 %. Selon ces maîtres, si D._____ peut travailler debout et penché durant une période limitée, en position assise, il est en mesure de travailler durant toute la journée. Par ailleurs, on rappellera que les informations recueillies au cours d'un stage d'observation, pour utiles qu'elles soient, ne sauraient supplanter l'avis dûment motivé d'un médecin à qui il appartient, au premier chef, de porter un jugement sur l'état de santé de l'assuré et d'indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités celui-ci est capable de travailler, le cas échéant quels travaux ont peut encore raisonnablement exiger de lui (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

En conséquence, il faut admettre, à l'instar de l'administration et de la juridiction cantonale, que le recourant ne peut plus exercer son ancienne activité de maçon mais qu'il est en revanche pleinement capable de travailler dans une activité adaptée.

8.

8.1 Pour déterminer le taux d'invalidité, les premiers juges ont retenu que, sans invalidité, le recourant aurait réalisé un salaire mensuel de 4'534 fr. en 1998. Adapté à l'évolution des salaires pour l'année 1999 (de 104.4 en 1998 à 104.8 en 1999, pour les hommes effectuant une activité non qualifiée ou semi-qualifiée; Evolution des salaires en 2002, Office fédéral de la statistique, table T 1.1.93, p. 32), le revenu de valide s'élève à 4'552 fr. 14 par mois ou à 54'625 fr. 63 par année.

Lorsque l'assuré n'a pas d'activité lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base, notamment, des données statistiques publiées par l'OFS (ATF 124 V 321). D'après l'Enquête suisse sur la structure des salaires 1998 (ci-après : ESS), le salaire mensuel brut (valeur centrale) des hommes exerçant une activité simple et répétitive dans le secteur privé était de 4268 fr. en 1998. Au regard du large éventail d'activités de ce type que recouvrent les secteurs de la production et des services, on doit convenir qu'un certain nombre d'entre elles sont adaptées au handicap dont souffre l'intimé. Il convient cependant de tenir compte de l'évolution de l'indice des salaires nominaux (de 104.4 en 1998 à 104.8 en 1999, pour les hommes effectuant une activité non qualifiée ou semi-qualifiée; Evolution des salaires en 2002, Office fédéral de la statistique, table T 1.1.93, p. 32). Par ailleurs, les salaires bruts standardisés sont calculés sur la base d'un horaire de travail de 40 heures par semaine, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 1999 (41,8 heures; La Vie économique 12/2004, table B 9.2, p. 94). Les adaptations nécessaires conduisent à un montant de 4'477 fr. 90 par mois ou de 53'734 fr. 80 par année.

Par conséquent, même en appliquant un facteur - maximal - de réduction de 25 % à ce gain annuel statistique (cf. ATF 124 V 321, 126 V 75), on obtiendrait un degré d'invalidité de 26,22 % ($40'301,10 / 54'625,63$), qu'il convient d'arrondir à 26 % (ATF 130 V 121), soit un taux inférieur à la limite de 40 % ouvrant droit à un quart de rente (cf. art. 28 al. 1 LAI). Sur ce point le jugement cantonal n'est pas critiquable.

8.2 En revanche, l'Office intimé, suivi par la juridiction cantonale, a supprimé le droit à la rente du recourant dès le 1er septembre 1999. Ce mode de procéder n'est pas conforme au droit (cf. consid. 3.3). En effet, l'atteinte à la santé à l'origine de la rente entière d'invalidité étant de nature psychique, son caractère évolutif ne permet pas un jugement immédiat. Le recourant a consulté le docteur C. _____ le 31 août 1999 (questionnaire complémentaire pour les troubles psychiques du 6 septembre 1999). Aussi, l'Office intimé n'était-il en droit de supprimer le droit à la rente entière qu'à partir du 1er décembre 1999, soit trois mois après ce changement déterminant.

9.

Le recourant a demandé à bénéficier de l'assistance judiciaire. Dans la mesure où elle viserait aussi la dispense de payer les frais de procédure, cette requête est sans objet au regard de l'article 134 OJ. En revanche, les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire sont réalisées pour la part des honoraires d'avocat qui excède l'indemnité de dépens réduite à laquelle il a droit (art. 159 OJ). Toutefois, le recourant est rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal s'il devient ultérieurement en mesure de le faire (art. 152 al. 3 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est partiellement admis; le jugement du Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève du 11 novembre 2004 et la décision de l'Office AI du canton de Genève du 4 novembre 2002 sont réformés en ce sens que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité pour la période du 1er juin 1998 au 30 novembre 1999.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

L'office intimé versera au recourant la somme de 500 fr. à titre de dépens pour l'instance fédérale.

4.

L'assistance judiciaire est accordée au recourant. Les honoraires de Me Gabus, non couverts par les dépens, sont fixés à 2000 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) pour la procédure fédérale et seront supportés par la caisse du tribunal.

5.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 12 octobre 2005

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IVe Chambre: Le Greffier: