

BGer 8C 456/2012 vom 6. Juni 2013

Bundesgericht, 2013-06-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_456_2012

FR: TF 8C 456/2012 du 6 juin 2013

IT: TF 8C 456/2012 del 6 giugno 2013

Regeste

Assurance-invalidité (évaluation de l'invalidité; rente d'invalidité) | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Les causes 8C_406/2012 et 8C_456/2012 concernent deux décisions distinctes et n'opposent pas les mêmes parties, de sorte qu'il ne se justifie pas de joindre ces procédures. Le Tribunal fédéral traitera néanmoins les deux recours en parallèle, de sorte que la requête de suspension de la procédure d'assurance-invalidité formulée par le recourant devient sans objet.

E. 2

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF) et fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sous réserve des cas prévus à l' art. 105 al. 2 LTF . Il n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été constatés en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 3

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales applicables au litige, si bien qu'on peut y renvoyer.

E. 4

En bref, la juridiction cantonale a considéré que l'instruction médicale effectuée par la CNA était circonstanciée et convaincante. Une expertise pluridisciplinaire ne se justifiait donc pas. La lettre, très brève, du médecin traitant de l'assuré, ne contenait aucun élément propre à mettre en doute les constatations et conclusions ressortant de la procédure de l'assurance-accidents, à savoir que l'assuré conservait une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations. L'échec du reclassement entrepris n'y changeait rien. L'Office AI était ainsi fondé à s'en tenir à l'exigibilité fixée par la CNA, étant précisé que l'activité de serveur-cuisinier exercée par l'assuré ne pouvait servir de référence pour le revenu d'invalidé puisqu'il s'agissait d'une profession inadaptée à sa situation médicale. La comparaison des revenus conduisant à un taux d'invalidité de 23 %, le refus d'une rente AI n'était pas critiquable.

E. 5

Le recourant invoque une appréciation arbitraire des preuves. Il soutient que l'instruction de la CNA ne permet pas de donner une vision globale des conséquences de l'accident sur sa capacité de travail résiduelle. Le recourant critique plus particulièrement l'appréciation du docteur R. _____ qui, à ses yeux, est imprécise (notamment sur la question du rendement exigible) et ne tient pas suffisamment compte de ses douleurs, dont aucun médecin n'a prétendu qu'elles étaient exagérées ou qu'elles trouvaient leur origine dans une composante psychique. Il estime que les premiers juges ne pouvaient, dans ces conditions, accorder valeur probante à cette appréciation. Il se réfère également aux rapports des responsables de la réadaptation de l'AI, selon lesquels sa volonté de réussir sa reconversion professionnelle n'avait pas été remise en cause.

E. 6

On doit convenir avec les juges cantonaux que les examens auxquels l'assuré a été soumis, d'abord par les médecins de la Clinique Y. _____, puis par les docteurs R. _____, U. _____ et O. _____, ont permis de dresser un bilan complet des séquelles accidentelles qu'il présente, ainsi que des limitations fonctionnelles qui en résultent pour l'exercice d'une activité professionnelle (travail n'exigeant pas la position debout prolongée, la sollicitation des mains au-dessus du niveau de la poitrine, le port de charges de plus de 15 kg, les mouvements répétés de flexion-extension du coude gauche, la marche en terrain inégal, ainsi que la montée et descente fréquente d'escaliers). Vu les conclusions concordantes rendues par ces médecins à l'issue de leurs investigations, on ne saurait non plus reprocher aux premiers juges d'avoir retenu qu'une activité adaptée avec un horaire de travail à temps plein est à la portée du recourant. On ne peut, en revanche, considérer que l'instruction est complète sur le taux de rendement exigible dans une telle activité adaptée, question qui avait été expressément laissée ouverte par les médecins de la Clinique Y. _____. Dans son rapport du 16 janvier 2008, le docteur R. _____ a déclaré que l'assuré "pourrait vraisemblablement mettre en valeur une capacité de travail proche de 100 %", précisant quelques lignes plus loin que "si l'on ten[ait] également compte de la fatigabilité et du déconditionnement, l'activité professionnelle devrait permettre l'introduction de pauses fréquentes". Dans une appréciation complémentaire, le médecin d'arrondissement a réitéré le fait que l'introduction de pauses fréquentes serait vraisemblablement nécessaire, ajoutant qu'il "[était] cependant probable qu'après un certain temps de reconditionnement, les pauses pourraient être espacées". Dans ce contexte, il a admis la "possibilité d'une diminution probablement passagère du rendement dans une activité adaptée sur le plan physique mais qui ne permettrait pas l'introduction de pauses fréquentes". Ces considérations sont insuffisantes pour retenir que le recourant est apte à assumer un plein rendement pour un horaire de travail complet. Elles laissent bien plutôt suggérer qu'une certaine diminution de rendement n'est pas à exclure chez l'assuré puisque l'éventualité d'un rendement de 100 % est conditionnée non seulement à une période de transition (dont la durée n'a pas été précisée par le médecin d'arrondissement) mais également à des temps de pause plus fréquents que la normale, ce qui rend le pronostic très hypothétique. De plus, on ne comprend pas vraiment le sens de la dernière phrase du docteur R. _____. Contrairement à ce que pense le tribunal cantonal, ces éléments d'incertitude sont de nature à affecter le caractère concluant de l'appréciation du docteur R. _____ (voir également l'arrêt du Tribunal fédéral de ce jour dans la cause qui oppose le recourant à la CNA). Par ailleurs, il est constant que l'Office AI n'a par lui-même entrepris aucune mesure d'instruction médicale susceptible de clarifier et combler ces lacunes. Aussi bien, en jugeant que l'intimé était légitimé à prendre à son compte

l'exigibilité admise par la CNA sur la base de l'avis rendu par le docteur R. _____, les premiers juges ont-ils procédé à une appréciation arbitraire des preuves. Cela étant, c'est à tort que le recourant estime que son degré d'invalidité devrait être déterminé en fonction du salaire qu'il réalise à mi-temps comme cuisinier-serveur. Cette activité est en effet manifestement inadaptée à son état de santé au vu des limitations fonctionnelles mises en évidence à l'occasion de la procédure parallèle. Il y a par conséquent lieu de renvoyer la cause à l'Office AI afin qu'il effectue une nouvelle évaluation du rendement exigible du recourant à l'aune des séquelles physiques constatées et des limitations qu'elles entraînent. Pour ce faire, il lui est loisible de coordonner ou non le complément d'instruction médical avec l'assureur-accidents. Après quoi, l'intimé rendra une nouvelle décision sur le droit à la rente AI. Dans cette mesure, le recours est bien fondé.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront mis à charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF). Le recourant a droit à une indemnité de dépens dont il convient fixer le montant en tenant compte du fait que les griefs soulevés sont similaires dans la procédure parallèle dans laquelle celui-ci a également droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

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