

BGer 8C 66/2022 vom 11. August 2022

Bundesgericht, 2022-08-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_66_2022

FR: TF 8C 66/2022 du 11 août 2022

IT: TF 8C 66/2022 del 11 agosto 2022

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale a violé le droit fédéral en niant le droit du recourant à une rente d'invalidité.

E. 2.2

Le Tribunal fédéral, qui est un juge du droit, fonde son raisonnement juridique sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 145 V 188 consid. 2) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (cf. art. 105 al. 2 LTF). Si le recourant entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées et la correction du vice susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF); à défaut, un état de fait divergent de celui de la décision attaquée ne peut pas être pris en compte (ATF 145 V 188 consid. 2 précité; 135 II 313 consid. 5.2.2).

E. 2.3

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent du fait et peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral uniquement sous l'angle restreint de l'arbitraire (ATF 142 V 178 consid. 2.4; 137 V 210 consid. 3.4.2.3; 132 V 393 consid. 3.2). L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des conclusions insoutenables (ATF 140 III 264 consid. 2.3).

E. 3

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales (dans leur teneur applicable en l'espèce, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 [avant la modification de la

LAI du 19 juin 2020; RO 2021 705]) et la jurisprudence relatives notamment à la notion d'invalidité (art. 8 al. 1 LPGA [RS 830.1] en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI), à son évaluation d'après la méthode ordinaire de la comparaison des revenus (art. 16 LPGA et art. 28a LAI ; ATF 129 V 222 ; 126 V 75 consid. 3b et 5), à la révision de la rente d'invalidité, dont les règles sont applicables par analogie à l'examen matériel d'une nouvelle demande (art. 17 LPGA , art. 87 al. 2 et 3 RAI [RS 831.201]; ATF 133 V 108 consid. 5; cf. aussi ATF 130 V 343 consid. 3.5.2), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3; cf. aussi ATF 143 V 124 consid. 2.2.2). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Le recourant se plaint d'une constatation manifestement inexacte des faits en lien avec l'évaluation de sa capacité de travail.

E. 4.1

Les juges cantonaux ont notamment retenu qu'ensuite de l'accident du 1^{er} septembre 2017, le recourant avait perçu des indemnités journalières de l'assurance-accidents, entre le 7 septembre 2017 et le 30 juin 2020, pour une incapacité de travail de 50 %. Les conditions dans lesquelles ces indemnités avaient été allouées ne permettaient toutefois pas d'établir que l'intéressé avait présenté une incapacité de gain de plus de 40 % dès septembre 2017, comme il le soutenait, l'assureur-accidents n'ayant pas versé les indemnités sur la base d'examens médicaux fouillés et complets. Le fait que cet assureur avait retenu, sans investigations approfondies, une certaine incapacité de travail ensuite de l'accident de septembre 2017 ne liait pas l'intimé dans son propre examen de la capacité de travail. Reconnaissant une pleine valeur probante aux appréciations médicales du centre PMU, l'instance précédente a estimé que le recourant disposait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (activité sédentaire ou semi-sédentaire, possibilité de mobiliser le genou gauche, courts déplacements à plat, pas de marche en terrain irrégulier, pas de montée et de descente d'escaliers à répétition, pas de port de charges excédant 15 kg), comme les professions de conducteur ou de planificateur des travaux.

E. 4.2

Le recourant soutient qu'ensuite de son accident du 1^{er} septembre 2017, une incapacité de travail supérieure à 50 % aurait été attestée par ses médecins, comme en témoigneraient les feuilles-accident LAA remplies par ceux-ci à compter du 7 septembre 2017, ainsi que plusieurs rapports médicaux. La cour cantonale aurait ainsi versé dans l'arbitraire en niant l'existence d'une incapacité de travail supérieure à 50 % après l'accident en question, l'expert orthopédique du centre PMU ayant de surcroît également constaté - à un moment où l'état de santé n'était pas encore stabilisé - que le recourant pouvait uniquement exercer une activité sédentaire ou semi-sédentaire. Dès lors, les premiers juges auraient dû constater qu'il avait subi en permanence une incapacité de travail de 50 % au moins dans son activité habituelle, de sorte qu'ils auraient dû évaluer le taux d'invalidité, jusqu'à la stabilisation de l'état de santé au printemps 2020, sur la base de ladite incapacité de travail. Ce ne serait qu'à partir de la stabilisation de l'état de santé que l'invalidité aurait pu être évaluée en tenant compte de l'exercice d'une activité adaptée.

E. 4.3

Les extraits, cités dans le recours, des feuilles-accident LAA et des rapports médicaux mentionnés par le recourant font état d'une incapacité (partielle) de travail dans ses activités

physiques habituelles de chantier, ensuite de la blessure au genou gauche occasionnée par l'accident du 1^{er} septembre 2017. L'expert orthopédique du centre PMU a pour sa part confirmé que l'intéressé était en mesure d'effectuer une activité sédentaire ou semi-sédentaire adaptée à ses limitations fonctionnelles. Ces constatations médicales étaient ainsi les conclusions du centre PMU, suivies par l'autorité précédente, selon lesquelles le recourant dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité sédentaire. Pour le reste, la juridiction cantonale n'a pas contesté que le recourant avait touché des indemnités journalières de l'assurance-accidents en raison d'une incapacité partielle de travail dans son activité habituelle, sur la base des avis médicaux dont il se prévaut. Elle n'a ainsi pas établi les faits de manière arbitraire. En tout état de cause, le recourant ne saurait être suivi lorsqu'il soutient que le taux d'invalidité en assurance-invalidité devrait être fixé, jusqu'à la stabilisation de l'état de santé en assurance-accidents, en tenant compte de la capacité de travail dans l'activité habituelle. Il perd de vue que la notion de stabilisation de l'état de santé, au sens de l'art. 19 al. 1 LAA, est étrangère à l'assurance-invalidité. De surcroît, bien que la notion d'invalidité soit en principe identique en matière d'assurance-invalidité et d'assurance-accidents, il n'en demeure pas moins que l'évaluation de l'invalidité par l'assurance-accidents n'a pas de force contraignante pour l'assurance-invalidité (ATF 133 V 549), tout comme l'assureur-accidents n'est pas lié par l'évaluation de l'invalidité de l'assurance-invalidité (ATF 131 V 362 consid. 2.3). Le grief du recourant s'avère ainsi mal fondé.

E. 5

Se plaignant d'une violation du droit fédéral, le recourant reproche à la cour cantonale de ne pas lui avoir alloué une rente d'invalidité fondée sur un taux d'invalidité de 100 % jusqu'à la mise en oeuvre de mesures de réadaptation.

E. 5.1

Selon la jurisprudence (cf. arrêt 9C_276/2020 du 18 décembre 2020 consid. 6 et les arrêts cités), il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cette jurisprudence, qui est également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente (ATF 145 V 209 consid. 5), ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut pas, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente. Dans de telles situations, l'office de l'assurance-invalidité doit vérifier dans quelle mesure l'assuré a besoin de la mise en oeuvre de mesures d'ordre professionnel, même si celui-ci a recouvré une capacité de travail et indépendamment du taux d'invalidité qui subsiste.

E. 5.2

Expliquant avoir perçu des indemnités journalières de l'assureur-accidents durant près de trois ans ensuite de l'accident du 1^{er} septembre 2017, être définitivement dans l'incapacité de reprendre son activité professionnelle habituelle et avoir atteint l'âge de 62 ans au moment de la naissance de son droit à la rente de l'assurance-accidents, le recourant soutient que sa situation serait identique à celle des assurés concernés par la jurisprudence précitée,

mis à part le fait qu'il n'a jamais touché de rente de l'assurance-invalidité. En outre, il ne disposerait pas des ressources suffisantes pour se réadapter par lui-même. Une rente fondée sur un taux d'invalidité de 100 % aurait donc dû lui être allouée jusqu'à ce que des mesures professionnelles aient été mises en oeuvre par l'office AI.

E. 5.3

Ce grief est mal fondé. L'application de la jurisprudence en question implique nécessairement la réduction ou la suppression d'une rente d'invalidité ou l'allocation d'une rente échelonnée et/ou limitée dans le temps (cf. aussi arrêt 9C_239/2021 du 14 décembre 2021 consid. 4.3), ce qui n'est pas le cas en l'espèce puisqu'aucune rente n'a jamais été versée au recourant. Par ailleurs, on ne saurait assimiler la fin du versement d'indemnités journalières de l'assurance-accidents à la réduction ou la suppression d'une rente d'invalidité de l'assurance-invalidité. Le recourant ne peut donc pas prétendre à l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité dans l'attente de la mise en oeuvre de mesures de réadaptation auxquelles il n'a pas droit en vertu de la jurisprudence dont il se prévaut, à défaut précisément d'un droit à la rente qui lui aurait été préalablement reconnu.

E. 6

Le recourant critique enfin le revenu d'invalidité retenu par la cour cantonale, plus particulièrement l'abattement de 10 % appliqué par celle-ci.

E. 6.1.1

Le revenu d'invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'assuré. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). Aux fins de déterminer le revenu d'invalidité, les salaires fixés sur la base des données statistiques de l'ESS peuvent à certaines conditions faire l'objet d'un abattement de 25 % au plus (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3; 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). Une telle déduction ne doit pas être opérée automatiquement, mais seulement lorsqu'il existe des indices qu'en raison d'un ou de plusieurs facteurs, l'intéressé ne peut mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail sur le marché du travail qu'avec un résultat économique inférieur à la moyenne (ATF 148 V 174 consid. 6.3; 146 V 16 consid. 4.1; 126 V 75 consid. 5b/aa).

E. 6.1.2

Selon la jurisprudence, la mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/ catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation). Une déduction globale maximale de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 135 V 297 consid. 5.2; 134 V 322 consid. 5.2; 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). Il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération; il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidité, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret (ATF 126 V 75 précité consid. 5b/bb; arrêt 8C_608/2021 du 26 avril 2022 consid. 3.3 et les arrêts cités).

E. 6.1.3

L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret constitue une question typique relevant du pouvoir d'appréciation, qui est soumise à l'examen du juge de dernière instance uniquement si la juridiction cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit si elle a commis un excès positif ("Ermessensüberschreitung") ou négatif ("Ermessensunterschreitung") de son pouvoir d'appréciation ou a abusé ("Ermessensmissbrauch") de celui-ci (ATF 146 V 16 consid. 4.2; 137 V 71 consid. 5.1), notamment en retenant des critères inappropriés, en ne tenant pas compte de circonstances pertinentes, en ne procédant pas à un examen complet des circonstances pertinentes ou en n'usant pas de critères objectifs (ATF 135 III 179 consid. 2.1; 130 III 176 consid. 1.2).

E. 6.2

Les premiers juges ont fixé le revenu d'invalide sur la base de l'ESS 2018, tableau TA1_tirage_skill_level, total hommes, niveau de compétence 2, en précisant que les professions de conducteur ou de planificateur des travaux pourraient convenir au recourant. Ils ont exposé qu'un abattement de 25 %, comme réclamé par le recourant, était disproportionné. Celui-ci avait passé toute sa vie professionnelle sur les chantiers, disposait d'expérience dans des activités essentiellement sédentaires et avait exercé des tâches de direction, de surveillance et de contrôle. En outre, même si ses nouvelles tâches seraient quelque peu différentes, son handicap et l'absence d'expérience avaient déjà été en grande partie pris en compte en utilisant la moyenne des revenus de l'ESS 2018, laquelle comprend un large éventail d'activités. Un abattement de 10 %, en raison de son âge et de ses limitations, était en revanche justifié, ce qui aboutissait à un revenu d'invalide de 63'602 fr. 10.

E. 6.3

Le recourant reproche à la juridiction cantonale de ne pas avoir tenu compte du fait qu'il n'aurait aucun diplôme et qu'il ne disposerait d'aucune expérience dans les activités essentiellement sédentaires de niveau de compétence 2, de sorte qu'un abattement de 25 % devrait être retenu.

E. 6.4

Contrairement à ce qu'il soutient, le recourant est au bénéfice d'une longue expérience dans plusieurs tâches sédentaires ou semi-sédentaires exercées au sein de son ancienne entreprise de construction. Cette expérience pourrait être mise à profit dans une activité adaptée, en particulier si celle-ci - comme celles relevant des professions de conducteur et de planificateur des travaux - demeure dans le secteur de la construction. Le recourant dispose ainsi d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel, susceptible du reste de compenser les désavantages compétitifs liés à son manque de diplôme. Son dernier grief s'avère également mal fondé. L'arrêt attaqué échappe ainsi à la critique et le recours doit être rejeté.

E. 7

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).