

# **BGer 9C\_188/2019 vom 10. September 2019**

Bundesgericht, 2019-09-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_188\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_188_2019)

FR: TF 9C\_188/2019 du 10 septembre 2019

IT: TF 9C\_188/2019 del 10 settembre 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 2**

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 d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint ( ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable ( ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72; 140 I 201 consid. 6.1 p. 205). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat ( ATF 141 I 49 consid. 3.4 p. 53).

### **E. 3**

Le litige a trait au droit du recourant à une rente d'invalidité supérieure à un quart à compter du 1er décembre 2017. Il porte plus particulièrement sur le point de savoir si une modification notable de son état de santé justifiant la révision du droit à la prestation en question est intervenue depuis l'octroi de la rente en 2009, ainsi que sur l'existence d'une capacité de gain effective.

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'invalidité ( art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI ) et à son évaluation ( art. 16 LPGA et art. 28a LAI ), à la révision du droit à une rente d'invalidité ( art. 17 LPGA ; ATF 141 V 9 consid. 2.3 p. 10 et 130 V 343 consid. 3.5 p. 349) - notamment dans les situations particulières dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel doivent être octroyées, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique, préalablement à la réduction ou à la suppression du droit à la rente (arrêt 9C\_707/2018 du 26 mars 2019 consid. 5 et les références) -, ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232 et 125 V 351 consid. 3 p. 352) et au principe de la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

#### **E. 4.1**

Dans un premier grief, le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir admis que l'office intimé était en droit d'annuler et de modifier sa décision du 17 octobre 2017, en rendant, quelques jours plus tard, la décision faisant l'objet du présent litige. Il allègue en substance qu'en annulant la décision du 17 octobre 2017, par la décision du 25 octobre 2017, qui réduit la quotité de la rente octroyée jusqu'alors à un quart avec effet au 1

er décembre 2017, l'administration aurait violé l' art. 17 LPGA , puisque son état de santé ne s'était pas modifié entre les deux décisions. Il invoque également une violation du principe de la bonne foi.

#### **E. 4.2**

La décision litigieuse du 25 octobre 2017, par laquelle l'office intimé a annulé et remplacé sa décision précédente (du 17 octobre 2017), a été rendue avant que celle-ci soit entrée en force formelle et que le délai de recours à son encontre soit échu. Il s'agit dès lors d'une décision de révocation qui n'est pas soumise aux conditions de la révision ou de la reconsidération d'une décision administrative au sens de l' art. 53 al. 1 et 2 LPGA , l'administration étant habilitée à revenir sans condition sur une décision qui n'est pas entrée en force formelle, c'est-à-dire lorsque le délai de recours n'est pas encore échu au moment où la décision est révoquée ( ATF 134 V 257 consid. 2.2 p. 260 s.; 107 V 191 ; cf. aussi arrêt 1C\_651/2015 du 15 février 2017 consid. 3.3). En conséquence, en considérant que l'office AI était en droit de rendre une nouvelle décision précisant que la rente entière d'invalidité était due jusqu'au 30 novembre 2017 et qu'elle était ensuite remplacée par un quart de rente dès le 1er décembre 2017, les premiers juges n'ont pas violé le droit fédéral.

#### **E. 4.3**

La violation du principe de la bonne foi alléguée par le recourant n'est pas davantage fondée. Il n'explique en effet pas en quoi le fait pour l'office intimé de modifier une décision pendant le délai de recours violerait ce principe.

#### **E. 5.1**

S'agissant du litige sur le fond, le recourant reproche d'abord à la juridiction cantonale de s'être écartée de manière arbitraire d'éléments de fait importants pour admettre que son état de santé et sa capacité de travail étaient demeurés inchangés depuis le jugement cantonal du 17 mai 2016. Il fait en substance valoir, d'une part, que le docteur C. \_\_\_\_\_, expert en sciences forensiques à U. \_\_\_\_\_, a clairement rattaché l'origine de ses douleurs à une réaction immunitaire allergique au cobalt et au chrome, métaux entrant dans la composition des prothèses de hanche qui lui avaient été posées en 2008 et 2009 (rapport du 23 mai 2017); aussi les premiers juges ne pouvaient-ils pas considérer que les douleurs liées à son trouble somatoforme douloureux dépendaient presque exclusivement de facteurs extra-médicaux. D'autre part, l'assuré soutient que ses médecins traitants ont fait état d'une aggravation de son état de santé depuis le mois de mai 2016 (rapports de la doctoresse D. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en médecine psychosomatique et psychosociale, et médecin au Neurocentre de l'hôpital E. \_\_\_\_\_, des 12 juillet et 8 septembre 2017, notamment).

#### **E. 5.2**

En l'espèce, les premiers juges ont analysé l'évolution de l'état de santé du recourant, en comparant la situation prévalant lors de la décision du 21 janvier 2014, par laquelle

l'administration avait initialement réduit la quotité de la rente versée jusqu'alors à l'assuré à un quart dès le 1er mars 2014 - décision qui a été annulée par le jugement cantonal du 17 mai 2016 - avec celle existant au moment de la décision litigieuse du 25 octobre 2017. En se référant à son jugement du 17 mai 2016, la juridiction cantonale a constaté qu'en 2014, le recourant présentait une pleine capacité de travail médico-théorique dans une activité adaptée, avec une diminution de rendement de 20 %. Elle a considéré que les modifications de l'état de santé du recourant survenues depuis lors (essentiellement un infarctus du myocarde subi en décembre 2015, ainsi que des douleurs liées au trouble somatoforme douloureux dont il souffrait) n'avaient pas modifié sa capacité médico-théorique de travail dans une mesure propre à influencer son droit à une rente d'invalidité, ni d'un point de vue somatique, ni sur le plan psychique. En conséquence, elle a admis que c'était à bon droit que l'office AI avait réduit la quotité du droit à la rente du recourant à un quart par décision du 25 octobre 2017.

### **E. 5.3.1**

Contrairement à ce que soutient le recourant, le docteur C. \_\_\_\_\_ n'a pas clairement attribué la cause initiale de ses douleurs à une réaction immunitaire allergique aux métaux contenus dans les prothèses de hanche; il a seulement indiqué qu'il était possible qu'il en fût ainsi, sans établir l'existence d'un tel lien (rapport du 23 mai 2017). Cette conclusion est par ailleurs corroborée par l'avis du docteur F. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en allergologie et immunologie clinique, qui a retenu une possible composante allergique inflammatoire liée au cobalt, dont il n'est pas certain qu'elle soit en relation de cause à effet avec les douleurs (rapport du 27 avril 2010). La doctoresse G. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation et en rhumatologie, a au demeurant pris en compte cet élément puisqu'elle a précisé, dans le rapport d'expertise qu'elle a établi le 26 décembre 2011 sur mandat de l'office intimé, que la sensibilisation au cobalt et au chrome était sans répercussion sur la capacité de travail du recourant.

Au vu de ces éléments, la juridiction cantonale pouvait, sans arbitraire, retenir que les douleurs ressenties par le recourant étaient d'étiologie incertaine, que celles-ci, respectivement le trouble somatoforme douloureux, n'avaient qu'un rapport possible de cause à effet avec l'allergie au cobalt et au chrome, et que la sensibilisation aux métaux contenus dans les prothèses de hanche demeurait sans incidence sur la capacité de travail du recourant.

### **E. 5.3.2**

Quant aux avis émis par la doctoresse D. \_\_\_\_\_ et les autres médecins du Neurocentre de l'hôpital E. \_\_\_\_\_, les premiers juges les ont dûment appréciés. A leur suite, il faut admettre que les atteintes physiques et psychiques constatées lors du séjour du recourant à l'hôpital E. \_\_\_\_\_ sont pour l'essentiel superposables à celles dont la doctoresse H. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, avait fait état dans son rapport d'expertise du 5 janvier 2012. En effet, tant le syndrome douloureux chronique avec composantes somatiques et psychiques que l'épisode dépressif léger existaient déjà à ce moment-là, et la doctoresse H. \_\_\_\_\_ avait alors exclu tout diagnostic psychiatrique ayant une influence sur la capacité de travail de l'assuré, à l'exception d'une baisse de rendement. Les médecins du Neurocentre n'ont pas posé d'autres diagnostics susceptibles d'établir le caractère incomplet ou inexact des autres appréciations médicales. En conséquence, la juridiction de première instance n'a pas fait preuve d'arbitraire en retenant

que l'état de santé du recourant était inchangé depuis 2014 et que sa capacité de travail demeurait entière dans une activité adaptée, avec une diminution de rendement de 20 %.

### **E. 6.1**

Dans un deuxième moyen, le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir apprécié les faits de manière manifestement inexacte pour admettre que l'échec des mesures de réentraînement mises en oeuvre en été 2017 était dû à son comportement. Il conteste avoir manqué à son devoir de collaboration ou fait preuve d'un manque de motivation.

### **E. 6.2**

Pour admettre que l'échec du stage d'intégration socioprofessionnelle auquel le recourant avait été sommé de participer depuis le 17 juillet 2017 était imputable à ce dernier et que c'était dès lors à bon droit que l'office intimé avait mis fin à cette mesure, la juridiction de première instance s'est fondée sur plusieurs éléments. Elle a d'abord constaté que si certaines absences de l'assuré avaient certes été liées à des raisons médicales, beaucoup d'autres étaient demeurées "inexpliquées", l'intéressé ayant par ailleurs organisé ses rendez-vous médicaux d'une manière qui a eu pour effet de réduire de façon très importante son temps de présence. Il ressort en effet des constatations cantonales que sur la durée totale du stage (du 17 juillet au 20 août 2017), seules quatre demi-journées ont été travaillées presque intégralement. Par ailleurs, le recourant avait, dès le premier jour du stage, relevé que le suivi de cette mesure était médicalement contre-indiqué.

On ajoutera que l'argumentation du recourant selon laquelle "[s]es médecins ont attesté une incapacité de travail totale durant les mois de mai, juin, juillet et août 2017" ne lui est d'aucun secours. A cet égard, on constate que l'office intimé lui avait clairement indiqué, en se référant à l'avis du SMR du 26 juin 2017, les raisons pour lesquelles il le considérait apte, d'un point de vue médical, à suivre la mesure de réadaptation envisagée (correspondances des 30 juin et 27 juillet 2017). L'assuré avait alors accepté d'entreprendre cette démarche (courrier du 6 juillet 2017).

En définitive, au vu des manquements du recourant à son devoir de collaboration (incapacité systématique à respecter l'horaire prévu, notamment), ainsi que de ses déclarations constantes selon lesquelles il n'était de toute façon pas en mesure de reprendre le travail, les premiers juges pouvaient sans arbitraire conclure à une absence de réel investissement de l'assuré au profit de la réussite de la mesure de réentraînement au travail et considérer que celle-ci était vouée à un échec certain.

### **E. 7.1**

Le recourant conteste finalement qu'il pût encore mettre à profit sa capacité résiduelle de travail à l'issue de l'échec de la mesure de réentraînement. Dès lors qu'à ce moment-là, il était à moins de quatre ans de la retraite (il avait un peu plus de 61 ans et quatre mois), qu'il n'avait pas exercé d'activité professionnelle depuis plus de 10 ans et qu'il était dans l'impossibilité de travailler dans son ancien domaine d'activité, l'assuré soutient que ses possibilités de se réinsérer sur le marché du travail était totalement illusoire. Il voit dans cette appréciation de la cour cantonale une violation de la jurisprudence du Tribunal fédéral qui conduit à un résultat choquant et, partant, arbitraire.

### **E. 7.2**

Selon la jurisprudence, l'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité qui n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations. S'il est

vrai que ce facteur - comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques - joue un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, mis à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (arrêt 9C\_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1).

La jurisprudence a toutefois reconnu que lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à déterminer, dans le cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail ( ATF 138 V 457 consid. 3.1 p. 459 s. et les références).

Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour un assuré proche de l'âge de la retraite sur le marché de l'emploi doit être examinée correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs ( ATF 138 V 457 consid. 3.3 p. 461 s.; voir aussi JACQUES-ANDRÉ SCHNEIDER, L'âge et ses limites en matière d'assurance-invalidité, de chômage et de prévoyance professionnelle étendue, in *Grenzfälle in der Sozialversicherung*, 2015, p. 5).

### **E. 7.3**

La cour cantonale a retenu que c'était au moment du constat d'échec de la mesure de réentraînement au travail qu'il y avait lieu de fixer la date à partir de laquelle l'exercice d'une activité lucrative était médicalement exigible. Cette date a été déterminée de façon favorable au recourant dans la mesure où il est établi que le rapport du docteur I.\_\_\_\_\_, spécialiste en cardiologie, du 15 juillet 2016, ne retenait aucune incapacité de travail relative aux problèmes cardiologiques et qu'en conséquence il était déjà possible de dire à cette époque que les documents médicaux permettaient de retenir de manière fiable une capacité de travail médico-théorique de 100 % avec une diminution de rendement de 20 %.

La question de la date à retenir peut toutefois demeurer ouverte dans la mesure où, lors de l'échec de la mesure de réentraînement, le recourant était âgé de 61 ans et quatre mois, ce qui lui laissait plus de trois ans et demi de travail avant l'âge de la retraite. Par ailleurs, au vu en particulier de son parcours professionnel, il n'est pas irréaliste de considérer que l'assuré était en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Il ressort en effet des constatations cantonales, ainsi que du curriculum vitae de l'assuré, qu'il a appris la profession de monteur-électricien et qu'il a travaillé pour le compte de plusieurs employeurs dans divers domaines dans lesquels il s'est parfaitement adapté (métiers du bâtiment, service technique d'un grand magasin, informatique, notamment). Une activité de production industrielle légère apparaît ainsi, par exemple, comme étant adaptée aux

limitations fonctionnelles décrites par l'experte G. \_\_\_\_\_ dans son rapport du 26 décembre 2011. En conséquence et compte tenu des limites relativement élevées posées par la jurisprudence à propos de l'impossibilité de mettre en valeur la capacité résiduelle de travail de personnes d'un certain âge (arrêts 9C\_46/2019 du 27 juin 2019 consid. 5; 9C\_536/2015 du 21 mars 2016 consid. 4.2 et les références), les premiers juges n'ont pas violé le droit fédéral en admettant qu'il était réaliste que le recourant retrouve un emploi sur un marché équilibré du travail.

#### **E. 7.4**

Les arrêts auxquels se réfère le recourant à l'appui de son argumentation (arrêts 9C\_612/2007 du 14 juillet 2008; I 819/04 du 27 mai 2005; I 365/03 du 8 juillet 2004; I 462/02 du 26 mai 2003; ATF 107 V 17 ) ne lui sont d'aucun secours. En premier lieu, alors que dans l'arrêt I 819/04 précité, l'assuré n'a pas été considéré comme ayant un "âge avancé" au sens de la jurisprudence, dans l' ATF 107 V 17 , le critère de l'âge a été exclu en tant que critère étranger à l'assurance-invalidité. Ensuite, l'arrêt I 365/03 concernait un assuré qui avait débuté plusieurs activités adaptées, qui ont été considérées comme devant être maintenues, en raison du fait qu'un changement n'était pas exigible de l'intéressé compte tenu de son âge. Ce n'est ainsi que dans les arrêts I 462/02 et 9C\_612/2007 précités que le Tribunal fédéral a considéré qu'il n'était pas exigible de la personne concernée qu'elle se reconvertisse dans une nouvelle profession en raison de son âge. Cela étant, il s'agissait de situations dans lesquelles l'assuré avait exercé la même profession pendant plus de quarante ans, respectivement deux activités indépendantes durant de nombreuses années, ce qui n'est pas le cas du recourant.

#### **E. 8**

En conclusion, au vu des revenus sans invalidité (81'521 fr. 45) et d'invalidité réalisable dans une activité adaptée à un taux de 100 %, avec une diminution de rendement de 20 % (44'831 fr. 20), retenus par la juridiction de première instance - non contestés par le recourant -, c'est sans arbitraire et en conformité au droit fédéral que les premiers juges ont confirmé la décision attaquée, selon laquelle l'assuré devait se voir reconnaître le droit à un quart de rente depuis le 1er décembre 2017. Le recours est mal fondé.

#### **E. 9**

Les frais judiciaires sont mis à la charge du recourant qui succombe ( art. 66 al. 1 LTF ).

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