

BGer 9C_215/2012 vom 21. August 2012

Bundesgericht, 2012-08-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_215_2012

FR: TF 9C_215/2012 du 21 août 2012

IT: TF 9C_215/2012 del 21 agosto 2012

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé 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), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Toutefois, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, il n'examine en principe que les griefs invoqués et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (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'écarter des faits constatés 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 être pris en considération.

E. 2

Le litige porte sur la suppression, par la voie de la révision (art. 17 LPGA), du droit à la rente entière d'invalidité de l'intimé. Les premiers juges ont correctement exposé les conditions d'application de cette disposition légale ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs à l'appréciation de la valeur probante des rapports médicaux. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3.1

La Cour de justice a considéré que l'état de santé de l'intimé ne s'était pas amélioré entre le moment de l'octroi de la rente entière d'invalidité et celui de la suspension, respectivement de la suppression de celle-ci. Dans son rapport du 11 septembre 2009, le docteur O._____ avait en effet attesté que les séquelles ophtalmologiques et neurologiques de l'accident subi en 1994 par l'intimé étaient à même d'entraîner une incapacité de travail totale et estimé que l'état de santé de l'intéressé était demeuré stationnaire depuis la survenance de cet événement. Il avait confirmé cette dernière conclusion en juillet 2010, après avoir été informé que l'intimé avait fait l'objet d'un contrôle sur un chantier, tout en précisant que la prise en charge de la douleur du point de vue neurologique pourrait avoir amélioré la situation. De son côté, le docteur E._____ avait certes considéré que l'intimé avait présenté une pleine capacité de travail depuis mars 2000 au plus tard. Cet expert avait toutefois fondé son opinion sur le fait que l'intéressé avait pu effectuer des travaux de serrurerie et il n'avait pas fait état d'une atténuation des douleurs - qu'il avait qualifiées d'emblée de relativement modérées - grâce à un traitement des troubles neurologiques. L'avis de ce médecin ne constituait dès lors qu'une appréciation différente d'une situation médicale demeurée globalement inchangée depuis 1994. En outre, la seule présence de l'intimé sur un chantier ne signifiait pas qu'il avait repris une activité lucrative; on ne

pouvait dès lors pas en déduire que les conséquences de ses atteintes à la santé avaient subi un changement important. Partant, les conditions d'une révision du droit à la rente n'étaient pas remplies.

E. 3.2

Le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir procédé à une constatation manifestement inexacte des faits pertinents consécutive à une mauvaise appréciation des preuves. Le rapport du docteur O. _____ ne revêtirait pas pleine valeur probante, contrairement à celui du docteur E. _____ dont il ressortirait une amélioration de l'état de santé de l'intimé justifiant une suppression de sa rente. Les premiers juges auraient en outre ignoré le contenu de certains documents médicaux versés au dossier de la CNA et n'auraient pas tiré les conséquences qui s'imposaient de la présence de l'intimé sur un chantier - soit l'existence d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

E. 3.3

L'intimé soutient que les premiers juges ont procédé à une appréciation correcte des preuves.

E. 4

En l'espèce, au regard du dossier et de la cause, la question essentielle à résoudre est celle de savoir si à fin 2008 (ouverture de la procédure de révision du droit à la rente consécutive à la dénonciation par la Commission paritaire genevoise des métiers du bâtiment), les conséquences de l'accident subi par l'intimé en 1994, telles qu'elles se présentaient au début de l'année 1998 (octroi de la rente initiale), s'étaient modifiées notablement de manière à influencer sur son degré d'invalidité et, partant, son droit aux prestations.

E. 4.1

Force est de constater en premier lieu que la juridiction cantonale a omis de procéder à toute description de l'état de santé de l'intimé au moment de l'octroi des prestations, se contentant d'examiner les rapports des experts mandatés postérieurement à la suspension de la rente en mars 2009. Dès lors que les premiers juges n'ont pas procédé à la comparaison des états de faits déterminants pour la révision du droit à la rente, la cause devrait leur être renvoyée sans autre pour examen de cette question et nouveau jugement. Il y a cependant lieu d'y renoncer pour les motifs qui suivent.

E. 4.2

Les premiers juges ont considéré que les conditions d'une révision du droit n'étaient pas données en se fondant essentiellement sur le rapport d'expertise du docteur O. _____, aux termes duquel l'intimé présentait un état de santé stationnaire et des séquelles ophtalmologiques et neurologiques de l'accident à même d'entraîner une incapacité de travail totale; ils ont en revanche écarté l'avis du docteur E. _____ selon lequel l'intimé ne présentait du point de vue fonctionnel aucune limitation au plan neurologique et était apte à travailler à 100 % en tout cas depuis mars 2000, voire 1996.

Le rapport d'expertise du docteur O. _____ repose sur une anamnèse extrêmement succincte mais surtout ne mentionne aucun document établi par les médecins ayant examiné l'intimé - alors que l'accident dont l'expert devait apprécier les séquelles remontait à 1994 et avaient fait l'objet d'une importante prise en charge selon les documents de l'assureur accident au dossier et qu'il lui appartenait d'analyser ces documents, particulièrement ceux

rédigés par les spécialistes et experts mandatés par la CNA dans le cadre de la procédure relative aux prestations de l'assurance-accidents -, ne fait pas de distinction, s'agissant de l'influence des troubles de l'intéressé sur sa capacité de travail entre l'activité habituelle et une autre activité; en plus l'ophtalmologue en question n'explique pas pourquoi il considère l'intimé comme incapable d'exercer toute activité lucrative d'un point de vue purement ophtalmologique. Enfin, la brève appréciation du cas à laquelle procède l'expert consiste en fait en une simple énumération d'éléments qui correspondent aux plaintes de l'intimé. Le rapport d'expertise du docteur O. _____ est dès lors dénué de valeur probante suffisante. De son côté, le docteur E. _____ a énuméré les pièces médicales figurant au dossier, exposé en détail les plaintes de l'intimé, procédé à un examen clinique complet - lequel a révélé la présence de callosités, en particulier à la main droite, compatibles avec un travail manuel (rapport du 21 juin 2010, p. 8) - et exclu l'existence de céphalée et de migraine. Ce spécialiste a en outre expliqué qu'en dépit de la sensation vertigineuse à caractère ébrieux décrite par l'intimé, il n'y avait pas d'éléments en faveur d'une vestibulopathie périphérique, d'un syndrome extrapyramidal, d'un signe médullaire, d'une atteinte proprioceptive ou d'une ataxie significative; en tout état de cause, ce tableau n'apparaissait subjectivement qu'à la marche après une ou deux heures si bien qu'il ne pouvait être considéré comme très invalidant (rapport du 21 juin 2010, p. 11). Les conclusions du rapport d'expertise établi par ce médecin, selon lesquelles l'intéressé est capable de travailler à plein temps dans l'activité habituelle en tout cas depuis 2000 (moment où il a été examiné sur le plan ophtalmologique à la demande de la CNA) sont convaincantes. Contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, le docteur E. _____ n'a pas considéré que l'intimé était apte à travailler en se fondant uniquement sur le fait qu'il avait été contrôlé sur un chantier. Il s'ensuit que l'instance cantonale a procédé à une appréciation insoutenable des pièces médicales figurant au dossier.

E. 4.3

Au vu de l'absence de valeur probante de l'expertise du docteur O. _____, la cause n'est pas encore en état d'être jugée. L'instruction doit être reprise au plan ophtalmologique avec l'apport des données médicales complètes de l'assureur accident et la mise en œuvre d'une nouvelle expertise ophtalmologique au besoin complétée d'un consilium pluridisciplinaire avec l'expert neurologue.

E. 5

Il découle de ce qui précède que le recours est bien fondé. La cause doit être renvoyée à l'office recourant pour qu'il rende une nouvelle décision au sens des considérants. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de se prononcer sur l'appréciation des preuves à laquelle s'est livrée l'instance cantonale s'agissant des circonstances entourant la présence de l'intimé sur un chantier - qui paraît pour le moins surprenante et peu compatible avec la jurisprudence relative aux déclarations de la première heure (cf. ATF 121 V 45 consid. 2a p. 47).

E. 6

Vu l'issue du litige, l'intimé supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).