

BGer 9C 261/2018 vom 17. September 2018

Bundesgericht, 2018-09-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_261_2018

FR: TF 9C 261/2018 du 17 septembre 2018

IT: TF 9C 261/2018 del 17 settembre 2018

Regeste

Assurance-invalidité (rente d'invalidité) | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1.1

Bien que le dispositif du jugement entrepris renvoie la cause à l'office recourant, il ne s'agit pas d'une décision incidente au sens de l' art. 93 LTF , car l'autorité précédente a statué définitivement sur les points contestés, le renvoi de la cause ne visant que le calcul de la rente entière de l'assurance-invalidité allouée pour la période du 1^{er} janvier 2015 au 30 juin 2016. Le recours est dès lors recevable puisqu'il est dirigé contre un jugement final (art. 90 LTF ; ATF 134 II 124 consid. 1.3 p. 127).

E. 1.2

En tant que le recourant conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité "dès le 1^{er} mars 2011", son recours ne satisfait pas aux exigences de l' art. 42 al. 1 et 2 LTF . L'assuré n'expose en effet pas dans son écriture en quoi le jugement entrepris serait contraire au droit pour la période du 1^{er} mars 2011 au 31 décembre 2014 - la juridiction cantonale lui ayant reconnu le droit à une telle prestation au lendemain de cette date pour une période limitée -, mais se plaint uniquement des constatations cantonales se rapportant à l'évolution de son état de santé en 2016. Dans cette mesure, il n'y a pas lieu d'examiner ce point plus avant.

E. 2.1

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral 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).

E. 2.2

Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF). Le recourant n'expose en l'occurrence pas en quoi la décision du 14 décembre 2017 constitue une preuve nouvelle qui résulterait du jugement attaqué (cf. ATF 143 V 19 consid. 1.2 p. 22 et les références). Cette pièce porte au demeurant sur un fait postérieur (fin des rapports de service au 31 mars 2018) au prononcé dudit jugement, ainsi que sur des faits antérieurs déjà allégués en procédure cantonale. Par conséquent, cette pièce et les allégués qui s'y réfèrent ne peuvent pas être pris en considération.

E. 3

Le jugement entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs - en particulier - à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI), à la révision de rentes (art. 17 LPGA , applicable ici par analogie), ainsi qu'au principe de la libre appréciation des preuves. Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

La juridiction cantonale a retenu que le recourant avait fait l'objet de multiples investigations médicales et que ses atteintes à la santé étaient clairement identifiées et, au demeurant, non contestées. En dehors d'une aggravation transitoire de son état de santé de septembre 2014 à mars 2016, les conséquences en termes de capacité de travail de ses atteintes à la santé (ainsi les limitations fonctionnelles) étaient demeurées inchangées. Qui plus est, elles prenaient en compte les troubles lombaires ainsi que ceux du genou, puisqu'il a été retenu que le recourant devait alterner les positions, éviter les montées, la marche et les situations dangereuses, et respecter les mouvements d'épargne du rachis. A. _____ était dès lors en mesure d'exercer à plein temps l'activité semi-sédentaire de commis administratif pour laquelle il avait été reclassé avec succès jusqu'en été 2014 et qui était parfaitement adaptée à ses limitations fonctionnelles. Pour le surplus, le médecin traitant avait admis qu'une activité adaptée restait possible et reconnu qu'en l'absence de sollicitations physiques importantes, l'assuré était "en forme".

E. 4.2

Invoquant une constatation manifestement inexacte des faits pertinents consécutive à une appréciation arbitraire des preuves, le recourant reproche à la juridiction cantonale de s'être écartée des conclusions des docteurs C. _____ et E. _____. En particulier, il soutient que la juridiction cantonale a faussement retenu que le docteur C. _____ l'avait considéré apte au travail dans une activité adaptée. Invoquant une violation du principe de la libre appréciation des preuves, en lien avec la maxime inquisitoire, il fait par ailleurs valoir une totale incapacité de travail en 2016 (voire une très faible capacité de travail).

E. 5.1

Pour retenir une aggravation de nature seulement transitoire des atteintes ostéoporotiques et rachidiennes ("exacerbation des douleurs") du recourant de septembre 2014 à mars 2016, les premiers juges se sont référés à "de multiples investigations médicales", sans renvoyer à des éléments concrets du dossier qui fonderaient cette affirmation.

E. 5.1.1

On comprend cependant du jugement cantonal, pris dans son ensemble, que les premiers juges ont tout d'abord tiré de l'avis de la doctoresse D. _____ du 3 mars 2016, confirmé lors de l'audience d'enquêtes du 2 mars 2017, que le recourant était en mesure d'exercer à 100 % une activité adaptée à son ostéoporose après consolidation (en mars 2016) de la fracture de fatigue survenue spontanément en décembre 2015. Eu égard aux autres atteintes à la santé mentionnées dans le jugement attaqué (rachis, genou, état dépressif modéré), cette conclusion, qui ne concerne strictement que le domaine osseux, ne fournit aucune indication suffisante sur l'étendue de l'aptitude au travail du recourant. En dehors de la période qui a directement fait suite à la fracture de fatigue survenue spontanément en décembre 2015, l'ostéoporose, à elle seule, n'a en effet pas justifié une incapacité de travail déterminante dans une activité adaptée. Ce n'est donc pas cette maladie des os qui a conduit le médecin

du SMR à retenir une incapacité de travail durable dès le 30 octobre 2014 ou le médecin traitant à faire état d'une totale incapacité de travail dans toute activité (avis du 23 mars 2016). L'ostéoporose conditionne en revanche les autres pathologies de l'assuré, contre-indiquant en particulier une nouvelle intervention chirurgicale au rachis (avis du SMR du 9 février 2016).

E. 5.1.2

S'agissant ensuite des lombosciatalgies, dont les manifestations douloureuses se sont aggravées dès octobre 2014, les premiers juges n'ont pris en compte, sans raison sérieuse, que certaines des déclarations du docteur C._____. Si le médecin traitant a admis lors de l'audience d'enquêtes que, théoriquement, l'exercice d'une activité respectant les limitations énoncées (alternance des positions, interdiction du port de charge, pas de travail en hauteur, etc.) était possible, il a ajouté d'une part qu'il ne voyait pas en quoi une telle activité pourrait consister concrètement (en présence d'une personne qui ne peut notamment conserver selon lui une situation statique plus de cinq minutes). D'autre part, il a fait état d'une diminution de rendement qu'il ne lui était pas possible d'évaluer et recommandé la mise en oeuvre d'une expertise pluridisciplinaire. En tant qu'ils retiennent sur la base de l'avis du docteur C._____ que le recourant était en mesure de travailler à 100 % dans une activité adaptée dès mars 2016, sans diminution de rendement, les premiers juges ont par conséquent procédé à une constatation arbitraire. Qui plus est, au vu des déclarations du médecin traitant, la doctoresse E. _____ n'a pas été la seule à évoquer une réduction de rendement (de 70 % selon elle; avis du 1er février 2017), mais sa conclusion s'inscrit en réalité dans le cadre d'une position constante du docteur C._____ et auquel elle se réfère par ailleurs expressément. On ne saurait dès lors suivre la juridiction cantonale lorsqu'elle écarte d'emblée l'avis de cette spécialiste de la médecine du travail pour le motif principal que sa conclusion n'est corroborée par aucun autre document médical.

E. 5.1.3

On ajoutera finalement que le docteur B._____ s'est limité à décrire la composante invalidante des différentes atteintes à la santé diagnostiquées (avis du 15 octobre 2015), tandis que le neurochirurgien qui a opéré le recourant le 22 avril 2015 a renoncé à s'exprimer sur la capacité de travail du recourant, invitant les organes de l'assurance-invalidité à procéder à une évaluation indépendante des conditions médicales du droit aux prestations (avis du docteur F._____, spécialiste en neurochirurgie, du 26 juin 2015).

E. 5.2

Dans ces circonstances, les premiers juges ont procédé à une constatation d'ordre médical en affirmant que le recourant présentait une pleine capacité de travail, sans s'appuyer sur l'avis d'un spécialiste. Des constatations de cet ordre sont manifestement inexactes. Au vu des différents avis médicaux versés au dossier, il n'est par ailleurs pas possible de déterminer en l'état l'évolution de l'état de santé du recourant, ni la mesure dans laquelle il pouvait mettre en oeuvre sa capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée dès mars 2016. Il convient par conséquent de renvoyer la cause à l'office AI pour qu'il mette en oeuvre les mesures d'instruction qui s'imposent sur le plan médical; il se prononcera ensuite sur le droit du recourant à une rente d'invalidité dès le 1er juillet 2016. Le recours est dès lors bien fondé.

E. 6

Vu l'issue de la procédure, l'office intimé supportera les frais de justice y afférents (art. 66 al. 1 LTF).

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