

BGer 9C_472/2014 vom 14. Oktober 2014

Bundesgericht, 2014-10-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_472_2014

FR: TF 9C_472/2014 du 14 octobre 2014

IT: TF 9C_472/2014 del 14 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1

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), n'examine en principe que les griefs invoqués (art. 42 al. 2 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 . Le recourant ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été établis en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF), c'est-à-dire de manière arbitraire et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

E. 2.1

Compte tenu des conclusions du recours (art. 107 al. 1 LTF), le litige porte sur le droit du recourant à un trois quarts de rente d'invalidité à partir du 1er décembre 2008, au lieu du quart de rente que lui a alloué la juridiction cantonale.

E. 2.2

Le jugement entrepris expose de manière complète les règles légales et les principes jurisprudentiels sur la notion et l'évaluation de l'invalidité, la valeur probante des rapports médicaux et le principe de la libre appréciation des preuves. Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

En substance, le recourant reproche aux premiers juges d'avoir suivi les conclusions des médecins de la Clinique G._____ pour retenir une capacité de travail de 75 % dans une activité adaptée, au lieu de reprendre à leur compte l'évaluation du docteur F._____ (incapacité de travail de 50 %) ou celle du docteur C._____ (incapacité de travail de 100 %).

E. 3.1

En principe, le juge ne s'écarte pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 consid.

3b/aa et les références).

Par ailleurs, lorsque, comme en l'occurrence, l'autorité cantonale juge l'expertise judiciaire concluante et en fait sien le résultat, le Tribunal fédéral n'admet le grief d'appréciation arbitraire que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans connaissances spécifiques, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire; sa tâche se limite bien plutôt à examiner si l'autorité intimée pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise (arrêt 4P.263/2003 du 1er avril 2004, consid. 2.1; voir également ATF 125 V 351 consid. 3b/aa p. 352 et les références).

E. 3.2

Avec son argumentation, le recourant ne parvient pas à établir le caractère arbitraire du choix opéré par l'autorité judiciaire de première instance, qui a fait siennes les conclusions des experts judiciaires et non celles du médecin traitant ou du docteur F. _____ pour constater que l'assuré présentait au plan somatique une capacité de travail de 75 % dès janvier 2010 dans une activité adaptée et ne souffrait d'aucun trouble psychique invalidant jusqu'en mars 2012.

Contrairement à ce que prétend le recourant, les premiers juges ont dûment exposé les raisons pour lesquelles ils ont donné la préférence à l'évaluation des médecins de la Clinique G. _____ au lieu de celles des docteurs C. _____ et F. _____, en mettant en évidence que les experts judiciaires avaient discuté de l'appréciation respective de leurs confrères et expliqué les motifs pour lesquels leur avis devait être pondéré. La juridiction cantonale n'a pas non plus "ignoré", comme le prétend à tort le recourant, l'avis de son médecin traitant du 4 octobre 2013. Elle a, au contraire, relevé que cet avis n'était pas susceptible de mettre en doute les conclusions de l'expertise du 28 mai 2013, dès lors que le docteur C. _____ n'avait pas fait état d'éléments objectivement vérifiables qui auraient été ignorés par les médecins de la Clinique G. _____. Enfin, le recourant invoque en vain l'absence de motifs pertinents permettant aux juges cantonaux de se distancer de l'appréciation du docteur F. _____. Ceux-ci ont en effet considéré que ce médecin rejoignait l'appréciation des experts judiciaires lorsqu'il faisait état d'une diminution de l'activité de 25 % sur le plan strictement somatique. Il ne pouvait en revanche être suivi lorsqu'il mentionnait une incapacité de travail supplémentaire en raison de facteurs psychiatriques avant le 29 février 2012, puisque le docteur J. _____ avait exclu de façon circonstanciée toute atteinte psychiatrique induisant une incapacité de travail avant cette date. À cet égard, dans son rapport du 7 novembre 2013, le docteur F. _____ ne met nullement en cause l'appréciation de l'expert psychiatre, mais s'en prend, pour l'essentiel, à l'évaluation du docteur D. _____ et celle des médecins du Service médical régional de l'intimé.

Pour le reste, en se limitant à reproduire des extraits des rapports médicaux invoqués, le recourant ne démontre en rien le caractère arbitraire de l'appréciation de la juridiction cantonale.

E. 3.3

Cela étant, on relève à la lecture du jugement entrepris que les constatations de la juridiction cantonale sur la capacité (résiduelle) de travail de l'assuré ont trait à la période postérieure

au 1er janvier 2010 ("Au plan somatique, le taux de capacité de travail de 75 % dès janvier 2010 doit dès lors être confirmé"; "il sied de retenir qu'au 29 février 2012, l'assuré disposait d'une capacité de travail exigible entière avec un rendement de 75 % dans une activité adaptée à son état de santé"). Elles ne portent en revanche pas sur la période courant depuis la date de l'ouverture du droit à la rente le 1er décembre 2008 - non contestée par le recourant -, jusqu'à la fin de l'année 2009.

Il convient dès lors de compléter sur ce point l'état de fait de l'arrêt attaqué (cf. art. 105 al. 2 LTF) au regard des rapports médicaux au dossier. Il ressort de ceux-ci que la situation médicale du recourant pouvait être considérée comme stabilisée à partir de la fin de son séjour à la Clinique L. _____, où il avait séjourné à la demande de la CNA, du 9 décembre 2009 au 13 janvier 2010. Ainsi, les médecins de la Clinique G. _____ ont indiqué que dans une activité adaptée, la capacité de travail de l'assuré pouvait être évaluée à 75 % depuis janvier 2010, date de la sortie de la Clinique L. _____ où la situation médicale était stabilisée, jusqu'en mars 2012, ceci en tenant compte essentiellement des limitations orthopédiques décrites; depuis mars 2012, la capacité de travail devait être évaluée à 50 % en raison d'une aggravation de l'état dépressif (rapport du 28 mai 2013, p. 38). C'est également la date de la sortie du séjour à la Clinique L. _____ qui a été indiquée par le docteur D. _____ comme celle à partir de laquelle une capacité de travail totale avec une diminution de rendement de 10 % dans une activité adaptée était exigible de l'intimé. Son avis rejoint celui des médecins de la Clinique L. _____ qui ont fait état d'une capacité de travail complète dans une activité sédentaire adaptée au moment de rendre leurs conclusions sur le séjour de l'assuré, la situation médicale étant stabilisée (rapport du Service de réadaptation de la Clinique L. _____ du 22 janvier 2010).

Selon ces constatations médicales, une capacité de travail dans une activité adaptée n'était exigible de l'intimé qu'à partir du moment où sa situation était stabilisée, au mois de janvier 2010. Pour la période antérieure, sa capacité de travail résiduelle doit donc être considérée comme nulle. Les médecins du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) ont certes conclu à une capacité de travail entière dans une activité adaptée dès le 5 juin 2008. Mais leurs avis successifs ne prennent pas en compte les considérations de leurs confrères de la Clinique L. _____ et de la Clinique G. _____, ou encore du docteur D. _____, dont on doit déduire que l'état de santé du recourant n'était pas stabilisé avant le mois de janvier 2010. Ils ne peuvent donc être suivis et une incapacité totale de travail jusqu'en décembre 2009 doit être retenue.

E. 4

Il s'agit encore d'examiner les effets de la modification de la capacité de travail du recourant sur le plan économique, compte tenu de la période d'incapacité complète de travail de novembre 2007 à décembre 2009, et de la capacité de travail de 75 % dans une activité adaptée dès le 1er janvier 2010.

E. 4.1

Au regard de l'incapacité totale de travail du recourant dans toute activité depuis son accident en novembre 2007 jusqu'en décembre 2009, il convient d'admettre qu'il présentait une incapacité de gain correspondante de 100 % à partir du 1

er décembre 2008 (art. 28 al. 1 let. b et 29 al. 1 LAI). Ce taux lui ouvre en principe le droit à une rente entière d'invalidité dès cette date. Comme le Tribunal fédéral est toutefois lié par les conclusions du recours (art. 107 al. 1 LTF), il ne peut allouer au recourant qu'un trois

quarts de rente d'invalidité à partir du 1^{er} décembre 2008.

E. 4.2

Pour la période courant à partir de janvier 2010, une capacité de travail résiduelle de 75 % doit être prise en considération. L'invalidité doit dès lors être évaluée selon la méthode de la comparaison des revenus prévue par l'art. 16 LPGA. À cet égard, la juridiction cantonale a fixé à 72'982 fr. le revenu sans invalidité correspondant au salaire que l'assuré aurait perçu en 2008 auprès de son ancien employeur. Ce montant doit être adapté à une éventuelle évolution des salaires jusqu'à la date à laquelle la modification déterminante a pris effet, soit trois mois après que la reprise d'une activité adaptée est devenue exigible de la part du recourant en janvier 2010 et a entraîné une amélioration de sa capacité de gain (cf. art. 88a al. 1 RAI), donc au mois d'avril 2010. Contrairement à ce que prétend le recourant, le salaire sans invalidité n'a en revanche pas à être adapté à l'évolution des salaires jusqu'en 2013. Il convient en effet de tenir compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (cf. ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 p. 224 et la référence), respectivement, en cas d'allocation d'une rente avec effet rétroactif et réduction simultanée de celle-ci, jusqu'au moment de la modification notable du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA, applicable par analogie (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5 p. 349). Il ressort des renseignements recueillis par la CNA auprès de l'ancien employeur du recourant que celui-ci aurait en 2010 réalisé un revenu annuel de 75'493 fr. 75 (cf. décision sur opposition du 30 décembre 2010).

En ce qui concerne le revenu d'invalidité, il doit être calculé selon les salaires statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, en fonction du salaire auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives (niveau 4) dans le secteur privé, toutes activités confondues, à savoir un montant de 4'901 fr. par mois - valeur 2010 - (ESS 2010, Tableau TA1 p. 26), soit 58'812 fr. par année. Étant donné que les montants ressortant de l'ESS sont calculés sur la base d'un horaire de travail de 40 heures par semaine et que l'horaire hebdomadaire en 2010 était de 41,6 heures (La Vie économique 12-2011 p. 98, tableau B9.2), le salaire annuel de référence doit être porté à 61'164 fr. En prenant en considération une capacité de travail de 75 %, ainsi qu'un abattement pour désavantage salarial de 15 % (tel que constaté par la juridiction cantonale), on obtient un revenu d'invalidité déterminant de 38'992 fr. En comparant ce montant avec le revenu sans invalidité de 75'494 fr., on obtient un taux d'incapacité de gain de 48,35 %, qu'il y a lieu d'arrondir à 48 % (ATF 130 V 121 consid. 3.2 p. 123). Ce taux donne droit à un quart de rente d'invalidité (art. 28 al. 2 LAI).

E. 4.3

Il résulte de ce qui précède que le recourant peut prétendre un trois quarts de rente de l'assurance-invalidité du 1^{er} décembre 2008 au 31 mars 2010, puis un quart de rente à partir du 1^{er} avril 2010. Le jugement entrepris doit être réformé dans ce sens. Le recours se révèle dès lors partiellement bien fondé.

E. 5

Vu l'issue du litige, dans lequel le recourant n'obtient que partiellement gain de cause, les frais judiciaires sont répartis par moitié entre les parties (art. 66 al. 1 LTF). Le recourant a par ailleurs droit à une indemnité réduite de dépens à la charge de l'intimé (art. 68 al. 1 LTF).

).

L'issue du litige n'a en revanche pas d'incidence sur la répartition des frais et dépens de première instance, qui ont été mis à la charge de l'office AI (cf. art. 67 LTF).

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