

BGer 9C_477/2021 vom 22. Juni 2022

Bundesgericht, 2022-06-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_477_2021

FR: TF 9C_477/2021 du 22 juin 2022

IT: TF 9C_477/2021 del 22 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

Dans le cadre du développement continu de l'AI, la modification du 19 juin 2020 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) est entrée en vigueur au 1er janvier 2022 (RO 2121 705; FF 2017 2559).

La décision attaquée a été rendue avant le 1er janvier 2022. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (parmi d'autres: ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 les références). Sont ainsi applicables les dispositions de la LAI, celles de l'ordonnance sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) et de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 831.201) dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

E. 2

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), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus 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). La partie recourante 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 (art. 97 al. 1 LTF).

E. 3.1

Malgré la nature purement cassatoire des conclusions du recours en instance fédérale, il ressort cependant des motifs de celui-ci que le recourant prétend une rente d'invalidité à partir du 1er mars 2018.

E. 3.2

Les premiers juges ont exposé les dispositions légales relatives aux notions d'incapacité de travail (art. 6 LPGA), 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), ainsi que les règles applicables à la libre appréciation des preuves (voir l'art. 61 let. c LPGA) et à la valeur probante des rapports médicaux (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3). Il suffit d'y renvoyer.

A cela, il convient d'ajouter que l'assuré a droit à une rente s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI). Si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l' art. 28 al. 1 let. b LAI , celle qui a précédé le premier octroi (art. 29bis RAI). Il y a interruption notable de l'incapacité de travail au sens de l' art. 28 al. 1 let. b LAI lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant 30 jours consécutifs au moins (art. 29ter RAI).

Si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (art. 17 al. 1 LPGA). Si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels de l'assuré s'améliore ou que son impotence ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'atténue, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (art. 88a al. 1 RAI). Si la capacité de gain de l'assuré ou sa capacité d'accomplir les travaux habituels se dégrade, ou si son impotence ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'aggrave, ce changement est déterminant pour l'accroissement du droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. L'art. 29bis est toutefois applicable par analogie (art. 88a al. 2 RAI).

E. 4

Le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir attribué pleine valeur probante à l'expertise pluridisciplinaire du 18 juin 2019. Il soutient par ailleurs que son incapacité de travail, attestée par plusieurs médecins à hauteur de 60 % à 100 %, ne se limite pas à une période de quelques mois à partir de la fin de l'année 2018, mais concerne en réalité toute la période allant de l'arthroscopie du genou gauche du 10 mai 2016 jusqu'à l'appréciation du docteur I. _____ du 4 février 2020. A son avis, comme les experts ne se sont pas prononcés sur sa capacité résiduelle de travail de septembre 2017 à septembre 2019, les premiers juges ont omis de statuer sur son droit éventuel à une rente pour la même période. La réalité de son état de santé de septembre 2016 à septembre 2020 n'aurait ainsi pas été prise en compte. A cet égard, il fait grief aux juges cantonaux de n'avoir procédé à aucun calcul du degré de l'invalidité, ne serait-ce que pour comparer le nouveau taux à celui de 35 % qui avait été fixé par la décision de l'intimé du 11 juin 2015.

E. 5.1

Contrairement à ce que soutient le recourant, la juridiction cantonale a examiné l'évolution de la situation médicale postérieurement à la décision du 11 juin 2015, jour où l'intimé avait décidé de supprimer la rente. Elle a mentionné divers avis médicaux relatifs aux atteintes somatiques et psychiques qui avaient été versés au dossier à la suite du dépôt de la nouvelle demande du 15 mai 2017. Elle a relevé ensuite que le SMR avait critiqué deux expertises, l'une neurologique du docteur Henny et l'autre psychiatrique du docteur Colomb, mises en oeuvre par l'assureur-accidents, ce qui avait amené le SMR à proposer une expertise pluridisciplinaire afin de disposer d'une évaluation globale de l'état de santé du recourant,

avec analyse de son dossier permettant de constater l'évolution de l'exigibilité depuis la dernière décision de l'office AI en 2015.

Les premiers juges ont ensuite traité à satisfaction les conclusions de l'expertise du CEMEDEX en regard des griefs que le recourant avait formulés. Ils ont ainsi relevé que les problèmes que le recourant avait évoqués (douleurs, échecs de thérapies, opérations, etc.) avaient été pris en compte par les différents experts dans les disciplines pertinentes; ceux-ci avaient par ailleurs tenu compte des avis des médecins traitants, dont les docteurs J. _____ et K. _____. Dans leur complément du 18 mai 2020, les experts avaient pris en considération les griefs du recourant et avaient en particulier répondu à ses objections, et indiqué que la reprise du travail à 100 % était possible dès le 9 septembre 2019. Pour les juges cantonaux, il n'y avait donc aucune raison de s'écarter de l'expertise pluridisciplinaire pour suivre les conclusions du recourant.

L'instance précédente a aussi répondu au recourant qui soutenait que l'aggravation de son état de santé depuis 2015 était confirmée par le maintien d'une rente d'invalidité de 41 % par l'assureur-accidents, à teneur d'une décision du 13 septembre 2016. A cet égard, elle a clairement exposé les motifs pour lesquels le taux d'invalidité fixé par l'assureur-accidents ne liait pas l'assurance-invalidité et que cela n'avait pas d'incidence sur la valeur probante de l'expertise pluridisciplinaire mise en oeuvre par cette dernière. Concernant encore l'aggravation alléguée de l'état de santé, la juridiction cantonale a ajouté que les experts avaient parfaitement tenu compte des problèmes, difficultés et plaintes du recourant, sans pour autant retenir une telle péjoration.

Enfin, le Tribunal cantonal a également abordé les contradictions entre les conclusions des experts et des médecins traitants, invoquées par le recourant. Il a rappelé que des divergences ne remettent pas en cause l'expertise, laquelle avait été réalisée par une étude fouillée et complète du dossier, des entretiens et examens de 1h30 à 2h30 par discipline, en pleine connaissance de l'anamnèse; de plus, les conclusions des experts étaient bien expliquées et motivées et ces derniers avaient intégralement pris en compte les problèmes mentionnés et les plaintes dans l'évaluation consensuelle. En outre, le recourant n'avait apporté aucun élément objectivement vérifiable que les experts auraient oublié ou qui aurait été susceptible de modifier leurs conclusions. S'agissant plus particulièrement du volet neurologique de l'expertise, les premiers juges ont aussi exposé les raisons pour lesquelles on ne pouvait reprocher à l'expert d'avoir fait preuve de prudence avant de se prononcer.

E. 5.2

En tant que le recourant se limite à reprendre ce qu'il avait précédemment exposé en instance cantonale à l'encontre de l'expertise pluridisciplinaire, sans vraiment discuter l'appréciation y relative de l'autorité précédente, il ne met en évidence ni le caractère arbitraire de cette appréciation, ni une violation du droit. En particulier, s'agissant du volet neurologique, il est vrai que l'expert C. _____ avait fait preuve de réserve pour fixer l'étendue de la capacité de travail sous cet angle. L'autorité précédente a toutefois apporté une réponse motivée à cet égard, indiquant que l'appréciation de la capacité de travail par l'expert neurologue était exempte de contradiction en regard de celle des quatre autres experts. Le recourant ne démontre pas en quoi il serait insoutenable de suivre le résultat de l'évaluation consensuelle de la capacité de travail par le collège des experts, laquelle tient compte de l'avis du neurologue.

Quant au volet psychiatrique, l'expertise a clairement mis en évidence l'absence d'incapacité de travail liée à une affection psychique qui avait été invoquée à l'appui de la nouvelle demande du 15 mai 2017. En tant que le recourant se contente d'invoquer ses troubles de sommeil qui n'auraient pas été pris en compte par le docteur E. _____, il perd de vue que celui-ci en a expressément fait mention dans son consilium psychiatrique.

Pour le reste, il n'invoque aucun élément objectivement vérifiable - de nature notamment clinique ou diagnostique - qui aurait été ignoré dans le cadre de l'appréciation et qui serait suffisamment pertinent. Il n'y a donc pas lieu de nier la valeur probante de l'expertise du CEMEDEX.

E. 6.1

Les premiers juges ont justifié l'absence de calcul du degré de l'invalidité par l'office intimé dans la décision administrative, car ce dernier avait retenu que le recourant pourrait travailler à 100 % dans son activité habituelle. Ainsi, même en se basant sur le revenu de valide qui avait été retenu dans la décision de suppression de la rente et en l'indexant, le calcul reviendrait à un exercice de pure forme. En effet, ce revenu sans invalidité (86'308 fr. 40) était inférieur au revenu perçu dans l'activité "responsable de bâtiments" exercée à 60 %, extrapolé à 100 % (56'110 fr. / 60 x 100 = 93'516 fr. 65).

E. 6.2

Cette évaluation de l'invalidité par l'instance précédente ne saurait être suivie, car elle repose sur une constatation incomplète de l'étendue de la capacité de travail. La correction de l'établissement des faits y relatifs est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF), soit la reconnaissance du droit à une rente d'invalidité. Complétant d'office les constatations de fait à la lumière du dossier médical (cf. art. 105 al. 2 LTF), le Tribunal fédéral retient chronologiquement les faits suivants.

E. 6.2.1

A l'issue de la procédure de révision, l'office AI avait fixé le taux d'invalidité de 35 % et supprimé la rente d'invalidité par décision du 11 juin 2015. Si cette suppression était justifiée par la modification des circonstances économiques, la capacité de travail du recourant était néanmoins toujours réduite à 70 % dans une activité adaptée en raison des séquelles de l'accident du 7 septembre 2002 (cf. rapport du docteur Henny du 20 novembre 2014 et avis du SMR du 28 mai 2015).

E. 6.2.2

La ménisectomie interne du genou gauche avait entraîné une incapacité totale de travailler à partir du 10 mai 2016. Le recourant avait pu reprendre son travail à 60 % dès le 1er juin 2016, mais sa capacité de travail avait diminué de 70 % à 60 % dès cette date-là (cf. rapport d'expertise du CEMEDEX du 18 juin 2019 et rapport complémentaire du 18 mai 2020).

E. 6.2.3

En raison de l'ostéotomie du tibia proximal gauche, le recourant s'était trouvé à nouveau en incapacité totale de travail depuis le 9 novembre 2018. Six mois après l'opération, il avait retrouvé une capacité de travail de 60 % puis avait récupéré une capacité de 100 % sans perte de rendement dans une activité adaptée dès le 9 septembre 2019 (rapport complémentaire du CEMEDEX du 18 mai 2020).

E. 6.3

Vu ce qui précède, il apparaît que le recourant n'a jamais retrouvé l'intégralité de la capacité de travail qui était la sienne dans l'activité qu'il exerçait au moment de l'accident de 2002, même pendant 30 jours consécutifs (cf. art. 29ter RAI). Depuis cette époque, il a uniquement disposé par intermittence d'une capacité de travail dans une activité adaptée à son handicap. Il s'ensuit que le délai de carence d'une année prévu par l' art. 28 al. 1 let. b LAI ne s'applique pas pour fixer le droit éventuel à la rente dans le cadre de la demande de prestations du 15 mai 2017.

L'incidence des diverses périodes d'incapacité de travail sur le droit à la rente est dès lors la suivante.

E. 6.3.1

L'incapacité totale qui s'est étendue du 10 mai au 1er juin 2016 était trop brève (moins de trois mois consécutifs) pour justifier à elle seule la reprise du versement d'une rente (cf. art. 88a al. 2 RAI). La récupération d'une capacité de travail de 60 % dans l'activité adaptée dès le 1er juin 2016 n'y change rien. En effet, la perte de gain de 35 %, qui prévaut à nouveau depuis cette date, résulte derechef de la comparaison du revenu de 56'110 fr. que le recourant avait perçu en 2014 dans son activité de "responsable bâtiment" exercée à 60 %, avec le gain sans invalidité de 86'308 fr. 40 (l'indexation des revenus déterminants en 2016 évoluant en parallèle); elle exclut donc le maintien de la rente. On relèvera à cet égard, contrairement à l'opinion de l'instance précédente, que le revenu de 56'110 fr. ne doit pas être extrapolé en fonction d'une activité à plein temps, car selon les experts du CEMEDEX, la capacité de travail dans l'activité adaptée atteignait uniquement 60 % dès le 1er juin 2016. Quant au recourant, il ne prétend pas que ce revenu de 56'110 fr. (en 2014) aurait diminué à partir du 1er juin 2016, ni ne conteste le revenu sans invalidité de 86'308 fr. 40.

E. 6.3.2

La situation se présente différemment pour les suites de l'incapacité totale de travailler qui avait débuté le 9 novembre 2018 et duré six mois, soit jusqu'au 9 mai 2019, jour où le recourant avait retrouvé sa capacité de travail de 60 % dans l'activité adaptée. Conformément à l' art. 88a al. 2 RAI , le droit à la rente entière devait être rétabli trois mois après le début de l'incapacité totale soit au 9 février 2019. Pour la suite, puisque le taux d'invalidité était à nouveau de 35 %, la suppression de la rente devait prendre effet trois mois à compter du 9 mai 2019 en application de l' art. 88a al. 1 RAI . Le recourant a dès lors droit à une rente entière d'invalidité du 9 février 2019 au 31 août 2019 (cf. ch. 4018 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], valable depuis le 1er janvier 2015).

E. 7

L'intimé, qui succombe, supportera les frais de la procédure fédérale (art. 66 al. 1 LTF) et les dépens du recourant (art. 68 al. 1 LTF).

La cause est renvoyée à la juridiction cantonale pour nouvelle décision sur les frais et dépens de la procédure antérieure (art. 67 et 68 al. 5 LTF).