

BGer 9C 501/2012 vom 31. Dezember 2012

Bundesgericht, 2012-12-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_501_2012

FR: TF 9C 501/2012 du 31 décembre 2012

IT: TF 9C 501/2012 del 31 dicembre 2012

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le Tribunal fédéral statue en principe sur la base des faits établis par l'autorité précédente (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 en 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 insoutenable, voire arbitraire, et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause. L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, ou contraire au sens de la justice et de l'équité ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des constatations insoutenables (ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

E. 2

Selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment de la clôture de la procédure administrative. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 131 V 242 consid. 2.1 p. 243; 121 V 362 consid. 1b p. 366).

E. 3

Les premiers juges, se ralliant au résultat de l'expertise judiciaire du docteur N._____, ont retenu que l'intimée présentait une capacité de travail sur le plan psychique de 50 % dans son ancienne activité d'employée de maison et de 60 % dans une activité adaptée nécessitant peu de qualifications, avec peu d'exigences de rendement et peu de stress, peu d'initiatives et sans efforts physiques importants. Bien que l'expert ait fixé cette capacité de travail depuis janvier 2012 vu qu'il estimait ne pas pouvoir se prononcer sur la période antérieure de novembre 2009 à décembre 2011, ils ont retenu que l'intimée était en incapacité de travail de 40 % depuis le 11 novembre 2009 et que le 11 novembre 2010, elle avait présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne depuis une année, de sorte que la survenance de son invalidité remontait à ce moment-là.

E. 4

La juridiction cantonale, relevant que le docteur N._____, comme cela résultait de son rapport du 11 janvier 2012 (page 12), avait indiqué que l'état "actuel" de l'intimée

correspondait globalement à celui qu'elle présentait, avec quelques fluctuations, depuis août 2009, a considéré qu'en réalité son appréciation médicale avait porté sur la période dès août 2009 qu'il avait qualifiée de similaire à la situation clinique de 2012, de sorte que les conclusions relatives à la capacité de travail de l'intimée depuis janvier 2012 étaient applicables à la période antérieure, soit depuis août 2009 en particulier depuis novembre 2009, date à laquelle avait débuté son incapacité de travail. Aucun élément médical au dossier ne permettait d'exclure une capacité de travail de 60 % seulement dans une activité adaptée, telle que retenue par l'expert en 2012, antérieurement à cette date.

E. 4.1

Le recourant fait valoir que le docteur N. _____, dans son rapport complémentaire du 8 mars 2012, a déclaré qu'il n'était pas possible de son point de vue "actuel" de préciser les fluctuations de la capacité de travail entre 2009 et 2012 et que la juridiction cantonale, en retenant que l'intimée présentait une incapacité de travail de 40 % depuis le 11 novembre 2009, a substitué son évaluation à celle de l'expert. Invoquant les conclusions du docteur W. _____ dans son rapport du 26 mai 2010 et des docteurs G. _____ et E. _____ dans leur rapport du 20 décembre 2010, il reproche aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation arbitraire des preuves en considérant qu'aucun élément médical au dossier ne permettait d'exclure une capacité de travail de 60 % seulement dans une activité adaptée antérieurement au 11 janvier 2012.

E. 4.2

L'appréciation des preuves à laquelle a procédé la juridiction cantonale est manifestement insoutenable (ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références). A partir du moment où le docteur N. _____ a déclaré dans son rapport complémentaire du 8 mars 2012 qu'il n'était pas possible de son point de vue "actuel" de préciser les fluctuations de la capacité de travail de l'intimée entre 2009 et 2012, il n'y avait plus de place pour interpréter ses conclusions relatives à la capacité de travail de l'intimée depuis janvier 2012 à la lumière de ses affirmations dans son rapport du 11 janvier 2012. Le recours est bien fondé de ce chef.

E. 4.3

Les conclusions du docteur N. _____ dans son expertise judiciaire n'entrent pas en considération dans le cadre de la présente procédure. Ce médecin s'est fondé sur l'évolution depuis août 2009 de l'état de santé de l'intimée, en indiquant que l'état correspondait à un diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode "actuel" atypique. Pour autant, il n'a pas considéré que ce trouble était incapacitant à partir de 2009. Dans son rapport complémentaire du 8 mars 2012, il s'est prononcé pour une capacité de travail de 50 % à la date de son expertise du 11 janvier 2012, soit postérieurement à la décision de refus de prestations du 23 février 2011, dont la légalité s'apprécie d'après l'état de fait existant au moment de la clôture de la procédure administrative (supra, consid. 2). Il apparaît que les premiers juges, en retenant que l'intimée était en incapacité de travail de 40 % depuis le 11 novembre 2009, ont établi les faits de façon manifestement insoutenable, voire arbitraire (ATF 134 II 124 consid. 4.1 p. 133). L'hypothèse d'un syndrome somatoforme douloureux persistant peut demeurer indécise. Même si, par hypothèse, l'intimée a présenté un syndrome somatoforme douloureux persistant, il n'y a aucune raison de s'écarter des conclusions des docteurs G. _____ et E. _____ dans leur rapport du 20 décembre 2010, selon lesquelles ce syndrome était sans répercussion sur la capacité de travail de l'intimée vu qu'il n'était pas accompagné d'une comorbidité psychiatrique manifeste. A cet

égard, les médecins traitants de l'intimée n'ont fait état d'aucun élément objectivement vérifiable qui aurait été ignoré par les médecins du SMR dans le cadre de l'examen clinique rhumatologique et psychiatrique du 15 novembre 2010 et du rapport du 20 décembre 2010 et qui soit suffisamment pertinent pour remettre en cause leurs conclusions. Sur le vu des conclusions des docteurs G._____ et E._____ dans leur rapport du 20 décembre 2010 et du docteur A._____ dans son rapport du 6 janvier 2011, il convient de retenir que l'intimée présentait au moment déterminant, soit lors de la décision administrative litigieuse du 23 février 2011, une capacité de travail exigible de 100 % dans une activité adaptée. Il s'ensuit que les conditions du droit à un quart de rente d'invalidité n'étaient pas réunies à ce moment-là, ce qui conduit à l'annulation du jugement entrepris. Le recours est bien fondé.

E. 5

Il se justifie de transmettre le dossier à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève pour qu'il examine le droit de l'intimée à des prestations de l'assurance-invalidité en ce qui concerne la période postérieure au 23 février 2011.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimée, qui succombe (art. 66 al. 1 LTF). Elle ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 al. 1 LTF).

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