

BGer 9C_561/2023 vom 12. Juli 2024

Bundesgericht, 2024-07-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_561_2023

FR: TF 9C_561/2023 du 12 juillet 2024

IT: TF 9C_561/2023 del 12 luglio 2024

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). Il n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, et statue par ailleurs sur la base des faits établis 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). Le recourant qui entend s'en écarter 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 pas être pris en considération.

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent du fait et peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral uniquement sous l'angle restreint de l'arbitraire (ATF 142 V 178 consid. 2.4; 137 V 210 consid. 3.4.2.3; 132 V 393 consid. 3.2). L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, 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 conclusions insoutenables (ATF 140 III 264 consid. 2.3).

E. 2.1

Compte tenu des conclusions et des motifs du recours, le litige porte sur le maintien du droit de la recourante à la rente entière d'invalidité dont elle bénéficie depuis le 1er novembre 2015 au-delà du 31 mars 2016, seule la réduction de cette prestation à trois quarts de rente à compter du 1er avril 2016 étant contestée.

La juridiction cantonale a exposé de manière complète les notions d'invalidité (art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 al. 1 LAI), respectivement d'incapacité de gain (art. 7 LPGA) et d'incapacité de travail (art. 6 LPGA), ainsi que les conditions de révision du droit à la rente (art. 17 al. 1 LPGA). Elle a aussi rappelé la tâche du médecin dans l'instruction de la demande (cf. ATF 141 V 281 consid. 5.2.1 et les références) et le principe de la libre appréciation des preuves par le juge (art. 61 let . c LPGA). L'arrêt attaqué précise également à juste titre que les modifications intervenues dans le cadre du "développement continu de l'AI", prenant effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535), ne sont pas applicables au présent litige. Comme la décision administrative a été rendue avant cette date, le droit applicable est celui qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.2.1).

E. 2.2

À l'issue de son examen du dossier médical, la juridiction cantonale a constaté que l'état de santé de la recourante s'était aggravé en novembre 2014, ce qui avait entraîné une incapacité totale de travailler du 1er novembre 2014 au 31 décembre 2015, puis une capacité résiduelle de travail de 40 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles à partir du 1er janvier 2016. Pour les premiers juges, rien ne permettait de conclure que les limitations fonctionnelles énumérées par le Service médical régional de l'assurance-invalidité auraient entravé la recourante dans la mise en valeur de sa capacité résiduelle de travail dans un travail simple et répétitif dans le domaine industriel léger, par exemple le montage, le contrôle ou la surveillance d'un processus de production, en tant qu'ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères ou dans le conditionnement, ou encore comme aide-administrative (réception, scannage ou autres). Ils ont ajouté que le marché du travail offrait un nombre suffisant d'emplois dans ce secteur d'activités.

E. 3

Se référant à la jurisprudence (cf. ATF 140 V 193 et arrêt 8C_740/2022 du 15 juin 2023 consid. 4.3.1), la recourante fait valoir qu'il n'appartient pas au médecin de déterminer si un assuré peut mettre en valeur, sur le marché du travail, la capacité de travail résiduelle retenue sur le plan médico-théorique. Elle soutient que l'autorité judiciaire n'est pas non plus autorisée à évaluer la façon dont elle pourrait exploiter sa capacité résiduelle de travail. À son avis, les juges cantonaux ne pouvaient pas retenir une capacité de travail de 40 % dans une activité adaptée dès le 1er janvier 2016, sans que ce point ne soit examiné au préalable par un spécialiste en réadaptation, à peine de violer le droit fédéral, en particulier l'art. 7 al. 2 LPGA et la jurisprudence idoïne.

E. 4.1

En premier lieu, on ne voit pas en quoi la juridiction cantonale aurait violé l'art. 7 al. 2 LPGA. Selon cette disposition, seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain; de plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable.

Or les juges précédents ont dûment pris en considération les conséquences de l'atteinte à la santé de la recourante pour déterminer son incapacité de gain. La recourante ne remet pas en cause leurs constatations sur ce point et ne motive pas la prétendue violation de l'art. 7 al. 2 LPGA. Elle n'expose pas davantage que l'appréciation des premiers juges sur ses possibilités de mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail serait arbitraire ou autrement contraire au droit, ni qu'ils auraient mal évalué ses perspectives d'y trouver un emploi adapté à temps partiel.

E. 4.2

En second lieu, il ressort de la jurisprudence citée par la recourante qu'il appartient au médecin de se prononcer sur l'atteinte à la santé de la personne assurée et l'étendue de la capacité de travail d'un point de vue médical. En revanche, il incombe à l'autorité administrative voire judiciaire de se prononcer sur la question de savoir quelle activité est exigible de la part de l'assuré en fonction des troubles constatés médicalement. Il lui est loisible, en cas de besoin, de compléter les données médicales pour déterminer la faculté de mettre en oeuvre la capacité de travail résiduelle d'un point de vue économique par le recours de spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles (ATF 140 V 193 consid. 3.2).

Quoi qu'en dise la recourante, la jurisprudence ne prévoit pas le recours systématique aux connaissances d'un spécialiste en réadaptation pour évaluer la question de la mise en valeur de la capacité de travail de la personne assurée. Un tel besoin ("nötigenfalls": cf. ATF 140 V 193 consid. 3.2) existe lorsque les données médicales ne suffisent pas à l'autorité administrative pour répondre à la question de la mise en valeur de la capacité de travail résiduelle (sur le marché équilibré du travail). Pareille nécessité n'est cependant ni avérée ni même évoquée en l'espèce, de sorte qu'un renvoi destiné à compléter l'instruction sur ce point ne se justifie pas. Pour le surplus, la situation de la recourante a fait l'objet d'un examen par le service de réadaptation de l'intimé (cf. notamment décision du 23 février 2022), dont la recourante ne critique au demeurant pas le résultat.

E. 5

Le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté selon la procédure simplifiée prévue par l' art. 109 al. 2 let. a LTF .

E. 6

La recourante, qui succombe, supportera les frais de la procédure (art. 66 al. 1 LTF).

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