

BGer 9C_708/2017 vom 23. Februar 2018

Bundesgericht, 2018-02-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_708_2017

FR: TF 9C_708/2017 du 23 février 2018

IT: TF 9C_708/2017 del 23 febbraio 2018

Erwägungen

E. 1.1

En tant que la recourante conteste la décision du 22 août 2017, elle s'en prend à une décision finale (art. 90 LTF), rendue dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d et al. 2 LTF) et qui ne tombe pas sous le coup d'une exception de l' art. 83 LTF . Le recours en matière de droit public est donc recevable contre cette décision.

E. 1.2

Dans son recours, A. _____ s'en prend aussi à la décision rendue par la Cour de justice dans la même cause le 14 avril 2015. Il s'agit d'une décision incidente qui n'était pas susceptible de recours immédiat au Tribunal fédéral (arrêt 8C_356/2015 précité consid. 4). Une telle décision peut être attaquée par un recours contre la décision finale dans la mesure où elle influe sur le contenu de celle-ci (cf. art. 93 al. 3 LTF). Cela suppose cependant que la partie recourante prenne des conclusions spécifiques, étayées par une argumentation topique, dans son recours dirigé contre la décision finale (arrêt 2C_128/2007 du 17 octobre 2007 consid. 4). Affirmant à tort que la décision du 14 avril 2015 est "non sujette à recours" devant le Tribunal fédéral, la recourante n'a pas pris de conclusions formelles contre cette décision incidente. La motivation du recours porte cependant essentiellement et de manière claire sur les questions tranchées en instance cantonale le 14 avril 2015 et qui ont influé sur le contenu de la décision finale. Au vu des motifs du recours, il y a lieu d'admettre que la décision incidente est attaquée conformément aux exigences déduites de l' art. 42 al. 1 et 2 LTF (cf. arrêt 9C_97/2015 du 1

er juillet 2015 consid. 1.3 et les références) et que les moyens présentés à cet égard sont dès lors recevables (ATF 135 V 141 consid. 1.1 p. 143).

E. 2.1

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), 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. 2.2

Les premiers juges ont constaté, de manière à lier le Tribunal fédéral, que la recourante concluait au versement d'une demi-rente d'invalidité dès le 1er octobre 2008 en instance cantonale. Dans son recours, A._____ réclame à titre subsidiaire la confirmation de la décision du 23 janvier 2004 qui lui avait accordé une rente entière d'invalidité. En tant que la recourante amplifie ses conclusions, ce qu'elle n'est pas en droit de faire (art. 99 al. 2 LTF), son recours est recevable jusqu'à concurrence uniquement des prestations qui étaient litigieuses devant l'instance précédente. Il est irrecevable pour le surplus.

E. 3.1

Compte tenu des motifs et conclusions du recours (art. 107 al. 1 LTF), le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale était en droit de réduire les prestations de l'assurance-invalidité à un quart de rente d'invalidité dès le 1er octobre 2008. Les décisions du 14 avril 2015 et du 22 août 2017 exposent de manière complète les règles légales et les principes jurisprudentiels sur la notion d'invalidité (art. 8 LPGA et art. 4 LAI), les conditions pour procéder à la révision du droit à des prestations (art. 17 LPGA), ainsi que sur la valeur probante des rapports et expertises médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.2

S'agissant de la base de comparaison déterminante dans le temps, la juridiction cantonale a considéré qu'il y avait lieu de comparer les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la communication du 10 août 2006 (décision du 14 avril 2015 consid. 5) et les circonstances régnant en octobre 2008. La recourante ne s'en prend nullement à cette considération de la juridiction cantonale, mais se limite à conclure subsidiairement à la confirmation de la décision du 23 janvier 2004. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter de l'appréciation de la juridiction cantonale.

E. 4.1

Après avoir écarté les expertises des docteurs D._____ et E._____, la juridiction cantonale a, en se fondant sur les conclusions de la doctoresse F._____ (rapport du 20 mars 2014), retenu que l'état de santé de A._____ s'était considérablement amélioré - au-delà de toute espérance - depuis 2003 (décision incidente du 14 avril 2015). Si l'expertise rhumatologique n'avait certes pas été ordonnée dans le cadre d'un litige relevant de l'assurance-invalidité, il ressortait du but de la procédure en responsabilité civile dans laquelle elle avait été mise en oeuvre que la doctoresse F._____ devait apprécier la pertinence des évaluations médicales et des limitations fonctionnelles reconnues antérieurement en fonction de l'état de santé actuel de la recourante et les éventuelles limitations fonctionnelles qui en découlaient. L'amélioration de l'état de santé de la recourante avait par ailleurs été confirmée par l'étendue et la variété des activités extra-professionnelles exercées par A._____ dès 2003 (dans le domaine du ski nautique notamment).

E. 4.2

Dans le jugement du 22 août 2017, la juridiction cantonale a arrêté le degré d'invalidité de la recourante à 41 %. A cet effet, les premiers juges ont retenu que l'assurée pourrait percevoir un revenu d'invalidité de 52'753 fr. 45, en se fondant sur le revenu effectivement réalisé en 2008 à un taux d'occupation de 20 % (18'417 fr.) et sur celui d'une activité nécessitant des

connaissances professionnelles spécialisées résultant des données statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) à un taux d'occupation de 60 % (ESS 2008, tableau TA 1, valeur médiane, niveau de qualification 3, 41.6 heures par semaine), soit un montant de 34'336 fr. 45 après déduction d'un abattement de 10 %. Quant au revenu de valide, ils ont confirmé le montant pris en compte par l'office AI (89'225 fr.), soit celui correspondant au revenu concrètement réalisé par l'assurée avant l'accident du 18 octobre 1997, indexé à 2008.

E. 5.1

Dans un grief qu'il convient d'examiner en premier, la recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir violé son droit à une décision motivée, découlant de son droit d'être entendue (art. 29 al. 2 Cst.), au motif que l'état de fait du jugement du 22 août 2017 n'est pas complet. Elle fait également valoir que l'autorité précédente aurait violé son droit d'être entendue en refusant sa requête tendant à auditionner les médecins qui s'étaient prononcés sur sa capacité de travail, notamment les docteurs B._____, C._____, D._____, F._____ et G._____, et à lui permettre de poser à cette occasion des questions complémentaires.

E. 5.2

En tant que la recourante se plaint tout d'abord du fait que la juridiction cantonale n'a pas repris les éléments essentiels de la motivation de la décision incidente du 14 avril 2015 dans le corps du texte de la décision finale, le grief repose sur la prémisse erronée que la décision incidente n'était pas susceptible d'un recours (consid. 1.2 supra). L'argumentation de la recourante tombe ainsi à faux. Les motifs pour lesquels les conclusions des expertises réalisées par les docteurs D._____ et E._____ n'ont pas été suivies par l'autorité précédente ressortent ensuite suffisamment de la décision incidente du 14 avril 2015 et des pièces auxquelles cette décision renvoie (sur l'étendue du devoir de motivation, ATF 143 III 65 consid. 5.2 p. 70; 142 II 154 consid. 4.2 p. 157 et les références). La recourante était dès lors en mesure d'attaquer utilement les considérations de l'autorité précédente; ce qu'elle a d'ailleurs fait. Autant qu'il est suffisamment motivé (art. 106 al. 2 LTF), ce grief apparaît manifestement infondé. Pour le surplus, le point de savoir si la juridiction cantonale était en droit de renoncer à l'audition des médecins qui se sont prononcés sur la capacité de travail de la recourante n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré de l'arbitraire dans l'appréciation des preuves (cf. arrêt 9C_274/2015 du 4 janvier 2016 consid. 4.2.2). Il sera examiné avec les autres motifs.

E. 6.1

La recourante reproche ensuite à la juridiction cantonale d'avoir retenu que les conclusions de la doctoresse F._____ permettaient d'établir une amélioration de son état de santé en 2008. En particulier, elle fait valoir que les conclusions de l'expertise reposeraient sur des éléments vagues ou erronés, tandis que les conclusions du docteur D._____ auraient été écartées par l'autorité précédente pour des motifs essentiellement formels.

E. 6.2

Compte tenu de son pouvoir d'examen restreint (consid. 2.1 supra), il n'appartient pas au Tribunal fédéral de procéder une nouvelle fois à l'appréciation des preuves administrées, mais à la partie recourante d'établir en quoi celle opérée par l'autorité précédente serait manifestement inexacte ou incomplète, ou en quoi les faits constatés auraient été établis au mépris de règles essentielles de procédure.

En l'occurrence, l'argumentation développée par la recourante ne comporte tout d'abord aucune réfutation sérieuse des motifs qui ont conduit l'autorité précédente à dénier toute valeur probante aux conclusions du docteur D._____. Elle dénonce certes un jugement apparemment insoutenable mais le Tribunal fédéral ne discerne guère sur quels points, sinon par de simples protestations, elle reproche réellement aux premiers juges de s'être livrés à une appréciation arbitraire. En particulier, elle n'explique pas en quoi la juridiction cantonale aurait retenu de manière arbitraire que le docteur D._____ n'avait pas établi son expertise en pleine connaissance du dossier, qu'il n'avait pas expliqué de manière compréhensible l'étendue des limitations fonctionnelles, qu'il ne s'était pas déterminé sur l'évolution de la capacité de la travail dans le temps et qu'il n'avait nullement abordé la question de l'auto-limitation à laquelle s'était livrée - selon l'évaluation fonctionnelle en ergothérapie - la recourante. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter de l'appréciation des conclusions de cette expertise opérée par la juridiction cantonale.

S'agissant des conclusions de la doctoresse F._____, la recourante ne s'en prend également pas réellement aux considérations de l'autorité précédente. Elle relevait d'ailleurs encore en instance cantonale que "[l]a chambre des assurances sociales ne pourra que constater qu'il n'existe aucune raison de remettre en cause l'expertise de la Dresse F._____ dont elle a retenu la pertinence et la crédibilité et retiendra par conséquent que l'incapacité de travail de Madame A._____ dans son activité habituelle est bel et bien de 50 % (recours du 12 décembre 2016, p. 13 ch. 12) ". Quoi qu'il en soit, mise à part la référence à quelques imprécisions factuelles (p. ex. le fait que l'intervention du 17 janvier 1998 avait été effectuée à la Clinique V._____ et non pas à l'Hôpital W._____) de l'expertise qui ne portent pas sur des points essentiels, la recourante ne fait état d'aucun élément clinique ou diagnostique concret et objectif susceptible de mettre en cause l'expertise judiciaire suivie par les premiers juges. La recourante n'explique par ailleurs pas ce que l'audition de la doctoresse F._____ ou des autres médecins cités dans le recours, dont certains s'étaient exprimés sur sa capacité de travail dans les années 1990, aurait apporté de plus à la cause ni n'établit en quoi il était insoutenable d'y renoncer. Dans ces conditions, la juridiction cantonale pouvait retenir sans arbitraire que l'expertise du 20 mars 2014 établissait au degré de la vraisemblance prépondérante applicable en droit des assurances sociales une amélioration notable de l'état de santé de la recourante au sens de l'art. 17 LPGA et que celle-ci présentait une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dès 2003, avec une baisse de rendement de 20 %. Mal fondé, le grief de la recourante doit être rejeté.

E. 7

Dans un dernier grief, la recourante s'en prend à la fixation de ses revenus avec et sans invalidité. Elle soutient tout d'abord que la juridiction cantonale a omis de manière arbitraire de prendre en considération l'attestation de son employeur du 19 juillet 2007, selon laquelle elle aurait perçu un revenu annuel sans invalidité de 160'000 fr. en 2007, avec en sus une participation aux résultats de l'entreprise. Elle fait également valoir que l'autorité précédente a retenu de manière insoutenable qu'elle pourrait "rester à 20 % chez son employeur actuel et trouver une autre activité à 80 % (sic) ", ce d'autant plus que l'office AI ne l'a pas avertie qu'elle devait rechercher une activité professionnelles mieux adaptée à ses limitations fonctionnelles.

E. 8.1

En ce qui concerne le revenu sans invalidité, est déterminant le salaire qu'aurait effectivement réalisé l'assuré sans atteinte à la santé, selon le degré de la vraisemblance prépondérante. En règle générale, on se fonde sur le dernier salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, compte tenu de l'évolution des circonstances à l'époque où est né le droit à la rente. Au regard des capacités professionnelles de l'assuré et des circonstances personnelles le concernant, on prend en considération ses chances réelles d'avancement compromises par le handicap, en posant la présomption qu'il aurait continué d'exercer son activité sans la survenance de son invalidité. Des exceptions ne sauraient être admises que si elles sont établies au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 p. 30; 135 V 58 consid. 3.1 p. 59 et la référence).

E. 8.2

Dans la procédure de révision, à la différence de la procédure initiale à l'issue de laquelle le droit à la rente est déterminé pour la première fois, le parcours professionnel effectivement suivi entre-temps par la personne assurée est connu. Celui-ci permet éventuellement - à la différence toujours de l'octroi initial de la rente - de faire des déductions (supplémentaires) quant à l'évolution professionnelle et salariale hypothétique sans atteinte à la santé. Pour examiner alors ce que la personne assurée aurait atteint sur le plan professionnel et salarial sans atteinte à la santé ou de quelle manière son salaire se serait développé, il faut tenir compte de l'ensemble des circonstances survenues jusqu'au moment de la révision (ATF 139 V 28 consid. 3.3.3.2 i. f. p. 31; arrêt 8C_564/2013 du 17 octobre 2013 consid. 6.1 et les références).

Selon la jurisprudence, il est aussi possible de tirer du parcours professionnel de la personne invalide des conséquences quant à l'évolution hypothétique qui serait survenue sans l'atteinte à la santé lorsque la personne assurée a continué à exercer la même activité après l'événement invalidant. On ne saurait toutefois, sans autres raisons, déduire du succès d'une carrière professionnelle poursuivie après l'invalidité, singulièrement d'une amélioration effective des revenus, que l'assuré aurait aussi occupé une position semblable sans invalidité dans le domaine professionnel habituel. Une telle évolution positive peut en effet résulter de circonstances favorables indépendantes des compétences professionnelles de l'assuré. Si depuis la décision initiale de rente la personne assurée a démontré des qualifications professionnelles particulières, que ce soit en raison d'une formation continue ou d'un engagement important et que cela a eu des répercussions sur le salaire d'invalide, il s'agit d'un indice important que l'assuré qui a continué à exercer la même activité après l'atteinte à la santé aurait connu une évolution équivalente s'il était resté en bonne santé (arrêt 9C_33/2016 du 16 août 2016 consid. 7.1 et les références).

E. 8.3

Le point de savoir quelle activité professionnelle la personne assurée exercerait sans atteinte à la santé, qui repose sur l'examen du déroulement hypothétique des événements, est une question de fait, même si des conséquences tirées de l'expérience générale de la vie sont également prises en considération (arrêt 9C_615/2010 du 30 septembre 2010 consid. 1.2 et les références; cf. aussi ATF 133 V 477 consid. 6.1 p. 485). Aussi, les constatations de la juridiction de première instance lient en principe le Tribunal fédéral, à moins qu'elles soient manifestement inexactes ou relèvent d'une violation du droit au sens de l'art. 95 LTF .

E. 8.4

Comme le fait valoir à juste titre la recourante, dès lors qu'il s'agissait pour l'office AI, puis la juridiction cantonale, d'effectuer une nouvelle comparaison des revenus au moment déterminant de la révision du droit à la rente en octobre 2008, l'absence de toute mention de l'attestation de l'employeur du 19 juillet 2007 est discutable.

Cela étant, la recourante n'établit pas que la constatation des faits opérée par l'autorité précédente serait manifestement inexacte (art. 97 al. 1 et art. 105 al. 2 LTF), c'est-à-dire arbitraire (cf. ATF 140 IV 97 consid. 1.4.1 p. 100). En bref, pour qu'il y ait arbitraire, il ne suffit pas que la décision attaquée apparaisse discutable ou même critiquable; il faut qu'elle soit manifestement insoutenable et cela non seulement dans sa motivation, mais aussi dans son résultat (voir parmi d'autres, ATF 142 V 513 consid. 4.2 p. 516 et les références). Or, contrairement à ce que la recourante affirme, la société H._____ SA n'a pas admis dans l'attestation du 19 juillet 2007 que l'assurée aurait perçu sans atteinte à la santé un revenu de 160'000 fr. en 2007, auquel s'ajouterait une participation discrétionnaire aux résultats de l'entreprise à hauteur de 20 % du salaire annuel. Au contraire, la rédactrice s'est contentée d'évoquer l'éventualité que la recourante "serait" devenue "Senior (...)" en 2007, au vu de sa "progression dans l'entreprise et de ses performances" de très haute qualité. On ne saurait dès lors se fonder sur l'éventualité incertaine d'une telle promotion pour arrêter le revenu sans invalidité.

En revanche, selon l'attestation du 19 juillet 2007, la recourante a continué à exercer la même activité professionnelle - "fonction de (...)" - auprès de H._____ SA depuis son accident, pour une rémunération à temps partiel (20 %) de 18'417 fr. par année en 2007 et 2008 (extrait du compte individuel AVS de l'assurée du 17 septembre 2015). On ne saurait dès lors suivre la juridiction cantonale lorsqu'elle se fonde sur le dernier salaire - après indexation - réalisé par la recourante avant l'atteinte à la santé (89'225 fr.) et qui est inférieur à celui que A._____ était susceptible de concrètement percevoir à plein temps en 2008 (92'085 fr.; 18'417 fr. x 5). Il y a dès lors lieu de retenir que la recourante aurait réalisé, sans atteinte à la santé, un revenu à plein temps de 92'085 fr. en 2008.

E. 9.1

En ce qui concerne le revenu avec invalidité, la recourante relève à juste titre que la solution adoptée par la juridiction cantonale est contraire au droit fédéral. Selon les constatations des premiers juges, la recourante ne met pas pleinement à profit sa capacité de travail résiduelle et son employeur n'aurait pas été disposé à augmenter son taux d'occupation. Elle se trouve dès lors dans la situation dans laquelle le salaire effectivement réalisé ne peut pas être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidité, mais doit être - entièrement - établi sur la base des données statistiques résultant de l'ESS (voir arrêts 8C_749/2013 du 6 mars 2014 consid. 4.2, 8C_771/2014 du 19 février 2015 consid. 4.3.4 et 9C_762/2015 du 26 janvier 2016 consid. 4.2). Cette valeur statistique est par ailleurs suffisamment représentative de ce que la recourante serait en mesure de réaliser dès lors qu'elle recouvre un large éventail d'activités variées et adaptées, du point de vue ergonomique, à ses limitations.

E. 9.2

Compte tenu des constatations de la juridiction cantonale, qui ne sont pas remises en cause par les parties, le revenu d'une activité nécessitant des connaissances professionnelles spécialisées résultant des données statistiques de l'ESS 2008 s'élève à 63'586 fr. à plein temps et, par conséquent, à 50'869 fr. rapporté à un taux d'occupation de 80 % exigible de la part de la recourante (100 %, avec une baisse de rendement de 20 %). En ce qui concerne le

taux d'abattement sur le salaire statistique, la jurisprudence considère que lorsqu'un assuré est capable de travailler à plein temps mais avec une diminution de rendement, celle-ci est prise en considération dans la fixation de la capacité de travail. Il n'y a pas lieu, en sus, d'effectuer un abattement à ce titre (arrêts 9C_677/2012 du 3 juillet 2013 consid. 2.2; 8C_93/2013 du 16 avril 2013 consid. 5.4 et les références). Le revenu d'invalidé de la recourante s'élève par conséquent à 50'869 fr. Comparé au revenu sans invalidité de 92'085 fr (consid. 8.4 supra), le degré d'invalidité est de 45 %. Ce taux donne droit à un quart de rente d'invalidité (art. 28 al. 2 LAI).

E. 10

Ensuite des considérations qui précèdent, le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable. La recourante, qui succombe, doit supporter les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1 LTF).

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