

BGer 9C 878/2011 vom 16. April 2012

Bundesgericht, 2012-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_878_2011

FR: TF 9C 878/2011 du 16 avril 2012

IT: TF 9C 878/2011 del 16 aprile 2012

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Saisi d'un recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF), le Tribunal fédéral exerce un pouvoir d'examen limité. Il applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF) et statue sur la base des faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il peut néanmoins rectifier ou compléter d'office l'état de fait du jugement entrepris si des lacunes ou des erreurs manifestes lui apparaissent aussitôt (art. 105 al. 2 LTF). Il examine en principe seulement les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF) et ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant ne peut critiquer la constatation des faits importants pour le sort de l'affaire que si ceux-ci ont été établis en violation du droit ou de façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur le droit de l'intimée à une rente de l'assurance-invalidité dans le contexte d'une procédure de révision (sur l'application de l' art. 17 LPGA à la décision par laquelle une rente échelonnée dans le temps est accordée à titre rétroactif, cf. notamment arrêt 9C_831/2011 du 24 février 2012 consid. 4), particulièrement sur le point de savoir à partir de quelle date son état de santé a subi une modification notable pouvant influencer son taux d'invalidité et, partant, son droit aux prestations. L'acte attaqué expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels nécessaires à la solution du cas de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

E. 3

En l'occurrence, la juridiction cantonale a directement analysé la question de la capacité résiduelle de travail de l'assurée sans se prononcer sur les différentes atteintes diagnostiquées, ni sur leur évolution. Elle a implicitement estimé que le point de savoir si une amélioration de l'état de santé s'était produite ne prêtait plus à discussion et que seul le moment auquel cette amélioration était intervenue devait encore être fixé. A cet égard, elle a constaté que le docteur D. _____ d'une part et les docteurs R. _____ et H. _____ d'autre part mentionnaient la possibilité de reprendre une activité sédentaire cinq heures par jour avec baisse de rendement de 10% (environ 60%) à compter d'une date située entre le mois de décembre 2007 et décembre 2008 pour le premier ou du mois de novembre 2004 pour les seconds. Elle a donné tort à l'office recourant qui, se référant au rapport du docteur R. _____, avait retenu le mois de novembre 2004 (une année après l'ablation du matériel d'ostéosynthèse) comme date de l'amélioration de la situation médicale. Elle considérait que l'état du genou n'était toujours pas stabilisé à la date indiquée eu égard à la quatrième

opération pratiquée en octobre 2006 et à différents avis exprimés en 2005 (rapport du docteur C. _____, expert spécialisé en chirurgie orthopédique mandaté par l'assureur-accidents, du 12 septembre 2005) et 2007 (rapports des docteurs L. _____, B. _____, médecin du SMR, et N. _____ des 16 mars, 30 avril et 20 juin 2007) attestant unanimement une évolution lente sans consolidation. Elle s'est fondée sur le rapport du docteur D. _____, auquel elle conférait pleine valeur probante, plus particulièrement sur la fourchette de dates indiquée par ce praticien (décembre 2007-décembre 2008), pour arrêter au 1er avril 2008 le moment à partir duquel une activité adaptée était exigible de la part de l'intimé.

E. 4.1

De manière générale, l'administration reproche aux premiers juges d'avoir apprécié les preuves d'une façon arbitraire en tirant des conclusions insoutenables des éléments recueillis (capacité résiduelle de travail de 60% à partir du mois d'avril 2008 seulement), en substituant leur propre avis à celui du corps médical (arrêter la date de l'amélioration de l'état de santé en fonction de la fourchette imprécise évoquée par le docteur D. _____) et en ne motivant pas l'éviction de certains avis médicaux (en particulier ceux du SMR).

E. 4.2

Cette argumentation ne remet pas en question l'acte attaqué. On ne saurait effectivement reprocher à la juridiction cantonale d'avoir fait preuve d'arbitraire en se distanciant de la date retenue par l'office recourant (novembre 2004) dès lors qu'elle s'est basée pour ce faire sur le rapport du docteur D. _____, auquel l'administration elle-même reconnaissait valeur probante, et sur les indications fournies par celui-ci lors de son audition ainsi que sur les rapports des docteurs C. _____, L. _____, B. _____ et N. _____. On relèvera à cet égard que le docteur D. _____ n'a pas expressément énoncé la date de l'amélioration de la situation médicale qu'il constatait dans son rapport d'expertise et qu'il a évoqué une fourchette d'une année lors de son audition. Cette relative imprécision ne résulte pas d'un manque d'investigations mais de l'absence de données médicales objectives pour la période considérée. On notera également que le docteur C. _____ admettait la nécessité d'une nouvelle intervention chirurgicale dans la mesure où l'hypertension rotulienne existante était «une condition particulièrement douloureuse et difficilement supportable», que le docteur B. _____ (et le docteur U. _____, également médecin du SMR) reconnaissait l'existence d'une incapacité totale de travail due à la dernière opération devant faire l'objet d'un réexamen «à une année du post-opératoire, c'est-à-dire en octobre 2007», que le rapport du docteur L. _____ est trop succinct et imprécis pour en tirer d'autres conclusions que la non-stabilisation du cas (s'il parle de la reprise d'une activité s'exerçant en position assise, il ne répond pas aux questions concernant la taux d'exigibilité et la date à partir de laquelle une telle activité peut s'exercer) et que le docteur N. _____ excluait toute possibilité de retour dans le monde du travail au moment où il rédigeait son rapport. Ce médecin évoquait en outre une simple éventualité de reprise dans une activité sédentaire pour le cas où l'évolution serait positive dans son rapport du 29 janvier 2008. Dans ces circonstances, on ne peut affirmer que le fait de se distancier de la date retenue par l'administration est insoutenable et non motivé. On ajoutera encore que le fait de fixer la date de l'amélioration au 1er avril 2008 sans procéder à des investigations complémentaires n'est pas arbitraire dès lors que cette date est comprise dans la période déterminée par l'expert, que les documents médicaux disponibles ne permettent pas d'être plus précis et que ceux-ci montrent qu'il ne serait pas possible d'obtenir plus de précision en raison de

l'absence de suivi régulier à l'époque considérée (cf. notamment rapports des docteurs N._____ et P._____ des 31 janvier et 24 avril 2008). Le recours est par conséquent mal fondé.

E. 5

Compte tenu de l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'office recourant (art. 66 al. 1 LTF) qui versera à l'intimée 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.