

# BGer 9C 962/2010 vom 1. September 2011

Bundesgericht, 2011-09-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_962\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_962_2010)

FR: TF 9C 962/2010 du 1 septembre 2011

IT: TF 9C 962/2010 del 1 settembre 2011

## Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1.1

Le recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit selon les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (cf. ATF 130 III 136 consid. 1.4 p. 140).

### E. 1.2

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ). Il peut cependant rectifier ou compléter d'office les constatations de l'autorité précédente si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ).

### E. 2

Est litigieuse, en premier lieu, la question de savoir si la capacité de travail de la recourante a diminué depuis la décision du 22 juillet 2004 de façon telle que son droit à une rente s'en trouve modifié.

### E. 3.1

Les juges cantonaux ont retenu, de façon à lier le Tribunal fédéral, que la capacité de travail de la recourante n'avait pas changé depuis la décision de l'intimé du 22 juillet 2004. Pour justifier leur appréciation, ils ont reconnu une pleine valeur probante à l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_, dont ils déduisent que l'état de santé de la recourante s'est rapidement stabilisé après l'accident du 13 mai 1999 et que, depuis cette époque, sa capacité de travail est de 50%. Dans la mesure où les experts retiennent que l'activité de concierge n'est plus exigible et que la capacité résiduelle de travail de la recourante ne peut être mise en valeur que dans une profession légère et sédentaire, la juridiction considère que l'avis des experts ne constitue qu'une appréciation différente d'un état de santé qui est pour l'essentiel demeuré inchangé et qu'en conséquence il n'existe aucun motif de révision.

### E. 3.2

La recourante reproche à la juridiction cantonale une violation des art. 29 al. 2 Cst. et 51 (recte: 61) LPGA. Son droit d'être entendue aurait été lésé et la juridiction cantonale aurait violé la maxime d'office ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves en refusant

d'ordonner une nouvelle expertise qui aurait pu infirmer celle du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_, qui serait lacunaire.

#### **E. 4.1**

Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure devant le tribunal cantonal des assurances - de même que la procédure administrative ( art. 43 al. 1 LPGA ) - dans le domaine des assurances sociales, le juge doit établir d'office les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties. Il administre les preuves nécessaires et les apprécie librement ( art. 61 let . c LPGA). Il peut toutefois considérer qu'un fait est prouvé et renoncer à de plus amples mesures d'instruction lorsqu'au terme d'un examen objectif, il ne conçoit plus de doutes sérieux sur l'existence de ce fait (cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 p. 324; arrêt du Tribunal fédéral I 455/06 consid. 4.1 in SVR 2007 IV no 31 p. 111). Si de tels doutes subsistent, il lui appartient de compléter l'instruction de la cause, pour autant que l'on puisse attendre un résultat probant des mesures d'instruction entrant raisonnablement en considération. Le cas échéant, il peut renoncer à l'administration d'une preuve s'il acquiert la conviction, au terme d'une appréciation anticipée des preuves, qu'une telle mesure ne pourrait l'amener à modifier son opinion (cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429; 125 I 127 consid. 6c/cc in fine p. 135). On rappellera aussi que la violation du droit d'être entendu - telle qu'invoquée - ne se différencie pas du grief de mauvaise appréciation des preuves (cf. notamment ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429) dès lors qu'un juge peut renoncer à accomplir certains actes d'instruction si, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves, il est convaincu que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier son appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves cf. notamment arrêt 9C\_986/2008 du 29 mai 2009 consid. 3 et les références). Le Tribunal fédéral ne peut en général revoir le résultat de l'appréciation anticipée des preuves - et conclure à une violation du principe de la maxime inquisitoire - qu'en cas d'inexactitude manifeste (art. 97 al. 1 et 105 al. 1 et 2 LTF; cf. aussi Meyer in : Niggli/Uebersax/Wiprächtiger [édit], Bundesgerichtsgesetz, Bâle 2008, nos 34a, 60 et note 170 ad art. 105).

#### **E. 4.2**

Pour dénier toute valeur probante à l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_, la recourante allègue que le diagnostic des experts n'avait jamais été posé auparavant et qu'il est contredit par les médecins de l'Hôpital H.\_\_\_\_\_. De plus, l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_ comporterait de nombreuses contradictions en particulier sur les causes de l'incapacité de travail, sur l'exclusion d'un trouble somatoforme douloureux et sur l'existence d'une limitation d'origine psychique pour les activités exigibles.

#### **E. 4.3**

S'il est exact que les très nombreux médecins qui se sont prononcés sur l'état de santé de la recourante ne sont pas unanimes sur les diagnostics à retenir, il faut constater que leur approche de l'incidence des atteintes à la santé sur la capacité de travail est constante et concorde avec l'activité effectivement exercée par la recourante après son accident. En effet, dans sa décision initiale d'octroi d'une rente, datant du 5 juin 2001, l'intimé a comparé les heures effectuées avant l'accident (1'695 heures par an pour un emploi du temps à 85%) avec celles effectuées dès le 1er juillet 1999 (966 heures), ce qui représente environ 57%. En raison d'une chute le 4 novembre 2003, le docteur S.\_\_\_\_\_ a d'abord mis la

recourante en incapacité de travail à 100% puis à 50% dès le 11 novembre 2003 (rapport du 12 janvier 2004). La CNA a pour sa part constaté qu'une nouvelle chute le 14 janvier 2004 n'avait pas occasionné d'arrêt de travail, l'assurée continuant de travailler à 50% (rapport CNA du 24 février 2004). C'est sur la base de cet état de fait que l'intimé a rendu sa décision du 22 juillet 2004 par laquelle il a confirmé l'octroi d'un quart de rente. Dans le cadre d'une procédure de révision demandée par la recourante le 23 août 2004, l'intimé a confié une expertise pluridisciplinaire au Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_. Les experts sont arrivés à la conclusion que l'activité professionnelle de concierge ou une activité ménagère n'étaient plus exigibles et que la capacité résiduelle de travail était de 50% dans une activité adaptée (expertise des docteurs E.\_\_\_\_\_, V.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ du 20 novembre 2008). Cet avis a été repris par le docteur I.\_\_\_\_\_ du SMR (rapport du 9 décembre 2008). Enfin, la recourante a produit une expertise qu'elle a demandée aux docteurs N.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_, du Service de neurologie de l'Hôpital H.\_\_\_\_\_ et de laquelle il ressort que sa capacité résiduelle de travail est de 50% dans une activité non contraignante physiquement (rapport du 19 février 2010). Il résulte de ces différents éléments que la juridiction cantonale pouvait sans arbitraire retenir que la capacité résiduelle de travail de la recourante était de 50%.

#### **E. 5.1**

B.\_\_\_\_\_ considère que l'ensemble des données médicales du dossier devrait conduire à l'admission d'un motif de révision. En particulier, elle ne pourrait plus exercer l'activité de concierge et toutes activités ménagères seraient exclues, ce qui augmenterait son taux d'invalidité.

#### **E. 5.2**

Pour la juridiction cantonale, le fait qu'un travail de conciergerie et des travaux ménagers ne sont plus exigibles, ne représente pas une péjoration de la situation mais une appréciation différente d'un état de fait inchangé, qui ne peut pas justifier une révision.

#### **E. 5.3**

Cette argumentation n'est pas convaincante. En effet, les experts du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_, dont l'avis a été confirmé par le docteur I.\_\_\_\_\_ du SMR et les experts de l'Hôpital H.\_\_\_\_\_, admettent des limitations fonctionnelles liées aux déplacements et aux ports de charges. Celles-ci n'existaient pas lorsque l'intimé a rendu sa décision du 22 juillet 2004. On ne peut donc pas les considérer comme une simple appréciation différente d'un état de santé inchangé, du seul fait que la capacité de travail serait restée la même. En effet, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important ( ATF 133 V 545 consid. 6.1 p. 546, 130 V 343 consid. 3.5 p. 349). S'il faut admettre que la capacité de travail est restée de 50%, il faut constater que le type d'activité exigible s'est modifié en ce sens que toutes les activités de force ou nécessitant des déplacements sont exclues. Il reste donc à examiner si le fait de ne plus pouvoir exercer une activité de concierge et certaines activités ménagères, est de nature à modifier le taux d'invalidité.

#### **E. 6.1**

La recourante estime que son taux d'invalidité se situerait entre 51% et 69.4%. Pour déterminer le taux minimum, elle a pris en compte un taux d'incapacité médicale de travail de 50%, ce qui donne pour une activité à 85%, un taux d'invalidité de 42.5%, auquel il y

aurait lieu d'ajouter le taux d'invalidité ménagère admis par l'intimé de 8.5%. Le taux total d'invalidité serait donc de 51% et donnerait droit à une demi-rente. Dans un autre calcul, la recourante estime que son taux d'incapacité professionnelle ne serait pas de 50% mais de 64%. Elle arrive à ce chiffre en se fondant sur l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_, qui lui reconnaît une capacité à rester attentive et concentrée sur un travail n'excédant pas 3 à 4 heures par jour. Sur cette base, elle a retenu qu'une activité de 3 heures par jour, rapportée à un emploi à plein temps en moyenne suisse de 41.6 heures/semaine ou 8.32 heures/jour, représenterait 64% d'incapacité de travail. Avec un taux d'activité professionnelle de 85%, le taux d'invalidité se monterait à 54.4% auquel il faudrait ajouter une incapacité totale dans l'activité ménagère soit 15%. Ainsi, elle arrive à un taux d'invalidité de 69.4% lui donnant droit à une rente entière.

### **E. 6.2**

La juridiction cantonale n'a pas abordé ces questions. Elle s'est limitée à préciser que le taux d'invalidité fixé par les décisions de l'intimé en 2001 et 2004 aurait été le même si, à l'époque, il avait été fixé sur la base des éléments médicaux de l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_ et sur les salaires déterminés par l'enquête sur la structure des salaires (ESS).

### **E. 6.3**

Cet argument n'est pas déterminant et partiellement inexact puisque l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_ exclut certaines activités qui étaient encore exercées en 2004 par la recourante. Le calcul du taux d'invalidité de la recourante au moment de la décision de révision doit s'effectuer en comparant le salaire qu'elle aurait réalisé sans invalidité et celui qu'elle est encore à même d'obtenir compte tenu de son état de santé. L'évaluation du salaire d'invalidité doit avoir lieu sur la base des chiffres de l'ESS, puisqu'elle n'a pas repris le travail depuis mars 2005. La comparaison ne peut toutefois pas être faite par l'Autorité de céans car le dossier ne contient pas les éléments nécessaires pour fixer le salaire sans invalidité au moment de la demande en révision. La recourante n'ayant pas apporté la preuve que le taux d'incapacité de travail fixé par la juridiction cantonale à 50%, était manifestement inexact ou erroné, il y aura lieu de partir de ce taux pour calculer le revenu d'invalidité. L'intimé devra cependant examiner l'argument développé par la recourante en procédure fédérale (cf. recours, p. 22) selon lequel, compte tenu des circonstances, son âge s'opposerait à la mise en valeur de sa capacité de travail (cf. notamment arrêts 9C\_918/2008 du 28 mai 2009 consid. 4.2.2, 9C\_437/2008 du 19 mars 2009 consid. 4 in SVR 2009 IV n° 35 p. 97 et I 819/04 du 27 mai 2005 consid. 2.2 et les références), même si l'on retenait, comme moment déterminant - en application de l' art. 88 bis al. 1 let. a RAI -, août 2004. Enfin, il se justifie de réexaminer la capacité de travail dans l'activité ménagère en fonction des conclusions de l'expertise du Centre d'expertises médicales J.\_\_\_\_\_. Au vu de ce qui précède, l'affaire doit être retournée à l'intimé pour qu'il calcule le taux d'invalidité après avoir complété le dossier. Le recours est dès lors admis.

### **E. 7**

Vu l'issue du litige, les frais et dépens de la procédure sont mis à la charge de l'intimé qui succombe (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

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