

FR_GERICHTE 605 2014 55 vom 27. April 2016

FR Kantonsgericht, 2016-04-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2014_55

FR: FR_GERICHTE 605 2014 55 du 27 avril 2016

IT: FR_GERICHTE 605 2014 55 del 27 aprile 2016

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 11

du même mois, ce recours à l'Instance de céans, comme objet de sa compétence. En substance, il conclut au maintien de son droit à trois-quarts de rente, estimant son degré d'invalidité à 68%. Il fait valoir à cet égard une modification de son revenu dès lors qu'il a reçu sa lettre de licenciement le 28 février 2014, pour la fin du mois de mars, et qu'il va s'annoncer à nouveau auprès de l'assurance-chômage Le 15 avril 2014, le recourant s'acquitte d'une avance de frais de CHF 400.-. I. Dans ses observations du 6 juin 2014, l'OAI conclut au rejet du recours, considérant, en résumé, qu'il est en mesure d'obtenir un revenu supérieur à celui retenu lors de l'octroi du trois-quarts de rente. J. Le recourant dépose ses contre-observations le 11 juillet 2014, soutenant que le revenu net obtenu auprès de son dernier employeur était en réalité inférieur à celui perçu lorsqu'il était employé agricole de juin à septembre 2012, de sorte que son droit à un trois-quarts de rente doit être maintenu. K. L'OAI indique, le 12 septembre 2014, ne pas avoir de remarques à formuler. L. Le 14 octobre 2015, l'assureur LPP auquel la décision entreprise avait été notifiée et auquel la possibilité de se déterminer fut donnée le 6 octobre 2015, indique avoir signifié le 7 mars 2014 à l'OAI ne plus traiter le cas de prestations de l'assuré et devoir être retiré du registre de distribution avec effet immédiat. M. Le recourant dépose spontanément, le 21 octobre 2015, une détermination faisant état de son affiliation intervenue en 2015 auprès d'une autre caisse de compensation, ainsi que de l'existence d'informations sur son état de santé. Ces documents sont transmis pour information à l'OAI le 27 octobre 2015. Il n'est pas procédé à d'autres échanges d'écriture entre les parties. Autant qu'utiles à la solution du litige, il sera fait état des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions respectives dans les considérants de droit du présent arrêt. en droit 1. Interjeté en temps utile par un assuré directement atteint par la décision querellée et ayant un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, cas échéant, annulée ou modifiée, le recours est recevable.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 2. a) A teneur de l'art. 8 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Cette incapacité de gain résulte, selon l'art. 7 LPGA, d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique. Il n'y a toutefois incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable. b) Il découle de la notion d'invalidité que ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée; ce sont bien plutôt les conséquences économiques de celle-ci, c'est-à-dire une incapacité de gain qui sera probablement permanente ou du

moins de longue durée (ATF 127 V 294). Le taux d'invalidité étant une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, et pas une notion médicale, il ne se confond pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418). Toutefois, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c; 105 V 156 consid. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain (art. 7 al. 2 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 2e ph. LPGA). c) L'art. 16 LPGA dispose que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu du travail que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. En d'autres termes, le degré d'invalidité résulte de la comparaison du revenu d'invalide, soit ce que l'assuré est encore capable de gagner en utilisant sa capacité résiduelle de travail dans toute la mesure que l'on est en droit d'attendre de lui, avec le revenu sans invalidité, à savoir ce qu'il pourrait gagner si l'invalidité ne l'entravait pas (RCC 1963 p. 365). Cette comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus (RCC 1985 p. 469). Le revenu hypothétique de la personne valide se détermine, en règle générale, en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Ce revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible, raison pour laquelle il se déduit, en principe, du salaire réalisé par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, ce dernier peut être tenu de quitter son poste de travail, voire de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité plus lucrative, ou encore d'accepter un emploi le contraignant à changer de domicile, en vertu de son obligation de réduire le dommage résultant de l'invalidité. L'effort à consentir par l'assuré est d'autant plus important que la diminution du dommage escomptée est substantielle, l'ensemble des circonstances devant être prises en considération, conformément au principe de proportionnalité,

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 applicable de manière générale en droit des assurances sociales (arrêt TF 8C_771/2011 du 15 novembre 2012 consid. 3). Doivent notamment être pris en compte l'importance de la capacité résiduelle de travail, ainsi que les facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle concrète ou encore l'attachement au lieu de domicile, l'existence d'un marché du travail équilibré et la durée prévisible des rapports de travail (arrêt TF 9C_578/2009 du 29 décembre 2009 consid. 4). d) En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. La rente est échelonnée comme: un taux d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente; lorsque l'invalidité atteint 50% au moins, l'assuré a droit à une demi-rente; lorsqu'elle atteint 60% au moins, l'assuré a droit à trois-quarts de rente et lorsque le taux d'invalidité

est de 70% au moins, il a droit à une rente entière. 3. A teneur de l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances, propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. La rente peut aussi 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 (ou d'exercer ses travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 126 V 75 consid. 1b / VSI 2000 p. 314; VSI 1996 p. 192 consid. 2d; ATF 113 V 22 et les références). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 126 V 75 consid. 1b), respectivement du dernier examen matériel du droit à la rente (ATF 133 V 108; 103 V 71). Le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision correspond à la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente, avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108 consid. 5.4). Une communication, au sens de l'art. 74ter let. f du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201), a valeur de base de comparaison dans le temps si elle résulte d'un examen matériel du droit à la rente (cf. arrêts TF 9C_46/2009 du 14 août 2009 consid. 3.1 in SVR 2010 IV n° 4 p. 7; 9C_910/2010 du 7 juillet 2011 consid. 3.2 a contrario). L'art. 31 al. 1 LAI prévoit que si un assuré ayant droit à une rente perçoit un nouveau revenu ou que son revenu existant augmente, sa rente n'est révisée conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA que si l'amélioration du revenu dépasse CHF 1'500.- par an. 4. Selon l'art. 77 RAI, l'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence, ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent et de la contribution d'assistance, ainsi que la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré. 5. Est litigieuse la question du changement des trois-quarts de rente en une demi-rente; plus particulièrement, doit être déterminée la capacité de gain relativement au revenu d'invalidité. Pour pouvoir statuer, il convient d'abord d'examiner l'évolution de la situation de l'assuré, en comparant celle prévalant lorsque fut rendue la communication du 20 septembre 2011, date de la

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 dernière décision matérielle entrée en force, avec celle qui était la sienne lors de la décision litigieuse du 21 février 2014. a) au temps de la dernière décision matérielle entrée en force Dans son rapport médical du 27 août 2010 (dos. OAI 261), le Dr B. _____, FMH médecine interne générale, médecin traitant depuis juin 1990, diagnostique, avec effet sur la capacité de travail, des troubles du langage depuis petit; logopédie, classe spécialisée depuis le début de la scolarité; le patient est vu pour des cas bagatelles une fois chaque deux ans; il n'a pas attesté d'incapacité de travail déterminante; d'un point de vue médical, l'activité exercée est exigible à 100%; les indications quant aux travaux pouvant être effectués – tous, hormis le travail sur échelle ou échafaudage à temps complet et le port de charges de plus de 15kg existent, s'entend, sont les mêmes, depuis l'adolescence. Prenant en compte (manifestement) le salaire plus élevé

obtenu par l'assuré par rapport au temps où fut octroyé la rente (respectivement un salaire brut annoncé de CHF 2'200.- payé treize fois l'an et un net de CHF 1'500.- payé douze fois l'an, soit environ CHF 1'600.- bruts, au vu des documents à disposition), l'office ramena le degré d'invalidité de 62% à 60%; cette diminution n'influença cependant pas le droit à la rente. b) au temps de la décision du 21 février 2014 La Cour relève tout d'abord qu'aucune péjoration (notable) de l'état de santé jusqu'à ce que fut rendue la décision attaquée n'a été alléguée. Dans son recours, l'assuré se borne à faire valoir que, pour cause de travaux à entreprendre dans l'entreprise laitière où il travaillait, il avait reçu son licenciement le 28 février 2014 pour la fin mars de la même année; selon son téléphone du 3 avril 2014 à l'office (dos. OAI 328), une reprise en septembre, après lesdits travaux, n'était au reste pas exclue. Certes, dans sa détermination spontanée du 21 octobre 2015, le recourant évoque-t-il, sans plus de précisions, plusieurs opérations subies et incapacités de travail attestées. Mais, s'agissant des interventions médicales, seule la première serait intervenue avant que ne soit rendue la décision attaquée du 21 février 2014; quant aux attestations d'incapacité totale de travail, sans autre indication, elles concernent des périodes en 2015; enfin, ainsi que dit, ni dans son recours, ni dans ses contre-observations, ni dans son dernier écrit susmentionné l'intéressé ne soutint avoir connu une atteinte à la santé déterminante et durable par rapport à sa capacité de gain, étant souligné que la Cour de céans n'a pas à prendre en considération des modifications de droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (cf. ATF 132 V 215 consid. 3.1.1), ici, celle du 21 février 2014. Si les conditions en sont remplies, il reviendra, cas échéant, à l'assuré de faire valoir auprès de l'OAI que son taux d'invalidité subit une modification importante et durable. L'état de santé ne s'est donc pas modifié de façon notable, en particulier aucune péjoration déterminante ici n'est intervenue. Il convient cependant encore d'examiner l'éventuelle évolution de la capacité de gain jusqu'à ce que fut rendue la décision entreprise. Pour obtenir le revenu sans invalidité, il convient de partir du montant mensuel de CHF 6'346.- figurant dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2010, tableau TA1, total hommes toutes catégories; annualisé, ce salaire s'élève à CHF 76'152.-. En adaptant, chaque année depuis 2010 et jusqu'en 2013, ce montant selon le taux de variation des salaires nominaux correspondant pour les hommes, l'on obtient CHF 78'149.-, montant supérieur aux CHF 77'000.- mentionnés dans la décision attaquée, ce qui s'explique sans doute par le fait que l'office ne disposait pas

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 encore du chiffre exact du taux de variation pour cette année-là. Le 90% de cette somme (cf. art. 26 al. 1 RAI) donne le revenu sans invalidité de CHF 70'334.-. Quant au revenu avec invalidité, ceci: Le 13 février 2013 (dos. OAI 295), l'assuré appelle l'OAI pour lui demander à combien s'élève ce revenu – CHF 26'334.- annuels indiqués, soit quelque CHF 2'195.- mensuels. Il indique qu'il débutera un stage de 3 jours le 20 du même mois, pour un possible engagement, et qu'il tiendra l'office informé. Le 12 juillet 2013 (dos. OAI 297), il déclare à l'administration qu'il travaille auprès de cet employeur depuis un mois environ, pour CHF 2'200.- mensuels. Cependant, il ressort de la fiche de salaire de ce même mois de juillet qu'il produit fin août 2013 (dos. OAI 302) qu'il gagne en réalité CHF 2'600.- par mois. Ce qu'il ne conteste au demeurant pas. Dès lors que le salaire d'invalidé annuel, de CHF 31'200.- (CHF 2'600.- x 12), ainsi acquis était supérieur de plus de CHF 1'500.- à celui de quelque CHF 28'600.- pris en compte dans la communication de septembre 2011 (CHF 2'200.- x 13), c'est à raison que l'administration a procédé à une révision (cf. art. 31 al. 1 LAI). Il n'y a en revanche pas lieu de déduire de ce salaire avec invalidité les CHF 1'500.- de l'art. 31 al. 1 LAI, comme le fit l'OAI. C'est ainsi à

bon droit que cet office a pris en considération ce montant de CHF 31'200.-. La circonstance que, immédiatement après la réception de la décision du 21 février 2014, l'assuré se soit vu signifier, le 28 du même mois, son licenciement pour fin mars 2014 n'a aucune influence en l'espèce. Cette résiliation, d'une part, est postérieure à la décision attaquée, et, d'autre part, en rien motivée par des raisons liées à l'état de santé, mais uniquement pour des motifs économiques, des travaux devant être menés pendant quelques semaines dans l'entreprise et l'assuré ne pouvant être occupé ailleurs pendant ce temps (cf. lettre de l'employeur du 28 février 2014, produit avec le recours; pv de l'entretien téléphonique de l'assuré avec l'office, du 3 avril 2014, dos. OAI 328, où il précisait d'ailleurs qu'une reprise des rapports de travail ultérieurement était envisageable; pv du téléphone du 10 janvier 2014 avec la fiduciaire de l'employeur, dos. OAI 313, dont il ressort que l'on cherche à ce moment encore à établir un contrat pour la LPP). De même, le fait que l'assuré ait indiqué vouloir se réinscrire à l'assurance-chômage – aucun décompte ne fut cependant produit à cet égard; seul celui de mai 2013 était annexé au recours – n'invalide en rien la décision attaquée. D'abord, cette inscription serait postérieure à dite décision; ensuite, elle n'est aucunement consécutive à des raisons de santé, ainsi qu'écrit; de plus, outre qu'il n'y a pas lieu de prendre en compte des revenus nets, comme le fait le recourant, mais bruts pour calculer le revenu avec invalidité, il est souligné que les montants obtenus de l'assurance- chômage ne représentent, conformément à la législation applicable, qu'un pourcentage du salaire déterminant – en l'espèce, selon le décompte précité, le 80% –, et que ce qui importe ici, c'est la capacité de gain réelle de l'intéressé, non le revenu qu'il obtient effectivement. Enfin, il est relevé que non seulement l'assuré a effectivement été en mesure de gagner CHF 2'600.- par mois en 2013 et 2014 chez son dernier employeur, mais qu'il appert, ainsi que le fait valoir l'OAI dans ses observations, qu'il a déjà perçu un revenu équivalant par le passé (cf. son extrait de compte individuel, dos. OAI 309: CHF 2'625.- par mois obtenus en 2011; CHF 2'648.- au total de janvier à août 2012); et qu'au demeurant, déjà dans le rapport de fin d'observation du 25 juin 2007, l'Oriph attestait d'une marge de progression des rendements de l'assuré (cf. p. 7, dos. OAI 189), élément effectivement propre à induire une augmentation de sa capacité de gain, comme cela s'est produit.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 En tenant ainsi compte d'un revenu sans invalidité de CHF 70'334.- et d'un revenu avec invalidité de CHF 31'200.-, le degré d'invalidité s'élève à 55.64 %, arrondis mathématiquement à 56%, taux n'ouvrant effectivement pas le droit à trois-quarts de rente, mais à une demi-rente. C'est dès lors à raison que les prestations ont été réduites. 6. Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté. La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice, ici fixés à CHF 400.-, doivent être mis à la charge du recourant, qui succombe. Ils seront prélevés sur l'avance de frais versée. Il ne sera pas alloué de dépens. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant et prélevés sur l'avance de frais d'un même montant versée. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 27 avril 2016/djo Président

Greffier-rapporteur

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