

FR_GERICHTE 605 2015 60 vom 17. Mai 2016

FR Kantonsgericht, 2016-05-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_60

FR: FR_GERICHTE 605 2015 60 du 17 mai 2016

IT: FR_GERICHTE 605 2015 60 del 17 maggio 2016

Regeste

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

Erwägungen

E. 3

a) En vertu 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. De même, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. 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 / VSI 2000 p. 314 et les références citées), respectivement du dernier examen matériel du droit à la rente (ATF 133 V 108, 103 V 71). b) Lorsque les conditions de la révision de la rente ne sont pas ouvertes, il reste encore, cas échéant, à examiner celles de la reconsidération de la décision d'octroi de la rente (ATF 119 V 475 consid. 1b/cc), reconsidération notamment prévue par l'art. 52 al. 3 LPGA. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits (ATF 115 V 314 consid. 4a/cc).

E. 4

Est en l'espèce litigieuse la révision, à la hausse, de la demi-rente du recourant. Ce dernier se considère aujourd'hui, vu son âge et les conséquences, sur le très long terme, de son important handicap, comme pleinement invalide. L'OAI ne le pense pas. Il s'agit de revenir brièvement sur le parcours médical du recourant afin de voir si et dans quelles conditions a évolué son invalidité depuis l'octroi initial de sa demi-rente a) au moment de l'octroi de la demi-rente (mars 2003) aa) Arrivé en Suisse au début des années 80, le recourant présente une mutilation de naissance au niveau de la jambe gauche et ne se déplace qu'à l'aide d'une prothèse: « Votre assuré susmentionné est originaire du Zaïre. En 1981, il a dû quitter son pays et est venu s'établir en Suisse le 9 décembre de la même année. Votre assuré est atteint d'un handicap physique dû à une grave mutilation du membre inférieur gauche. En effet, à la suite d'une infection survenue peu de jours après sa naissance, une intervention

"chirurgicale" fut pratiquée laissant des séquelles importantes. L'articulation du genou est inexistante et la jambe présente un raccourcissement d'environ 16 cm. Votre assuré est appareillé depuis 1971 (orthèse). Malgré cet appareillage adapté, il présente une boiterie importante le limitant considérablement pour les déplacements qu'il doit effectuer en marchant et ce, surtout lorsque le terrain est en pente ou inégal. De plus, marcher sur de longues distances lui est extrêmement pénible, voire impossible en raison, notamment, des risques de blessures provoquées par le frottement de la chaire dans la prothèse » (courrier de Pro Infirmis du 23 novembre 1994, dossier OAI, pièce 30).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 10 Il a tout de même travaillé comme magasinier à plein temps durant de nombreuses années, dans le domaine de la diffusion du livre (cf. notamment courrier OLF du 19 décembre 2001, dossier OAI, pièce 82). Au début des années 2000, il a commencé à souffrir de dorso-lombalgies, raison pour laquelle il a déposé une demande de rente le 1er mai 2002. A cette époque, le Dr B. _____, chirurgien orthopédique, relevait les limitations causées par le handicap dans l'exercice du métier de magasinier, devenues plus grandes encore avec le temps : « Ce patient, ayant toujours travaillé à 100 %, se plaint de douleurs progressives dans ce membre inférieur gauche ainsi que dans le dos. Effectue son travail environ à 50 % debout et à 50 % assis. Porte une vingtaine de fois par jour des colis de 25-30 kg, sans parler de charges moins conséquentes, portées dans cesse, tout au long de ses journées de travail. Doit soulever ces différents colis à partir de palettes et doit les placer sur une table, pour les détailler, les étiqueter etc. La distance de marche au cours de ces dernières années semble avoir diminué. Est indolore pendant une centaine de marche seulement, par la suite douleurs progressives dans la jambe et dans le dos, raison pour laquelle son épouse doit le masser tous les jours dans le dos ». Etaient également abordées, les difficultés à se déplacer : « avec son orthèse articulée au niveau du genou, il peut se déplacer tant bien que mal, sans cannes, mais tout de même avec une énorme boiterie » (rapport du 10 mai 2002, dossier OAI, pièce 106). Vu les souffrances endurées, le Dr B. _____ s'étonnait même que le recourant ait pu être aussi longtemps occupé à plein temps dans une telle activité et préconisait un mi-temps : « il est parfaitement crédible que ce patient souffre progressivement davantage de son appareil locomoteur tout entier, en raison de ce grave handicap invalidant de son membre inférieur gauche. Il n'est pas plus que normal et légitime que sa capacité de travail soit définitivement réduite à 50%. Il est difficilement compréhensible, du reste qu'il ait travaillé toutes ces années à 100%, sans rechigner, sans absentéisme » (rapport précité). Une activité légère adaptée restait toutefois éventuellement exigible à plein temps : « activité entièrement en position assise. Pas de marches prolongées. Pas de ports de charges. Eventuellement à plein temps, [sans diminution nécessaire du rendement] s'il s'agit d'un travail léger, entièrement effectué en position assise » (annexe au rapport précité, dossier OAI, pièce 108). L'employeur lui ayant proposé un mi-temps, l'OAI décida de lui octroyer une demi-rente d'invalidité à partir du mois de janvier 2003 (cf. communication du 20 décembre 2002, dossier OAI, pièce 152). Dans les mois suivants, trois décisions formelles furent rendues dans ce sens (cf. dossier OAI, pièces 167, 171, 174). bb) La demi-rente fut confirmée par communication du 4 avril 2006 (dossier OAI, pièce 220). Le Dr B. _____ relevait à cette époque que l'état était demeuré stationnaire, le recourant s'étant vu remettre une nouvelle prothèse en 2003 (cf. rapport médical du 2 novembre 2005, dossier OAI, pièce 208). Elle le fut encore au début de l'année 2008 (cf. décision du 11 janvier 2008, dossier OAI, pièce 229).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 10 Puis à la fin de l'année 2009 (cf. communication du 27 novembre 2009, dossier OAI, pièce 249). Et enfin, à l'automne 2010 (cf. décision du 2 septembre 2010, dossier OAI, dossier OAI, pièce 254). b) au moment de la décision querellée (février 2015) A la fin de l'année 2012, le Dr B. _____ abordait l'OAI de sa propre initiative, pour témoigner de l'aggravation de l'état du recourant. Ce dernier était désormais également atteint au membre inférieur droit, à hauteur du genou et de la hanche, probablement en raison de la surcharge reportée sur cette jambe valide : « il est revenu me voir, se plaignant depuis un mois environ de douleurs dans son membre inférieur droit, plus particulièrement au niveau hanche et genou, au démarrage, à la descente, dans les escaliers, en se redressant de la position assise. Ce membre inférieur droit, hyper-sollicité depuis sa plus tendre enfance, commence à montrer des symptômes évidents de surcharge » (rapport du 14 décembre 2012, dossier OAI, pièce 269). Le genou droit était particulièrement touché : « La mobilisation de la rotule, par contre, est nettement douloureuse en raison d'un rototissement assez marqué et de douleurs également présentes à la palpation des facettes interne et externe » (rapport précité). Dans ces conditions, le Dr B. _____ préconisait à tout le moins un allègement de son activité de magasinier, pour prévenir le développement d'une arthrose plus généralisée, et demandait pour son patient une révision du droit aux prestations: « J'ai toujours été impressionné par la ténacité et la bonne volonté de M. qui, à 57 ans, travaille toujours, à mon avis, au-dessus de ses capacités physiques: même s'il ne travaille plus qu'à 50%, la moitié du temps en position assise, l'autre moitié debout, force est de constater que durant les périodes où il est debout il travaille manuellement et doit soulever, porter et ranger des colis de livres, pesant entre 15-25 kg, ceci en moyenne une trentaine de fois par journée de travail. Je pense que cette activité n'est aujourd'hui plus exigible d'un homme de 57 ans, n'ayant qu'un seul membre inférieur valide, marchant avec l'importante boiterie qu'on lui connaît depuis plus d'un demi-siècle et devant soulever de manière répétitive de telles charges. Il doit désormais vraiment pouvoir travailler sans port de charges, à défaut de quoi une coxarthrose de même qu'une arthrose fémoro-rotulienne vont s'installer à brève échéance. En conclusion, je pense qu'il peut continuer à travailler à 50%, mais sans port de charges aucun. Si ceci n'est pas réalisable auprès de l'Office du livre ou auprès d'un autre employeur, je crains que sa capacité de travail va diminuer rapidement sur décompensation des deux articulations en question. Je vous prie donc de bien vouloir réévaluer la situation en termes d'affectation au travail et/ou de rente d'invalidité » (rapport précité). Le recourant s'est retrouvé en incapacité de travail à partir du début de l'année 2013. La Dresse C. _____, spécialiste en orthopédie et traumatologie, était alors arrivée au même constat que le Dr B. _____ : « Mutilation iatrogène gravissime du membre inférieur gauche durant l'enfance, syndrome de surcharge compensatoire du membre inférieur droit et fémoro-rotulien à droite sur rotule haute et dysplasie cotyle droit. (...) Etant donné que ce patient a depuis très longtemps effectué tous ces travaux de manière adéquate et dans la mesure de ses possibilités. Je crois qu'il arrive au bout de ses possibilités physiques et malheureusement son emploi est également menacé par un manque de productivité dû à ses douleurs » (rapport du 1er février 2013, dossier OAI, pièce 292).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 Elle signalait, à la fin de l'année 2013, l'apparition de l'arthrose au niveau de la hanche droite (rapport du 26 novembre 2013, dossier OAI, pièce 317). Des solutions d'aménagement du poste de travail à l'interne n'ont malheureusement pas pu être prises pour soulager le recourant: « il n'y a aucun moyen d'aménager le poste de travail actuel ni la possibilité de travailler dans un autre poste au sein de l'entreprise. (...)

Nous allons le garder sous contrat chez nous jusqu'à la fin des 720 jours d'indemnités assurance afin de lui laisser le temps « avec le soutien de l'AI » de trouver un emploi adapté à son état de santé au sein d'une autre entreprise » (rapport d'entretien téléphonique avec l'employeur du 11 février 2013, dossier OAI, pièce 288 / cf. aussi rapport d'entretien téléphonique du 16 juillet 2014 avec l'employeur, dossier OAI, pièce 370). Il a ainsi été licencié à l'épuisement de son droit aux prestations d'assurance perte de gain. Un stage en CEPAI a été mis sur pied, mais il sera toutefois interrompu (cf. rapport d'entretien téléphonique du 30 septembre 2014, dossier OAI, pièce 426). Le recourant a été vu en septembre 2014 par un expert, le Dr D. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique. Celui-ci a tout d'abord constaté l'étendue du handicap initial : « Le membre inférieur gauche est fortement atrophique sur toute sa longueur avec un raccourcissement de 23 cm par rapport au membre inférieur droit. Le genou gauche se résume à une articulation instable et le pied gauche est fixé en équin. Le patient porte une orthèse cruro-pédieuse avec un appui ischiatique maintenant le bassin à niveau. L'articulation au niveau du genou gauche rudimentaire n'est utilisée qu'en position assise et verrouillée en extension lors de la marche. La marche avec l'orthèse du membre inférieur gauche se fait avec une importante boiterie, mais sans douleur du membre inférieur gauche si ce n'est l'appui ischiatique auquel il s'est accoutumé » (expertise D. _____, p.7, dossier OAI, pièce 416). Il a évoqué l'évolution des effets de cette atteinte sur l'autre jambe : « Depuis début 2012, sont apparues des cruralgies droites sur coxarthrose débutante, limitant les durées malgré l'alternance possible des positions semi-assises avec difficultés à maintenir un rendement de travail de 50% » (expertise D. _____, p.12, dossier OAI, pièce 411). D'après une scintigraphie osseuse, il ne s'agissait toutefois selon lui que de troubles bénins : « Il s'agit donc essentiellement de troubles dégénératifs bénins simples, au niveau du rachis lombaire comme de la hanche droite, qui se sont ajoutés ces dernières années à son ancienne malformation du membre inférieur gauche » (expertise D. _____, p.12, dossier OAI, pièce 411/ rapport de scintigraphie osseuse du 20 juin 2014, dossier OAI, pièce 406). Sur un plan physique, les limitations demeureraient les mêmes qu'à la fin de l'année 2012, lorsque le Dr B. _____ préconisait la poursuite d'un mi-temps après adaptation du poste de magasinier à l'interne. Aucune nouvelle atteinte invalidante objective n'était en effet constatée: « Sur le plan physique, les limitations retrouvées aujourd'hui correspondent à celles observées à la fin 2012 par le Dr B. _____. Le patient était alors jugé apte à conserver un rendement de travail à 50% après adaptation du poste pour supprimer les ports de charges. Depuis lors, la péjoration subjective des plaintes ne peut pas être corroborée par l'apparition de nouvelles lésions somatiques invalidantes » (expertise D. _____, p.13, dossier OAI, pièce 410).

Tribunal cantonal TC Page 8 de 10 Une activité industrielle légère adaptée demeurerait selon lui exigible à 50% : « Globalement, je pense qu'on peut raisonnablement s'en tenir à l'exigibilité au travail telle que définie par le Dr B. _____ fin 2012, notamment un travail à 50% dans l'industrie légère en position semi-assise, librement alternée. Une telle demi-journée de travail devrait être possible surtout si l'on ménage une pause de 15 minutes au milieu de cette demi-journée de travail pour qu'il puisse s'allonger un moment dans une chaise longue » (expertise D. _____, p.13, dossier OAI, pièce 410); « Toute autre activité professionnelle en position semi-assise alternée libre avec petite pause devrait être exigible à la demi-journée dans l'industrie légère. A priori, il me semble que celle-ci devrait comprendre bien des postes répondant à ces exigences, ne nécessitant pas de manutentions lourdes mais plutôt légères comme par exemple le tri ou le contrôle de petites pièces »

(expertise D. _____, p.15, dossier OAI, pièce 408). L'OAI a suivi ces dernières conclusions médicales. Procédant à un nouveau calcul du taux d'invalidité prenant principalement compte d'une capacité de travail préservée de moitié dans le cadre d'une activité industrielle légère adaptée, il a confirmé l'octroi d'une demi-rente, désormais fondée sur un taux d'invalidité de 56%. C'est l'objet de sa décision du 3 février 2015 comme du présent litige.

E. 5

L'on constate ainsi que, d'un point de vue de médical, l'état de santé du recourant s'est légèrement aggravé avec l'apparition de signes bénins d'une dégénérescence au niveau du membre inférieur droit, celle-ci probablement causée par la surcharge au long cours résultant du handicap de naissance du recourant. L'activité de magasinier exercée depuis plus de 30 ans aurait dû être adaptée dans le sens des recommandations, non seulement du médecin traitant, le Dr B. _____, mais également de l'expert, le Dr D. _____, qui s'accordent totalement sur ce point, contrairement à ce que pense d'ailleurs le recourant. Pour cette raison d'ailleurs, la requête de contre-expertise peut déjà être rejetée. C'est cette inadaptation nouvelle qui a conduit à la perte de l'emploi du recourant, l'employeur n'ayant pas été en mesure de lui proposer d'autre affectation à l'interne. Avec la légère aggravation, ce sont là deux facteurs nouveaux que l'OAI a intégré dans son calcul du taux d'invalidité. Or, il se trouve en l'espèce, ce que le recourant peine à admettre, que ces deux facteurs nouveaux ont tendance à s'équilibrer. Dans le cadre d'une activité industrielle légère adaptée, si l'on tient compte des revenus statistiques moyens prévalant dans ce domaine, le recourant pourrait en effet théoriquement réaliser désormais un salaire plus élevé que dans le milieu de la diffusion du livre, la comparaison des revenus effectuée par l'OAI ne sachant se discuter sur ce point. Les différents courriers de fin d'année de l'employeur figurant au dossier le prouvent indubitablement (cf. encore celui du 23 décembre 2009, dossier OAI, pièce 250). Ce dernier secteur d'activité apparaît même aujourd'hui sinistré (cf. dans ce sens courrier de l'employeur du 28 décembre 2012, dossier OAI, pièce 270).

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 Quoi qu'il en soit, la partie de la perte de gain endurée par le recourant du fait d'un changement d'activité exigible, dépendant ici de réalités économiques, ne saurait en principe engager la responsabilité de l'assurance-invalidité. Pour autant, l'OAI a tout de même retenu dans son nouveau calcul du taux une diminution du revenu exigible de 20% pour cause de désavantage salarial, qui n'est ici pas formellement critiquée et dont il n'y avait à l'époque pas lieu de tenir compte, le recourant demeurant chez son employeur. Cette dernière diminution vient dans les faits contrebalancer toute éventuelle inégalité économique. Ce n'est en effet au final qu'un revenu d'invalidité de 30% provenant du secteur industriel qui a été comparé au revenu de valide de 100% provenant du secteur de la diffusion du livre. Le taux d'invalidité de 56% retenu dans ces conditions ne saurait ainsi être considéré comme inexact ou injuste. Ce taux nouveau ne laisse apparaître qu'une seule augmentation de 6% du degré d'invalidité, insuffisante toutefois pour influencer le droit aux prestations. Le recourant, probablement découragé par la perte de son emploi, estime encore qu'il est arrivé à un âge (il est né en 1955) où on ne saurait exiger de lui qu'il retrouve un travail. S'il est certes proche de la retraite, l'assurance-invalidité ne peut toutefois être appelée à prendre son cas en charge jusqu'à l'ouverture du droit aux prestations de l'AVS, d'autant moins que les conséquences dommageables objectives de son âge sur son atteinte à la santé (arthrose bénigne) ont d'ores et déjà été prises en compte. A côté de tout cela, précisons encore que l'octroi d'une seule

demi-rente en 2002 ne saurait non plus être reconsidéré, dans la mesure où celle-ci couvrirait la baisse de moitié de la capacité de travail dans la même activité professionnelle et la perte de gain de très exactement 50% en découlant. Cette diminution de la capacité de travail de moitié correspondait au demeurant à la réalité du dossier médical et aucune des parties ne l'a jamais contestée. L'octroi initial de la demi-rente ne saurait donc être qualifié de manifestement erroné, constat sur la base duquel on aurait pu être amené à décréter qu'il aurait, ou aurait eu droit à davantage qu'à une seule demi-rente.

E. 6

Mal fondé au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision querellée est confirmée. a) Des frais de justice d'un montant de CHF 800.- devraient en principe être mis à la charge du recourant qui succombe. Toutefois, celui-ci a demandé à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle et il y a en l'espèce lieu d'accéder à sa requête, compte tenu de son supposé mais probable état d'indigence : il est en effet au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité depuis une dizaine d'années et il vient encore de perdre un emploi à mi-temps dans le secteur de la diffusion du livre qui, on vient de le voir, n'a jamais pu être rémunéré autrement que de façon modeste. Dès lors, les frais de justice ne lui seront pas réclamés. b) Le recourant n'étant pas représenté, il ne lui est enfin pas alloué d'indemnité de partie.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. L'assistance judiciaire partielle est accordée. III. Des frais de justice sont mis à la charge du recourant, par CHF 800.-. Vu l'octroi de l'assistance judiciaire partielle, ceux-ci ne lui sont toutefois pas réclamés. IV. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. V. 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 17 mai 2016/mbo Président Greffière-stagiaire

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