

FR_GERICHTE 605 2021 58 vom 28. April 2022

FR Kantonsgericht, 2022-04-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_58

FR: FR_GERICHTE 605 2021 58 du 28 avril 2022

IT: FR_GERICHTE 605 2021 58 del 28 aprile 2022

Regeste

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

Volltext

Tribunal cantonal TC Kantonsgericht KG Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg T +41 26 304 15 00 tribunalcantonal@fr.ch www.fr.ch/tc — Pouvoir Judiciaire PJ Gerichtsbehörden GB 605 2021 58 Arrêt du 28 avril 2022 Ie Cour des assurances sociales Composition Président : Marc Boivin Juges : Marc Sugnaux, Yann Hofmann Greffier-rapporteur : Alexandre Vial Parties A. _____, recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE FRIBOURG, autorité intimée Objet Assurance-invalidité – rente limitée dans le temps Recours du 2 mars 2021 contre la décision du 2 février 2021 Tribunal cantonal TC Page 2 de 6 attendu que, par décision du 2 février 2021, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: OAI) a alloué à son assuré A. _____, né en 1990, domicilié à B. _____, une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2013 au 28 février 2015, sur la base d'un degré d'invalidité de 100%, en raison d'une lésion traumatique de son genou gauche (dont une rupture du ligament croisé antérieur) à l'origine d'une incapacité de travail totale dans son ancienne activité de ferblantier, ainsi que de problèmes lombaires (double discopathie); que, en revanche, l'OAI a nié à l'assuré le droit à la rente à compter du 1er mars 2015 au motif que, du 1er mars 2015 au 31 juillet 2018, ce dernier avait perçu des indemnités journalières de l'AI durant les mesures d'ordre professionnel (stage et apprentissage d'employé de commerce) dont il avait bénéficié, et au motif que, dès le 1er août 2018, il était apte à travailler à plein temps dans sa nouvelle activité, adaptée, d'employé de commerce et ne subissait plus aucune perte de gain; que, contre cette décision, l'assuré interjette recours auprès du Tribunal cantonal, Cour des assurances sociales, par acte du 2 mars 2021, qu'il complètera le 12 mars 2021, produisant diverses pièces médicales, requérant la poursuite de l'instruction de son dossier médical, et concluant à ce que "[son] handicap soit reconnu à son juste et réel taux d'incapacité"; que, le 16 mars 2021, le recourant produit divers autres documents médicaux; que, le 19 mars 2021, il s'acquitte d'une avance de frais de CHF 800.-; que, le 14 avril 2021, après avoir soumis à son service médical régional (ci-après: SMR) les pièces produites par le recourant, l'autorité intimée conclut au rejet du recours; considérant que, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière par un assuré directement touché par la décision attaquée, le recours est recevable; qu'est réputée invalidité, au sens 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 renvoi de l'art. 1 al. 1 la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée; que, d'après l'art. 4 al. 1 LAI, dite invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident; que l'incapacité de

gain se définit, selon l'art. 7 al. 1 LPGA, comme toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles; Tribunal cantonal TC Page 3 de 6 qu'il découle de la notion d'invalidité que ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée mais 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); que, en vertu de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a), s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) et si, au terme de cette année, il est invalide à 40% au moins (let. c); que l'art. 29ter du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) précise qu'il y a interruption notable de l'incapacité de travail au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI lorsque l'assuré a été entièrement apte au travail pendant 30 jours consécutifs au moins; que, en vertu de l'art. 29 al. 2 LAI, le droit à la rente ne prend pas naissance tant que l'assuré peut faire valoir son droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI; que, selon l'art. 17 al. 1 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; que, à teneur de l'art. 88a al. 2, 1ère phrase, RAI, si la capacité de gain de l'assuré ou sa capacité d'accomplir les travaux habituels se dégrade, ou si son impotence ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'aggrave, ce changement est déterminant pour l'accroissement du droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable; qu'une interprétation systématique de l'art. 28 al. 1 let. b LAI et de l'art. 88a al. 2, 1ère phrase, RAI permet de déduire que la notion d'interruption notable au sens du premier, telle que définie par l'art. 29ter RAI, est identique à celle du second (arrêt TC FR 605 2019 314 du 17 septembre 2020 consid. 4.1); que les art. 17 LPGA et 88a RAI sont applicables par analogie à l'octroi d'une rente limitée dans le temps (arrêts TF 9C_554/2019 du 21 avril 2020 consid. 3; 9C_136/2019 du 19 août 2019 consid. 3; 9C_647/2017 du 12 janvier 2018 consid. 3; et les références citées); que, conformément à l'art. 43 al. 1, 1ère phrase, LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin; que, en l'espèce, le litige s'inscrit dans le cadre de l'octroi d'une rente limitée dans le temps; que, étant donné que la perte de gain subie par l'assuré a été indemnisée par une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2013 au 28 février 2015 puis par des indemnités journalières de l'assurance-invalidité du 1er mars 2015 au 31 juillet 2018 (le droit à la rente étant niée pour cette dernière période au seul motif que des indemnités journalières ont été allouées), le litige ne peut porter que sur le droit éventuel à une rente à partir du 1er août 2018; que c'est d'ailleurs dans ce sens, semble-t-il, que l'assuré a formulé les conclusions de son recours; que, à l'appui de celles-ci, il expose pour l'essentiel avoir subi une nouvelle opération du dos, le 4 juillet 2018 (cf. rapport opératoire et rapport de sortie établis les 10 et 5 juillet 2018 par le Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 Dr C. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur ainsi qu'en chirurgie de la colonne vertébrale, in dossier AI, pièce 406); que, certificats médicaux à l'appui, il allègue que, suite à cette opération, il a été en incapacité de travail de 100% du 4 juillet 2018 au 5 février 2019 et de 50% du 6 février 2019 au 31 mai 2019, puis à nouveau de 100% du 1er au 5 février

2020 et du 11 au 15 janvier 2021, et enfin de 50% du 5 février 2021 au 5 avril 2021 (cf. certificats médicaux du cabinet D. _____ des 5 et 18 juillet 2018, 15 août 2018, 28 septembre 2018, 25 octobre 2018, 21 novembre 2018, 5 et 24 décembre 2018, 31 janvier 2019, 11 février 2019, 6 mai 2019, 17 octobre 2019, et certificats médicaux de l'Hôpital E. _____ des 10 mars 2020, 13 janvier 2021 et 5 février 2021, produits par le recourant); que, en d'autres termes, l'assuré allègue une aggravation de son état de santé, respectivement une diminution de sa capacité de travail, à partir du 4 juillet 2018, en lien avec ses problèmes dorsaux et la symptomatologie douloureuse dans laquelle ils s'inscrivent, qui figurent désormais au premier plan; que, cela étant, il ressort d'un rapport de consultation, intitulé "Sprechstunde für Wirbelsäulen Chirurgie vom 03.03.2020", établi le 4 mars 2020 par son chirurgien traitant C. _____, que, "radiologisch liegen absolut stabile Verhältnisse vor. Körperlich ist der Patient nach wie vor nur bedingt belastbar, wobei es hier in erster Linie um stereotype Positionen geht. Es wäre daher sinnvoll, bei der erneuten Berufswahl auf wechselnde sitzende, stehende und gehende Tätigkeiten, nach Möglichkeit frei einteilbar, zu achten. Auch das repetitive Heben von mittelschweren und schweren Lasten ist zu vermeiden, um eine dauerhafte Arbeitsfähigkeit bis ins Rentenalter zu gewährleisten. Ansonsten sollte die Prognose im Prinzip gut sein bei sicher fusionierter Situation und physiologischer Statik ohne nennenswerte kraniale Anschlusssegmentdegeneration" (cf. dossier AI, pièce 452); qu'il ressort en outre d'un autre rapport du même jour, intitulé "Attest", du Dr C. _____ que, "aufgrund des Rückenleidens von [l'assuré] mit stattgehabter Operation L4/5, L5/S1 besteht auf Dauer eine reduzierte Belastungsverträglichkeit. Einsatzgebiete sollten Tätigkeiten mit wechselnden gehenden, sitzenden und stehenden Arbeiten beinhalten, die nach Möglichkeit frei wählbar sind. Stereotype Positionen wie Sitzen als auch Stehen und vor allem nach vornüber gebeugt sind zu vermeiden, genauso wie das Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten. In einer angepassten Tätigkeit sollte eine 100%-ige Einsatzfähigkeit im Rahmen des Möglichen sein" (cf. dossier AI, pièce 419); qu'il ressort enfin d'un rapport, intitulé "Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit", établi le 2 mars 2021 par un autre médecin traitant, le Dr F. _____, spécialiste en anesthésiologie et traitement interventionnel de la douleur, que, "aufgrund Ihres chronischen Rückenleidens besteht schon seit längerer Zeit eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit besteht sicherlich keine relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Entsprechend müsste hier mit der IV längerfristig die Umschulung in eine für Sie angepasste Richtung angestrebt werden" (cf. dossier AI, pièce 452); que l'OAI a soumis ces trois derniers rapports au médecin du SMR, le Dr G. _____, spécialiste en anesthésiologie, qui, dans un dernier rapport du 13 avril 2021 (produit par l'OAI à l'appui de ses observations du 14 avril 2021), arrive aux conclusions suivantes: "1) Ces documents médicaux n'attestent aucun fait médical nouveau. 2) Ils confirment les limitations fonctionnelles retenues par l'OAI. 3) Ils confirment une pleine exigibilité médicale dans une activité adaptée. 4) Du point de vue Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 médical, l'activité d'employé de commerce reste indiscutablement la mieux adaptée aux limitations fonctionnelles de l'assuré. On notera qu'aujourd'hui l'alternance des positions assise et debout peut être aisément réalisée à la guise de l'employé grâce à un bureau réglable permettant de travailler aussi bien assis que debout, sans perte de rendement"; que, de ce qui précède, la Cour de céans retient en définitive que l'assuré a rendu plausible que son état de santé, respectivement sa capacité de travail, se seraient détériorés à partir du 4 juillet 2018 (date de sa dernière opération du dos), étant précisé qu'il semble avoir recouvré ultérieurement une pleine capacité de travail dans une activité

adaptée, comme l'ont constaté ses médecins traitants C. _____ le 4 mars 2020 puis F. _____ le 2 mars 2021; que l'instruction du dossier médical portant sur la période – pourtant également circonscrite par la décision querellée – au-delà du 31 juillet 2018 ne permet toutefois pas d'établir si l'état de santé de l'assuré, respectivement sa capacité de travail, se sont modifiés de manière à influencer ses droits, le dernier rapport du SMR du 13 avril 2021 n'étant pas suffisant pour répondre à cette question; que l'instruction menée par l'administration est en ce sens incomplète, les renseignements pris auprès du SMR semblent constituer la seule mesure ordonnée par l'OAI concernant la période demeurée litigieuse; que, pour y remédier, il convient dès lors de lui renvoyer le dossier afin qu'elle poursuive ses investigations sur le plan médical, conformément à l'art. 43 LPGA, et procède à un nouvel examen du droit à la rente pour cette période postérieure au 31 juillet 2018; que, dans le cadre de cette instruction, l'administration s'assurera par ailleurs qu'une activité d'employé de commerce – dans laquelle l'assuré s'était reconverti avec le soutien de l'AI – reste adaptée aux limitations fonctionnelles de ce dernier et, à terme, exigible de sa part; que, compte tenu de ce qui précède, le recours du 2 mars 2021 doit être admis, la décision du 2 février 2021 partiellement annulée en tant qu'elle nie le droit à la rente à partir du 1er août 2018, et la cause renvoyée à l'OAI pour instruction médicale complémentaire et nouvelle décision sur le droit éventuel à la rente à partir du 1er août 2018; que, pour le reste, la décision du 2 février 2021 est confirmée en tant qu'elle porte sur la période, non litigieuse, du 1er octobre 2013 au 31 juillet 2018; que, la procédure étant onéreuse en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 69 al. 1bis LAI), les frais de justice sont fixés à CHF 800.- et mis à la charge de l'OAI qui succombe; que, partant, l'avance de frais de justice, du même montant, versée par le recourant, lui sera restituée; que, n'étant pas représenté dans le cadre de la présente procédure, l'assuré n'a droit à aucune indemnité de partie pour ses frais de défense; il n'a d'ailleurs formulé aucune requête en ce sens; Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 la Cour arrête : I. Le recours est admis, la décision attaquée est partiellement annulée en tant qu'elle nie à A. _____ le droit à la rente d'invalidité à partir du 1er août 2018, et la cause est renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg pour instruction médicale complémentaire et nouvelle décision sur le droit éventuel à la rente à partir du 1er août 2018. II. Les frais de justice, de CHF 800.-, sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg. Partant, l'avance de frais de justice, du même montant, versée par A. _____, lui est restituée. III. Il n'est alloué aucune indemnité de partie. IV. Notification. 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 28 avril 2022/avi Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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