

FR_GERICHTE 608 2013 128 vom 2. Februar 2015

FR Kantonsgericht, 2015-02-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2013_128

FR: FR_GERICHTE 608 2013 128 du 2 février 2015

IT: FR_GERICHTE 608 2013 128 del 2 febbraio 2015

Regeste

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

Erwägungen

E. 13

décembre 2005. B. L'assuré a déposé une seconde demande de prestations AI le 18 mai 2011 en raison de cinq vertèbres tassées. Le 18 avril 2013, l'OAI lui a accordé une aide au placement. a) Par décision du 26 juin 2013, l'OAI lui a octroyé un quart de rente invalidité au taux de 42 % dès le 1er juillet 2013. Le 27 août 2013, A. _____, représenté par Me Benoît Sansonnens, avocat, interjette recours contre cette décision (dossier 608 2013 128). Il conclut, sous suite de dépens, à l'octroi d'une demi-rente. A l'appui de ses conclusions, il soutient qu'on ne peut exiger qu'il exerce une autre activité professionnelle que son activité actuelle et que son taux d'invalidité est dans tous les cas d'au moins 50 %. Parallèlement, il demande l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite pour la procédure devant la Cour de céans. Celle-ci lui a été accordée par décision du 10 octobre 2013. b) Par décision du 18 octobre 2013, l'OAI lui a également octroyé un quart de rente invalidité du 1er février 2012 au 30 juin 2013, le degré d'invalidité étant de 42 %. Le 18 novembre 2013, l'assuré, toujours représenté par Me Benoît Sansonnens, interjette recours contre cette décision (dossier 608 2013 180). Il conclut, sous suite de dépens, à l'octroi d'une demi-rente, et reprend en substance sa motivation du 27 août 2013. En outre, il demande l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite également pour cette procédure, sa situation financière étant inchangée. c) Le 25 novembre 2013, la Cour de céans a accordé l'assistance judiciaire à l'assuré et a joint les causes 608 2013 128 et 608 2013 180, les questions à juger et les parties étant les mêmes. Dans ses observations du 14 février 2014, l'OAI conclut au rejet du recours. Il estime principalement qu'on ne peut pas parler d'âge avancé pour le recourant. De plus, une activité à 85 % est exigible et l'on peut s'attendre à ce que l'assuré possède les compétences et les facultés d'adaptation nécessaire pour l'exercice d'une autre activité manuelle, plus légère, au vu de son activité antérieure. Le recourant a déposé ses contre-observations le 15 mai 2014. Il précise que, dans le domaine de la construction où il travaille, l'âge de la retraite est à 60 ans, de sorte qu'on ne peut exiger de lui de changer d'activité vu son âge. Il ajoute qu'un tel changement risque de le faire sombrer une nouvelle fois dans l'alcoolisme. Dans ses ultimes remarques du 17 juin 2014, l'OAI relève avoir fait preuve d'une certaine largesse en retenant 15 % au titre de désavantage salarial alors que la jurisprudence admet un tel pourcentage seulement pour des limitations importantes.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 Le 2 juillet 2014, C. _____, en sa qualité de fonds de prévoyance intéressé auquel la décision attaquée a été notifiée, a été appelée en cause. Le 8 juillet 2014, elle indique s'en remettre à la décision qui sera rendue. Aucun autre échange d'écriture n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés par

elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision attaquée et dûment représenté, le recours est recevable. 2. a) Aux termes de l'art. 8 de la loi fédérale 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 fédérale 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. D'après l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est échelonnée comme suit selon le taux de l'invalidité: 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 (art. 28 LAI). b) Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique, soit aussi de troubles somatoformes douloureux persistants, suppose d'abord la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant lege artis sur les critères d'un système de classification reconnu (Tribunal fédéral, arrêts non publiés S. [9C_776/2009] du 11 juin 2010 consid. 2.1 et M. [I 946/05] du 11 mai 2007 consid. 4.2; ATF 130 V 396 consid. 5.3 et 6 et les références citées). Le Tribunal fédéral a précisé qu'il n'est pas nécessaire que l'expertise se prononce dans chaque cas sur chaque critère en particulier. Une évaluation générale suffit (Tribunal fédéral, arrêt non publié S. [9C_736/2011] du 7 février 2012 consid. 1.2). c) D'après l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu du travail que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec 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. Le degré d'invalidité résulte ainsi 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). C'est l'application de la méthode classique de comparaison des revenus. Cette comparaison s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus (ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b; RCC 1985 p. 469).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (art. 29 al. 1 LAI). Les revenus avec et sans invalidité doivent alors être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus, susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue, être prises en compte (Tribunal fédéral, arrêts non publiés 9C_399/2007 du 14 mars 2008 et I 138/05 du 14 juin 2006 consid. 6.2.1; ATF 128 V 174, 129 V 222). Lorsqu'il y a lieu d'indexer les revenus, il convient de se référer à l'évolution des salaires nominaux, de faire une distinction entre les sexes et appliquer l'indice relatif aux hommes ou aux femmes (ATF 129 V 408). Le revenu sans invalidité s'évalue, en règle générale, d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des circonstances à l'époque où est né le droit à la rente (Tribunal fédéral, arrêt non publié 9C_439/2009 du 30 décembre 2009 consid. 5.1;

ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Si l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et encore que le gain obtenu, qui correspond au travail effectivement fourni, ne contient pas d'élément de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé (Tribunal fédéral, arrêt non publié I 881/06 du 9 octobre 2007 consid. 5.4; ATF 126 V 75 consid. 3b/aa, 117 V 8 consid. 2c/aa, et les références citées). En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité ou alors aucune activité adaptée, normalement exigible –, le revenu d'invalidé doit être évalué sur la base de l'Enquête Suisse sur la structure des Salaires (ci-après: ESS; ATF 126 V 75, 124 V 321 consid. 3b/aa). A cet égard, il convient en principe de se référer au salaire mensuel brut (valeur centrale) pour tous les secteurs économiques confondus de l'économie privée (RAMA 2001 n°U 439 p. 347). d) 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, applicable de manière générale en droit des assurances sociales (Tribunal fédéral, arrêt non publié A. [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 (Tribunal fédéral, arrêt non publié OAI [9C_578/2009] du 29 décembre 2009 consid. 4). Le moment déterminant pour juger de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail en cas d'âge avancé est celui de la fixation de l'exigibilité médicale de la capacité résiduelle de gain et non pas ni le moment de la naissance du droit à la rente ou encore la date de la décision attaquée. Il en va ainsi aussitôt que les rapports médicaux à disposition permettent d'en tirer à cet égard des constatations de fait convaincantes (ATF 138 V 457). e) 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 donc pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418). Toutefois, pour

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 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). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien

son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a, 122 V 157; RAMA 1996 n°256 p. 217 et les références). 3. En l'espèce, la question litigieuse est celle de savoir si le recourant a droit à une demi-rente invalidité, plus particulièrement quelle est sa capacité de travail et si une autre activité peut être exigée. a) Les troubles dont souffre l'assuré ne sont pas contestés en eux-mêmes. Est par contre litigieuse sa capacité de travail. En l'espèce, les médecins s'accordent pour retenir une capacité de travail de 50 % dans l'activité actuelle du recourant (dossier OAI p. 89, 111, 136, 148, 160). Quant à la capacité dans une activité adaptée, la Dresse D. _____, spécialiste FMH en médecine interne générale, la Dresse E. _____, spécialiste FMH en médecine interne générale, et le Dr F. _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, retiennent dans leur expertise bidisciplinaire du 6 mars 2012 qu'il n'y a aucune incapacité du point de vue psychiatrique. Sur le plan physique et purement médicothéorique, une capacité de travail de 70 % voire de 100 % serait envisageable (dossier OAI p. 132). Ils ajoutent qu'en cas d'horaire à plein temps, la diminution de rendement serait de 50 % et que la capacité de travail dans une activité adaptée est de "50 %, telle qu'elle était pratiquée avant l'arrêt de travail de décembre 2011" (dossier OAI p. 130). La Dresse G. _____, spécialiste FMH en médecine interne générale et médecin du Service médical régional Berne/Fribourg/Soleure (ci- après SMR), partage cet avis en précisant qu'il n'y aurait pas de diminution de rendement et en ne contestant pas que l'activité actuelle a été adaptée par l'employeur (dossier OAI p. 148s.). Quant au Dr H. _____, spécialiste FMH en rhumatologie ainsi que médecine physique et réadaptation, il retient une capacité de 100 % avec une diminution de rentabilité de 20 à 30 % dans une activité de machiniste (dossier OAI p. 160). Ce médecin ne fait cependant que répondre à un formulaire sans développer ses réponses. Il n'indique pas sur quelles investigations ou examens concrets repose son appréciation et ne motive notamment pas médicalement l'ampleur de la diminution de rendement. Il en est de même du rapport du médecin du SMR. Ainsi, seule l'expertise bidisciplinaire discute valablement de la capacité de travail tant dans l'activité actuelle que dans une activité adaptée. La Cour retient dès lors qu'une activité adaptée à 50 % est exigible. b) Le recourant estime ensuite qu'une autre activité ne peut lui être imposée au vu de de son âge, du fait que ses capacités cognitives sont limitées, qu'il n'a jamais effectué un autre travail et

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 qu'il bénéficie d'un excellent encadrement de la part de son employeur. Il convient dès lors d'examiner s'il peut être tenu de changer d'activité à la lumière des circonstances concrètes du cas. Au moment de la décision litigieuse, l'assuré était âgé de 55 ans et n'avait pas atteint l'âge à partir duquel la jurisprudence considère généralement qu'il n'existe plus de possibilité réaliste de mise en valeur de la capacité résiduelle de travail sur un marché de l'emploi supposé équilibré (cf. Tribunal fédéral, arrêt S. [9C_578/2009] du 29 décembre 2009, consid. 4.3.2, et les références citées). Cela étant, sous curatelle volontaire depuis 1998 (dossier OAI p. 42), il travaille depuis plus de 34 ans dans la même entreprise et bénéficie de la compréhension et de l'aide de son employeur, qui a aménagé le poste de travail, adapté les horaires, lui permettant de ne travailler que sur des machines qui lui conviennent, et le paie pour un travail à 50 % alors que son rendement est

de 25 % (dossier OAI p. 101ss, 107). En outre, il ressort des pièces du dossier qu'il manque de formation spécifique et a un niveau d'insertion socioprofessionnelle faible (dossier OAI p. 97, 112, 140). Ses capacités intellectuelles et d'adaptation sont également mises en doute tant par les médecins, notamment les experts, que par le rapport du 1er entretien réalisé par l'OAI. En effet, le Dr I. _____, spécialiste FMH en médecine interne générale, parle d'une certaine limitation intellectuelle (dossier OAI p. 89, 112), l'enquêteur de l'OAI pose la question de savoir s'il a les ressources cognitives pour une réadaptation (dossier OAI p. 93), et les experts relèvent une certaine fragilité dans la personnalité engendrant une faiblesse des ressources adaptatives (dossier OAI p. 132). Tant le Dr I. _____ que les experts doutent dès lors de la réussite d'une reconversion professionnelle (dossier OAI p. 90, 112, 130, 132). Par ailleurs, l'expertise met en évidence que l'encadrement professionnel et médical dont bénéficie l'assuré permet le maintien du contrôle de l'alcoolémie (dossier OAI p. 133). Enfin, on note également qu'imposer au recourant un changement d'activité laisserait persister une perte de gain de 42 %. Partant, la Cour doit constater que le recourant n'est dès lors pas en mesure de s'adapter à une nouvelle activité professionnelle au vu des circonstances très particulières du cas, de sorte qu'un changement professionnel n'est pas exigible. 4. Le recourant s'en prend enfin au revenu d'invalidité. Le revenu de valide, d'un montant de 77'181 francs, n'est quant à lui pas contesté. En l'espèce, une capacité de travail de 50 % étant retenue, la différence avec une activité à plein temps correspond à la perte de gain que l'assuré subit, puisque la même activité est exigible de sa part (comparaison en pourcent). Le taux d'invalidité de 50 % lui ouvre dès lors le droit à une demi-rente. 5. Au vu de ce qui précède, les recours doivent être admis, la décision attaquée annulée et l'assuré mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité. a) La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice sont fixés à 800 francs et sont mis à la charge de l'autorité intimée qui succombe. b) Ayant obtenu gain de cause, le recourant a droit à des dépens. Conformément aux art. 146ss du code du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) et du tarif du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif/JA; RSF 150.12), compte tenu de sa liste de frais produite le 19 janvier 2015, il se justifie de fixer l'équitable indemnité à laquelle il a droit à 4'902 fr. 55 à raison de 19h14 à 230 francs, soit à un montant de 4'424 francs, plus 114 fr. 95 au titre de débours, plus 363 fr. 60 au titre de la TVA à 8 %. Cette indemnité est mise dans son intégralité à la charge de l'autorité intimée qui succombe.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête: I. Les recours sont admis et les décisions attaquées annulées. Partant, le recourant est mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité. II. Les frais de la procédure, par 800 francs, sont mis à la charge de l'autorité intimée. III. Il est alloué au recourant une indemnité de partie fixée à 4'424 francs, plus 114 fr. 95 au titre de débours, plus 363 fr. 60 au titre de TVA à 8 %, soit à 4'902 fr. 55 francs. Cette indemnité est mise dans son intégralité à la charge de l'autorité intimée. 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 2 février 2015/cso Le Président La Greffière-rapporteure

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