

FR_GERICHTE 608 2016 209 vom 3. Oktober 2017

FR Kantonsgericht, 2017-10-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_209

FR: FR_GERICHTE 608 2016 209 du 3 octobre 2017

IT: FR_GERICHTE 608 2016 209 del 3 ottobre 2017

Regeste

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

Erwägungen

E. 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, le recours est recevable.

E. 2

a) Aux termes 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), est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 4 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), dite invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. 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) D'après une jurisprudence constante, 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). Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité à accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins. 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 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. 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). C'est l'application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Cette comparaison s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus (RCC 1985 p.

469). Selon la jurisprudence, 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. Le 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).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 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'invalidité doit être évalué sur la base des statistiques sur les salaires moyens (Enquête suisse sur la structure des salaires [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). Dans la mesure où les salaires tirés de l'ESS sont en principe déterminés en fonction d'un horaire de 40 heures par semaine, le Tribunal fédéral a estimé qu'il fallait les rapporter à la durée hebdomadaire de travail durant l'année considérée (arrêt TF 9C_666/2009 du 26 février 2010 consid. 3.2). 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 (arrêts TF 9C_644/2015 du 3 mai 2016 consid. 4.3; 8C_771/2011 du 15 novembre 2012 consid. 3). La question de la cessation de l'activité agricole doit être examinée à la lumière de toutes les conditions objectives et subjectives et ce n'est qu'à des conditions strictes que l'on peut y renoncer (arrêt TF 9C_644/2016 précité).

E. 3

En l'espèce, la question litigieuse est celle du calcul du degré d'invalidité. Il convient préalablement de constater que c'est à bon droit que l'autorité intimée a appliqué la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Les revenus ont en effet été déterminés de manière fiable sur la base des comptes de bilan et pertes et profits établis par la fiduciaire du recourant ainsi que des avis de taxation pour les années 2009 à 2013. a) L'assuré conteste tout d'abord le revenu de valide retenu par l'OAI. Il soutient que seuls les revenus de son activité d'agriculteur doivent être pris en compte, et non également ceux de son activité complémentaire qu'il n'exerce plus. L'OAI allègue au contraire que le revenu de valide, calculé sur la moyenne des revenus des cinq ans précédant l'incapacité de travail, doit tenir compte des revenus effectivement réalisés, et donc également de ceux de l'activité complémentaire. L'autorité intimée a correctement pris en compte tant le revenu d'agriculteur que celui de l'activité complémentaire. En effet, le revenu sans invalidité correspond à celui que l'assuré aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé. Or, le recourant aurait continué à exercer son activité complémentaire qu'il n'a abandonnée qu'en raison de son état de santé (objections du 27 avril 2016, dossier OAI p. 8). Au surplus, tenir compte uniquement du revenu d'agriculteur à 50 %

désavantagerait le recourant lors de la comparaison des revenus de valide et d'invalidé puisque le revenu de valide serait plus bas. C'est dès lors à juste titre que l'OAI a également pris en compte le revenu de l'activité complémentaire du recourant. La question de la base temporelle du revenu de valide pourrait se poser, le recourant s'étant réadapté par lui-même en réduisant son activité d'agriculteur et en exerçant une activité complémentaire dès 2009. Elle peut toutefois rester ouverte, dès lors que la moyenne, hors

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 indexation, des revenus réalisés les cinq années précédant la réduction de son activité d'agriculteur (2004-2008: CHF 63'463.20) est très proche de la moyenne, toujours sans indexation, des années 2009 à 2013 (CHF 65'923.40), et que le degré d'invalidité resterait largement inférieur à 40 %. b) Par ailleurs, celui-ci conteste devoir renoncer à son activité agricole pour un hypothétique autre travail et donc un revenu incertain. Il ajoute que son handicap visuel ne lui permet pas de travailler sur un ordinateur ni dans un travail mettant particulièrement la vue à contribution. L'autorité intimée relève que, par souci d'égalité de traitement, le principe de la diminution du dommage doit s'appliquer à tous les assurés. De plus, seul le caractère objectif de ce qui est exigible est déterminant, à l'exclusion des appréciations subjectives de l'assuré. Il ressort des rapports médicaux, qui ne sont pas remis en cause par le recourant, que celui-ci a une pleine capacité de travail dans une activité adaptée qui respecte ses limitations fonctionnelles, à savoir pas de port de charge de plus de 10 kg, pas de position statique prolongée en porte-à-faux du rachis lombaire, pas de mouvements répétitifs de flexion/extension ou rotation du rachis et avec possibilité d'alterner les positions assise et debout. Son handicap visuel, dont le recourant ne parle pas du tout avant ses objections du 27 avril 2016, consiste en un strabisme de l'œil droit dont il souffre depuis l'enfance. Ce trouble n'est cependant pas considéré comme invalidant, les médecins ne faisant que le citer dans l'anamnèse sans en faire un diagnostic. Au surplus, on ignore de quel type de strabisme il s'agit et celui-ci a été corrigé à deux reprises (rapport du 17 juillet 2014 du Dr D._____, spécialiste FMH en neurochirurgie, dossier OAI p. 48; rapport du 21 février 200 de la Dresse E._____, spécialiste FMH en médecine interne générale, et du Dr F._____, dossier OAI p. 191). Il n'a par ailleurs pas empêché le recourant de suivre sa scolarité et de travailler. Celui-ci n'a pas non plus 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 du travail supposé équilibré (ATF 138 V 457 consid. 3.1 et 3.3 pp. 459 et 461). Il a également déjà exercé une autre activité professionnelle. Certes, l'autorité intimée a procédé au calcul du degré d'invalidité en basant le revenu d'invalidé sur l'hypothèse que le recourant abandonne totalement son activité d'agriculteur. Or, rien n'empêche le recourant de continuer son activité d'agriculteur tout en exerçant une activité complémentaire mieux adaptée que son emploi auprès de C._____ SA. Sur la base des rapports médicaux figurant au dossier, il n'y a en effet pas de raison de croire qu'il lui serait impossible de trouver – sur un marché équilibré – un travail à 50% adapté à son handicap, le marché du travail équilibré offrant un éventail d'activités assez large pour permettre même à des assurés avec des limitations fonctionnelles de mettre en valeur leur capacité résiduelle de travail. Enfin, si l'on peut comprendre le souci du recourant quant à ses chances de retrouver un travail, il n'appartient pas à l'assurance-invalidité de compenser la perte de gain en résultant, d'autant plus qu'en application du principe de l'obligation de diminuer le dommage, le recourant doit faire l'effort raisonnablement exigible de chercher un nouvel emploi.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 Au vu de ce qui précède, le recourant est tenu d'utiliser sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée et de chercher un nouvel emploi, complétant, cas échéant, son activité d'agriculteur.

E. 4

Partant, le recours est rejeté et la décision attaquée confirmée. La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice sont fixés à CHF 800.- et sont mis à la charge du recourant qui succombe. Ils sont toutefois compensés par l'avance de frais versée le 2 novembre 2016. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, par CHF 800.-, sont mis à la charge de A._____. Ils sont compensés par l'avance de frais versée le 2 novembre 2016. III. 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 3 octobre 2017/cso Le Président La Greffière-rapporteure

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