

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_538/2009

Arrêt du 8 janvier 2010
Ile Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Seiler et Boinay, Juge suppléant.
Greffier: M. Piguet.

Parties
Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité, Rue de Lyon 97, 1203 Genève,
recourant,

contre

C. _____,
représenté par Maître Jacques-Alain Bron,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité,

recours contre le jugement du Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève du 23 avril 2009.

Faits:

A.
C. _____, né en 1964, travaillait en qualité de maçon pour le compte de l'entreprise X. _____. Souffrant de douleurs lombaires, il a déposé le 4 janvier 2005 une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'un reclassement professionnel ou d'une rente. Dans le cadre de l'instruction du dossier, l'Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité (ci-après: l'office AI) a recueilli les avis des docteurs G. _____ (rapports des 7 juillet et 29 septembre 2005) et R. _____ (rapports des 12 juillet et 6 octobre 2005). Sur le vu des informations recueillies, le Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) a procédé à un examen clinique rhumatologique. D'après le rapport établi le 2 octobre 2006, l'assuré présentait principalement un syndrome lombo-vertébral dans le cadre d'un léger trouble statique avec rétrolisthésis L5, d'une discopathie avancée L5-S1 et L4-L5 débutante avec minimes hernies discales non compressives et d'une dysbalance musculaire. Si l'incapacité de travail était totale dans l'activité de maçon, l'exercice d'une activité adaptée demeurerait exigible à plein temps, moyennant une légère diminution de rendement et le respect des limitations fonctionnelles suivantes: pas de position statique prolongée ou en flexion-rotation du tronc et en porte-à-faux, pas de travail à la chaîne ou sur des machines vibrantes, possibilité de changer de position à sa guise, position de travail de préférence assis-debout alternée et port de charges limité à 10 kg occasionnellement. De son côté, l'assuré a confié la réalisation d'une expertise privée au docteur F. _____. Dans son rapport du 14 août 2007, ce médecin a retenu les diagnostics de lombalgies chroniques sur dégénérescence discale symptomatique et de déconditionnement musculaire. Dans une activité adaptée excluant le port de charges de plus de 5 ou 6 kilos et lui permettant d'alterner les positions du corps toutes les 15 minutes, la capacité de travail exigible était de 60 %. L'intensité des douleurs actuelles ne permettait par ailleurs pas d'obtenir un rendement supérieur à 80 %.

L'assuré a suivi un stage d'orientation professionnelle du 14 mai au 23 septembre 2007 auprès du Centre d'Intégration Professionnelle de Genève. Selon le rapport établi à l'issue de la mesure, les capacités physiques de l'assuré étaient compatibles, compte tenu d'un rendement approchant les 80 %, avec une activité professionnelle légère permettant l'alternance des positions dans le secteur

industriel léger. La mesure d'orientation professionnelle s'est prolongée par un stage d'opérateur sur machine à commande numérique organisé en entreprise. Celui-ci a été interrompu après une journée de travail, après que le docteur R. _____ eût attesté une incapacité de travail d'une durée indéterminée (certificat du 25 septembre 2007).

Se fondant sur l'appréciation du cas effectuée par le SMR, l'office AI a, par décision du 25 mai 2008, octroyé à l'assuré un quart de rente d'invalidité à compter du 1er décembre 2004, fondé sur un taux d'invalidité de 43 %. Il a considéré que les lombalgies dont souffrait l'assuré présentaient des signes objectifs modestes et étaient compatibles avec une activité à plein temps et un rendement diminué de 20 %,

B.

Par jugement du 23 avril 2009, le Tribunal cantonal des assurances sociales de la République et canton de Genève a admis le recours formé par l'assuré, annulé la décision attaquée et alloué un trois quarts de rente d'invalidité à compter du 1er décembre 2004.

C.

L'office AI interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation. Il conclut principalement à la confirmation de la décision du 25 mai 2008 et subsidiairement à ce que la cause lui soit renvoyée pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Il assortit son recours d'une requête d'effet suspensif.

Pour autant qu'il soit recevable, C. _____ conclut au rejet du recours. L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé pour sa part à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

2.

Le litige porte sur le droit de l'intimé à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur le taux d'invalidité à la base de cette prestation.

3.

3.1 Se fondant sur l'expertise du docteur F. _____, le Tribunal cantonal des assurances sociales a retenu que la capacité de travail de l'intimé était de 60 % dans une activité adaptée avec une diminution de rendement de 80 %. L'avis de ce spécialiste était en effet mieux expliqué et plus convainquant que celui du SMR, lequel ne tenait pas compte, contrairement à l'expertise, des signes de Modic et du score d'Oswestry. L'office AI n'avait par ailleurs pas tenu compte de l'échec connu par l'intimé lors de son stage en entreprise.

3.2 L'office recourant reproche au Tribunal cantonal des assurances sociales d'avoir procédé à une constatation manifestement inexacte et incomplète des faits en se fondant sur le rapport d'expertise du docteur F. _____, auquel il ne pouvait être reconnu pleine valeur probante, et en s'écarter sans motif du rapport d'examen rhumatologique du SMR. Au regard de la signification et de la portée médicale des signes de Modic et du score d'Oswestry, la juridiction cantonale n'était pas fondée à retenir que la seule présence de ces éléments étaient suffisante pour évaluer la capacité de travail exigible de l'intimé. Le status rhumatologique de l'expertise était excessivement succinct et ne montrait aucun déficit sensitivo-moteur. Enfin, l'expert ne définissait pas de manière précise les limitations fonctionnelles observées à l'examen clinique et ne motivait pas ses conclusions quant à l'aptitude de l'intimé à travailler. D'autre part, les premiers juges auraient omis de statuer sur

l'existence d'une éventuelles aggravation de l'état de santé de l'intimé entre l'examen médical du SMR et celui du docteur F._____.

3.3 Les griefs invoqués par l'office recourant n'apportent aucun élément concret et sérieux laissant à penser que le Tribunal cantonal des assurances sociales aurait apprécié de manière arbitraire les moyens de preuve dont il disposait. Conformément au principe de la libre appréciation des preuves, les premiers juges ont privilégié un point de vue médical par rapport à un autre. L'office recourant ne parvient pas à établir le caractère insoutenable du raisonnement qui a conduit les premiers juges à retenir les conclusions de l'expertise établie par le docteur F._____, confirmées par l'échec du stage professionnel proposé à l'intimé, et à écarter le point de vue du SMR. En tant que les critiques portent sur la valeur probante de l'expertise, respectivement sur la méthodologie utilisée par l'expert, elles doivent être écartées. Dans les limites du mandat confié, la conduite de l'expertise (modalités de l'examen clinique et choix des examens complémentaires) est laissée au libre arbitre de l'expert. En l'absence de données médicales pertinentes déniaient toute valeur scientifique aux protocoles d'évaluation que sont les signes de Modic et le score d'Oswestry, il n'appartient pas au juge de remettre en question le principe de leur utilisation. Pour le reste, il suffit de constater que l'expertise répond en tous points aux réquisits jurisprudentiels en matière de valeur probante des documents médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter. Pour le surplus, on ne trouve pas trace dans le dossier d'un élément objectif qui viendrait confirmer la thèse de l'office recourant selon laquelle l'état de santé de l'intimé se serait aggravé entre l'examen du SMR et l'expertise du docteur F._____.

4.

4.1 L'office recourant reproche également au Tribunal cantonal des assurances sociales de n'avoir pas examiné la question de l'exigibilité de mesures de reconditionnement musculaire - préconisées par les docteurs E._____ et F._____ ainsi que par le SMR - et l'impact que celles-ci pouvaient avoir sur la capacité de travail.

4.2 En principe, on peut raisonnablement exiger d'un assuré qu'il se soumette à une mesure thérapeutique, qui est susceptible de lui faire retrouver une capacité de travail et de gain importante et lui permette de réintégrer le monde du travail. Cela étant, il appartient à l'office recourant de demander à l'intimé qu'il entreprenne les mesures thérapeutiques préconisées. En cas de refus de sa part, il est alors en droit de mettre en oeuvre la procédure de sommation prévue à l'art. 21 al. 4 LPG, en vertu de laquelle les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle capacité de gain (voir également ATF 122 V 218).

4.3 Il n'en reste pas moins que pour la période écoulée, l'assuré a acquis un droit à un trois quarts de rente de l'assurance-invalidité, qui subsistera aussi longtemps que l'incapacité de gain n'a pas été effectivement supprimée, ou diminuée dans une mesure sensible pour le droit à la rente par des mesures thérapeutiques appropriées, ou jusqu'à ce que, sur la base de la procédure de sommation, on puisse sanctionner le refus d'entreprendre ces mesures.

5.

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Vu l'issue du litige, les frais et les dépens de la procédure sont mis à la charge de l'office recourant (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF). Le Tribunal fédéral s'étant prononcé sur le recours, la requête d'effet suspensif présentée devient sans objet.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.

Le recourant versera à l'intimé la somme de 2'800 fr. à titre de dépens pour la dernière instance.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal des assurances sociales de la

République et canton de Genève et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 8 janvier 2010

Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: Le Greffier:

Meyer Piguet