Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 354/2009, 9C 405/2009

Arrêt du 7 décembre 2009
IIe Cour de droit social

Composition
MM. et Mme les Juges U. Meyer, Président,
Kernen et Pfiffner Rauber.
Greffier: M. Cretton.

Parties
9C 354/2009
V._____, représenté par Me Florian Baier, avocat,
recourant,

contre

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

et

9C 405/2009
Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité, Rue de Lyon 97, 1203 Genève,
recourant,

contre

V._____, représenté par Me Florian Baier, avocat,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité (rente d'invalidité),

recours contre le jugement du Tribunal cantonal genevois des assurances sociales du 25 mars 2009.

Faits:

A.
V._____ a exercé la profession de garçon de buffet pour le même employeur du 1er janvier 1988 au 30 avril 2007. Il s'est annoncé à l'Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité (ci-après: l'office AI) le 21 mai 2007; il alléguait souffrir de multiples affections totalement incapacitantes depuis le 4 mars 2006.
Entre autres mesures d'instruction, l'administration a recueilli l'avis des médecins traitants. Se fondant sur les rapports de plusieurs confrères, les docteurs P._____, psychiatre, et K._____, interniste et rhumatologue, ont conclu à une incapacité totale de travail depuis les 3 ou 4 avril 2006 due à diverses pathologies (trouble dépressif récurrent [épisode actuel moyen avec syndrome somatique], cervico-lombalgies sur discopathies avec céphalées, paresthésies des mains consécutives à une neuropathie canalaire carpienne, arthrose des coudes, pré-

cordialgies atypiques avec palpitations, troubles digestifs d'origine mixte [hernie hiatale, maladie de reflux, dyspepsie chronique, troubles fonctionnels], hypertrophie prostatique avec prostatite, toux sur hyper-réactivité bronchique et état variqueux douloureux; rapports des 12 et 21 juin 2007).
L'office AI s'est aussi procuré le dossier médical de l'assureur perte de gain en cas de maladie qui, sur la base de diagnostics fondamentalement identiques posés par les mêmes praticiens, a fondé son indemnisation sur une incapacité de travail dans l'activité habituelle totale du 7 avril 2006 au 14 juin 2007, puis de 50 %.
Invité à ne se prononcer que sur l'aspect psychiatrique du cas, le docteur P._____ a attesté que le trouble dépressif mentionné engendrait à lui seul une incapacité totale de travail depuis le 3 avril 2006 (rapport du 10 décembre 2007).
L'administration a enfin confié la réalisation d'un examen clinique pluridisciplinaire à son service médical (SMR). Les docteurs M._____, physiatre, et G._____, psychiatre, ont posé des diagnostics identiques à ceux de leurs confrères (cervicalgies chroniques non déficitaires dans le cadre de discopathies étagées avec discarthrose avancée C5-D1, protrusive C7-D1, spondylarthrose et dysbalances musculaires; lombalgies chroniques dans le cadre d'un discret trouble statique et de discopathies débutantes étagées avec ébauche de spondylarthrose distale et dysbalances musculaires; arthrose des deux coudes), dont ils ont déduit une capacité résiduelle de travail de 50 % dans l'activité usuelle et de 70 % dans une activité adaptée (évitant les positions statiques prolongées [debout/assises, en rotation, flexion ou porte-à-faux du tronc], les mouvements extrêmes de la tête ou répétitifs avec les coudes, le travail avec les bras au-delà de l'horizontale, à la chaîne ou sur machines vibrantes, le port de charges supérieures à 10 kg à deux mains ou à 3 kg à une main, les situations stressantes) depuis le mois de février 2007, considérant en outre que les autres affections observées (ébauche de contracture de Dupuytren et de polyarthrose
des doigts, arthropathie rétropatellaire, excès pondéral, angor atypique avec extrasystolie supraventriculaire, status post-gastrite à helicobacter pylori, post-excision d'un polype intestinal et post-cure de varices, suspicion de neuropathie canalaire) n'avaient pas d'incidence sur la capacité de travail; la pathologie psychiatrique diagnostiquée, qualifiée de trouble anxieux et dépressif mixte au lieu de trouble dépressif récurrent, a été classée dans cette dernière catégorie (rapport du 18 février 2008).
Se référant principalement au rapport de son service médical, l'office AI a rejeté la demande de l'assuré au motif que son degré d'invalidité (28 %) ne lui donnait pas droit à une rente et que des mesures d'ordre professionnel sous forme de reclassement n'étaient pas indiquées; sur demande écrite et motivée, une aide au placement pouvait être examinée (décision du 2 mai 2008).

B.
L'intéressé a déféré la décision au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales, concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er avril 2006. Il estimait en substance que, contrairement à ce qu'avait retenu l'administration, le dossier médical objectivait une incapacité totale de travail, ce qui était confirmé par les rapports des docteurs P._____ et A._____, experte psychiatre, établis les 7 mai et 4 septembre 2008.
La juridiction cantonale a partiellement admis le recours par jugement du 25 mars 2009. Elle a annulé la décision administrative et reconnu à V._____ le droit à un quart de rente d'invalidité à partir du 1er avril 2007. Si elle a entériné l'appréciation des pièces médicales à laquelle avait procédé l'office AI, elle a considéré que celui-ci aurait dû appliquer au calcul de comparaison des revenus un taux d'abattement de 25 % - et non de 10 % - pleinement justifié par les circonstances.

C.
L'assuré et l'administration interjettent un recours en matière de droit public contre ce jugement.
L'intéressé requiert l'annulation du jugement attaqué et conclut, sous suite de frais et dépens, au renvoi de la cause aux premiers juges afin qu'il complètent l'instruction et rendent une nouvelle décision au sens des considérants (cause 9C 354/2009); il sollicite en outre l'octroi de l'assistance judiciaire. L'office AI conclut au rejet du recours. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a renoncé à se déterminer.
L'administration requiert également l'annulation de l'acte entrepris et conclut à la confirmation de sa décision (cause 9C 405/2009); elle demande en outre l'attribution de l'effet suspensif au recours. Sous suite de frais et dépens, V._____ conclut au rejet du recours. L'OFAS en propose l'admission.
Le Tribunal fédéral a admis la requête d'attribution de l'effet suspensif et rejeté la demande d'assistance judiciaire par ordonnances des 2 et 7 septembre 2009.

Considérant en droit:

1.
Les recours en matière de droit public concernent des faits de même nature, portent sur des questions juridiques communes et sont dirigés contre le même jugement. Il se justifie donc de joindre les causes et de les liquider dans un seul arrêt (cf. ATF 131 V 59 consid. 1 p. 60).

2.
Bien que le dispositif de l'acte attaqué renvoie la cause à l'office AI, il ne s'agit pas d'une décision incidente au sens de l'art. 93 LTF car la juridiction cantonale a statué définitivement sur les points contestés, le renvoi de la cause ne visant que le calcul des prestations dues. Le recours est dès lors recevable puisqu'il est dirigé contre un jugement final (cf. art. 90 LTF; arrêt du Tribunal fédéral 9C 684/2007 du 27 septembre 2007 consid. 1.1 in SVR 2008 IV n°39 p. 131).

3.
Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'examine en principe que les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF) et 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 auquel cas il peut les rectifier ou les compléter d'office (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant ne peut critiquer la constatation des faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été constatés en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF ou de façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

4.
Fondamentalement, V._____ reproche à la juridiction cantonale d'avoir fondé son jugement uniquement sur le rapport d'examen du SMR, auquel elle a conféré valeur probante, alors qu'elle disposait de nombreux avis médicaux divergents. Il soutient que cette situation, qui constitue une appréciation arbitraire des preuves et viole son droit d'être entendu, nécessitait la réalisation de mesures complémentaires d'instruction.

4.1 On rappellera préalablement que la violation du droit d'être entendu et du devoir incombant à l'autorité judiciaire d'établir les faits déterminants pour la résolution du litige dans le sens invoqué par l'assuré sont des questions qui n'ont pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves (cf. notamment ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429 et ATF 124 V 90 consid. 4b p. 94). Le juge peut effectivement renoncer à accomplir certains actes d'instruction si, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves, il est convaincu que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C 986/2008 du 29 mai 2009 consid. 3 et les références).

4.2 Conformément à ce qui précède et contrairement à ce que semble soutenir l'assuré, on notera que ce n'est pas l'existence en soi de rapports médicaux divergents qui justifie la réalisation de mesures d'instruction, mais la conviction acquise par l'autorité compétente au terme d'une appréciation des preuves disponibles que les faits pertinents ne sont pas suffisamment établis.
Ainsi, le fait pour V._____ de citer les critiques émises par les premiers juges contre le manque de motivation du taux d'incapacité de travail dans les rapports du docteur N._____, interniste et médecin-conseil de l'assureur perte de gain, et du docteur P._____, puis de soutenir qu'il s'agissait justement de circonstances où l'audition de ces praticiens aurait été utile n'est pas suffisant pour remettre en question l'appréciation des preuves par la juridiction cantonale, d'autant moins que l'argumentation de cette dernière ne s'est pas arrêtée au seul élément du manque de motivation, mais qu'elle portait aussi sur la brièveté des observations du docteur N._____, la qualité de médecin traitant du docteur P._____ ou le caractère convaincant de la qualification du trouble dépressif par celui-ci ou les médecins du SMR.
Il en va de même des reproches de l'assuré sur la façon dont les premiers juges ont écarté le rapport de la doctoresse A._____. Contrairement à ce qu'il affirme, ceux-ci ne se sont pas contentés de mettre en doute l'authenticité du document en question. Ils ont concrètement relevé que le praticien mentionné ne se prononçait

pas sur la capacité de travail, que son rapport succinct - «truffé» de fautes d'orthographe, rédigé en style télégraphique et non signé - ne contenait pas d'anamnèse psychiatrique, ni d'appréciation du cas ou de description du contexte médical claire. On ajoutera que la doctoresse A._____ se prononce sur une situation médicale postérieure et réactionnelle à la décision litigieuse, dont la juridiction cantonale n'avait pas à connaître (cf. ATF 121 V 362 consid. 1b p. 366 et les références).
Le recours interjeté par V._____ est par conséquent mal fondé dans la mesure où il ne démontre pas en quoi l'appréciation des preuves par les premiers juges serait manifestement inexacte.

5.
Pour sa part, l'office AI conteste le taux d'abattement retenu par la juridiction cantonale pour déterminer le revenu d'invalide de l'assuré (cf. ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 p. 481 et les références). Il soutient particulièrement que celle-ci a abusé de son pouvoir d'appréciation dans la mesure où V._____ était loin de rassembler en sa personne l'ensemble des critères pouvant justifier un abattement maximal de 25 %. Il admet cependant que le taux retenu dans sa propre décision peut sembler faible, mais que les circonstances ne justifient pas un abattement supérieur à 15 %, voire 20 %, ce qui n'aurait de toute façon pas d'incidence sur l'octroi d'une rente.

5.1 La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation). Une déduction globale maximale de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (cf. ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc p. 79). L'étendue de l'abattement (justifié dans un cas concret) constitue une question typique relevant du pouvoir d'appréciation, qui est soumise à l'examen du juge de dernière instance uniquement si la juridiction cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit si elle a commis un excès positif ou négatif de son pouvoir d'appréciation ou a abusé de celui-ci (cf. ATF 132 V 393 consid. 3.3 p. 399), notamment en retenant des critères inappropriés, en ne tenant pas compte de circonstances pertinentes, en ne procédant pas à un examen complet des circonstances pertinentes ou en n'usant pas de critères objectifs (cf. ATF 130 III 176 consid. 1.2 p. 180).

5.2 En l'espèce, les premiers juges ont considéré que la réduction appliquée par l'administration (10 %) ne tenait pas suffisamment compte de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce. Ils ont constaté que l'assuré, âgé de presque soixante-et-un ans au moment où la décision administrative avait été rendue, était employé depuis près de vingt ans par le même employeur et que les nombreuses limitations fonctionnelles observées ne lui permettaient désormais d'exercer qu'une activité à temps partiel. Sur cette base, ils ont fixé un taux d'abattement maximal de 25 %.
Si cette appréciation peut sembler généreuse, elle n'est pas insoutenable, contrairement à ce que fait valoir l'administration qui a reconnu avoir sous-estimé le taux d'abattement dans sa propre décision et s'est bornée à relever que les limitations fonctionnelles avaient déjà été prises en compte dans l'évaluation de la capacité de travail, dès lors que V._____ était effectivement âgé de soixante ans au moment de la naissance du droit à la rente, soit un âge proche du seuil à partir duquel la jurisprudence parle d'un âge avancé (cf. notamment arrêts du Tribunal fédéral 9C 918/2008 consid. 4.2.2, 9C 437/2008 consid. 4, 9C 612/2007 consid. 5.1 et les références), que les limitations fonctionnelles retenues sont nombreuses et contraignantes, bien qu'elles laissent subsister un taux d'occupation de 70 %, et qu'à ces critères s'ajoute celui des années de service. Le recours de l'office AI est par conséquent mal fondé.

6.
Vu l'issue des litiges, les frais judiciaires sont répartis par moitié à la charge des parties (art. 66 al. 1 LTF). L'assuré a droit à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.
Les causes 9C 354/2009 et 9C 405/2009 sont jointes.

2.
Les recours sont rejetés.

3.
Les frais judiciaires arrêtés à 1'000 fr. sont mis à la charge des parties par 500 fr. chacun.

4.
L'office AI versera à l'assuré une indemnité de 500 fr. à titre de dépens pour la procédure fédérale.

5.
Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 7 décembre 2009
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: Le Greffier:

Meyer Cretton