

# BGer 8C 291/2024 vom 2. September 2024

Bundesgericht, 2024-09-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_291\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_291_2024)

FR: TF 8C 291/2024 du 2 septembre 2024

IT: TF 8C 291/2024 del 2 settembre 2024

## Regeste

Assurance-invalidité (rente d'invalidité) | Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1

Le recours, non intitulé, sera traité comme un recours en matière de droit public selon les art. 82 ss LTF, aucune des exceptions prévues à l'art. 83 LTF n'étant réalisée.

### E. 2

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral 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).

### E. 3

Déposée après le délai de recours (art. 100 al. 1 LTF), l'écriture du 28 juillet 2024 par laquelle l'assuré complète son recours ne peut pas être prise en considération. Il en va de même des preuves nouvelles déposées en annexe de cette écriture dans la mesure où elles ne figuraient pas déjà au dossier de la juridiction cantonale (voir également, sur ce point, art. 99 LTF).

### E. 4

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, notamment à une rente d'invalidité. A cet égard, l'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicables en l'espèce (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références; pour la législation en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, cf. modification de la LAI du 19 juin 2020 [Développement continu de l'AI; RO 2021 705]). L'arrêt entrepris expose également les principes jurisprudentiels relatifs notamment à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l'art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), en particulier s'agissant du caractère invalidant de troubles psychosomatiques ou psychiques (ATF 143 V 409; 143 V 418; 141 V 281), ainsi que les règles applicables à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3). Il suffit d'y renvoyer.

### E. 5.1

Se fondant sur les conclusions de l'expertise pluridisciplinaire du 6 septembre 2019, la juridiction cantonale a constaté l'absence de diagnostics et de limitations fonctionnelles ayant une incidence sur la capacité de travail. Les diagnostics sans incidence sur la capacité de travail retenus étaient les suivants: la majoration des symptômes cognitifs non expliqués par des raisons organiques au stade actuel des connaissances (F68.0), les troubles mixtes de la personnalité à traits immatures et dépendants (F61.0), la production intentionnelle ou simulation de symptômes (F68.1), céphalées tensionnelles (G44.2), les troubles de l'endormissement et de maintien du sommeil (G47.0), la contracture cervicale latéralisée à droite, le syndrome de déconditionnement musculaire lié à l'inactivité professionnelle, la tachycardie d'origine extracardiaque en 2016, la stase stercorale colique droite en 2017 et le surpoids avec déconditionnement physique (IMC à 27). Sur les plans de la psychiatrie, de la neurologie et de la médecine interne, la capacité de travail du recourant dans son activité habituelle avait toujours été de 100 % et celle-ci était de 100 % sur le plan rhumatologique dès le 17 mai 2016, soit trois mois après l'accident du 17 février 2016. Ces constatations étaient également valables pour une activité adaptée. La cour cantonale a constaté que les experts s'étaient prononcés sur l'ensemble des atteintes alléguées par le recourant, expliquant de manière motivée et circonstanciée leurs observations médicales ainsi que les motivations des diagnostics actuels. En outre, la cour cantonale a constaté que les experts tenaient compte dans leur appréciation des rapports médicaux pertinents figurant au dossier et exposaient de manière claire et fondée les motifs pour lesquels ils écartaient les diagnostics retenus dans ces rapports médicaux. Partant, l'expertise pluridisciplinaire avait pleine valeur probante, les conclusions des experts devant être considérées comme dûment motivées et leurs appréciations ne contenant pas de contradictions. En outre, les conclusions du rapport d'expertise pluridisciplinaire étaient confirmées par le médecin du Service médical régional (SMR) de l'OAI-NE dans ses rapports des 10 septembre et 11 octobre 2019.

### **E. 5.2**

Le recourant reproche en substance au Tribunal administratif fédéral d'avoir reconnu pleine valeur probante à l'expertise pluridisciplinaire du 6 septembre 2019 et d'avoir ainsi nié son droit à une rente d'invalidité.

### **E. 5.3**

Compte tenu de son pouvoir d'examen restreint (cf. consid. 2), il n'appartient pas au Tribunal fédéral de procéder une nouvelle fois à l'appréciation des preuves administrées, mais à la partie recourante d'établir en quoi celle opérée par l'autorité cantonale serait manifestement inexacte ou incomplète, ou en quoi les faits constatés auraient été établis au mépris des règles essentielles de procédure. En l'occurrence, la juridiction cantonale a rappelé que le rapport d'expertise pluridisciplinaire du 6 septembre 2019 avait pleine valeur probante et que les experts s'étaient prononcés sur l'ensemble de la documentation médicale pertinente ainsi que sur les atteintes alléguées par le recourant. En se limitant à arguer qu'il y aurait lieu de réévaluer objectivement son taux d'invalidité en tenant compte des nombreux diagnostics retenus par ses médecins français, à savoir un syndrome cervico-céphalique avec raideur cervicale, un syndrome de stress post-traumatique sévère et une névrose post-traumatique sévère sans perspective évolutive, le recourant ne tente nullement d'établir, au moyen d'une argumentation précise et étayée, le caractère insoutenable de la constatation des faits opérée par les premiers juges et de l'appréciation juridique qu'ils ont faite de la situation.

#### **E. 5.4**

C'est par ailleurs en vain que le recourant se réfère à des décisions rendues par la caisse d'assurance maladie (CPAM) et la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) lui reconnaissant un état d'invalidité "réduisant des deux-tiers au moins ses capacités de travail et de gain" ainsi qu'une invalidité "Catégorie 2" reconnaissant son incapacité d'exercer une quelconque profession à compter du 8 octobre 2019. Ces pièces ne sont en effet pas pertinentes pour l'issue du présent litige, parce que la reconnaissance par les autorités françaises compétentes d'une incapacité totale de travail n'aurait pas d'influence sur l'examen du droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse. En effet, le degré d'invalidité d'un assuré qui prétend une telle prestation est déterminé exclusivement d'après le droit suisse, même lorsque, comme en l'espèce, les dispositions de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP; RS 0.142.112.681) sont applicables à la contestation devant les autorités suisses ( ATF 130 V 253 consid. 2.4; arrêts 9C\_315/2018 du 5 mars 2019 consid. 2.2, 9C\_486/2022 du 17 août 2023 consid. 2.2). Contrairement à ce que soutient le recourant, la décision rendue par les autorités françaises relative à son degré d'invalidité ne lie pas les autorités suisses en application de l'art. 46 par. 3 du Règlement CE n° 883/2004, dès lors que la concordance des conditions relatives au degré d'invalidité entre les législations suisse et française n'est pas reconnue à l'annexe VII. Enfin les premiers juges ont dûment pris en considération les documents médicaux établis en France, dont ils ont apprécié la valeur probante comme ils l'ont fait pour les documents médicaux établis en Suisse.

#### **E. 6**

Mal fondé, le recours doit être rejeté selon la procédure simplifiée de l' art. 109 al. 2 let. a LTF . Le recourant supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ).

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