

BGer 9C_158/2013 vom 17. September 2013

Bundesgericht, 2013-09-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_158_2013

FR: TF 9C_158/2013 du 17 septembre 2013

IT: TF 9C_158/2013 del 17 settembre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Le recours interjeté céans est formé pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF) - incluant les droits fondamentaux - et est dirigé contre une décision finale (art. 90 LTF) rendue en dernière instance cantonale (art. 86 al. 1 let. d LTF) dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF), sans qu'une des exceptions prévues à l' art. 83 LTF soit réalisée. La voie du recours en matière de droit public est ainsi ouverte.

E. 1.2

Le recours en matière de droit public (art. 82 s. LTF) peut être formé pour violation du droit selon les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral statue en principe sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sous réserve des cas prévus à l' art. 105 al. 2 LTF . Le recourant ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement en cause que si ceux-ci ont été établis en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF), c'est-à-dire insoutenable, voire arbitraire, et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause. L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, ou contraire au sens de la justice et de l'équité ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des constatations insoutenables (ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

E. 1.3

Dans un recours au Tribunal fédéral, 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).
Devant la Cour de céans, le recourant produit un certificat médical du docteur N. _____ du 20 février 2013. Il s'agit là d'un moyen de preuve postérieur au prononcé du 18 janvier 2013 du jugement entrepris, soit d'un véritable

novum (ATF 139 III 120 consid. 3.1.2 p. 123, 133 IV 342 consid. 2.1 p. 343 sv. et les arrêts cités). Le recourant fait état en outre d'un rapport du docteur M. _____ (spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie) du 16 janvier 2013, dont il reproduit partiellement le contenu dans son mémoire. Il appartient toutefois au recourant d'exposer les raisons pour lesquelles il considère être en droit de présenter exceptionnellement des moyens de preuve nouveaux (ATF 139 III 120 consid. 3.1.2 p. 123, 133 III 393 consid. 3 p. 395), ce qu'il ne démontre pas. Abstraction sera donc faite, ci-après, du certificat médical du docteur N. _____ du 20 février 2013 et du rapport du docteur M. _____ du 16 janvier 2013.

E. 1.4

Les principes relatifs au pouvoir d'examen développés dans l' ATF 132 V 393 consid. 3 p. 397 sv. s'appliquent pour distinguer les constatations de fait de l'autorité précédente (qui lie en principe le Tribunal fédéral) de l'application du droit par cette dernière (question qui peut être examinée librement en instance fédérale). Conformément à ces principes, les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité - dans la mesure où elle dépend d'une évaluation de la personne concrète, de son état de santé et de ses capacités fonctionnelles - relèvent d'une question de fait et ne peuvent être contrôlées que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398).

E. 2

Il est constant que la capacité de travail du recourant sur le plan somatique est réputée nulle dans son activité habituelle depuis le mois de décembre 2006.

E. 2.1

Le litige a trait au droit du recourant à une rente d'invalidité et porte sur sa capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, singulièrement sur l'exigibilité et sur le taux d'invalidité fondant le droit à la prestation.

E. 2.2

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales relatives aux notions d'incapacité de gain (art. 7 al. 1 et 2 LPGA depuis le 1

er janvier 2008) et d'invalidité (art. 4 al. 1 LAI et art. 8 al. 1 LPGA), les règles légales régissant l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative (art. 16 LPGA en corrélation avec l' art. 28a al. 1 LAI depuis le 1

er janvier 2008) et les règles et principes jurisprudentiels sur la valeur probante d'un rapport médical (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232, 133 V 450 consid. 11.1.3 p. 469, 125 V 351 consid. 3a p. 352). On peut ainsi y renvoyer.

Au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (ATF 124 I 170 consid. 4 p. 175; arrêt I 514/06 du 25 mai 2007 consid. 2.2.1, in SVR 2008 IV Nr. 15 p. 43), on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire. Il n'en va différemment que si ces médecins font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert.

E. 3

Les premiers juges ont constaté qu'en ce qui concerne les seules atteintes somatiques à la santé, la capacité de travail du recourant était entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. Se ralliant aux conclusions du docteur F. _____ dans son rapport d'expertise judiciaire du 14 novembre 2011, ils ont retenu que le recourant présentait une capacité de travail entière sur le plan psychiatrique.

E. 3.1

Le recourant reproche à la juridiction cantonale de n'avoir pas donné suite à sa requête d'expertise. Il fait valoir qu'à partir du moment où des spécialistes reconnus avaient émis des opinions contraires à l'avis des docteurs J. _____ et O. _____ (du Centre

X. _____) et F. _____, aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des conclusions des experts, il se justifiait de procéder à une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale.

E. 3.2

Cela n'est toutefois pas démontré. Du jugement entrepris, il ressort que dans son rapport du 7 mars 2008, la doctoresse T. _____ a attesté que le patient était dans l'incapacité d'exercer une quelconque activité et cela tant pour des raisons d'atteinte à la santé physique que mentale. Ainsi que l'a relevé la juridiction cantonale, ce médecin n'a pas précisé la diminution de la capacité de travail induite par les troubles statiques et dégénératifs. Que ce soit dans le rapport ou le questionnaire du 7 mars 2008, la doctoresse T. _____ n'a pas non plus expliqué pourquoi aucun travail n'était plus exigible du recourant. L'avis de ce médecin sur la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité ne saurait donc être considéré comme étant dûment motivé. Il n'était donc pas apte à mettre sérieusement en doute la pertinence des conclusions des experts (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa p. 352), ni ne justifiait la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise médicale.

Le jugement entrepris expose que dans son rapport d'expertise judiciaire, le docteur F. _____ n'a retenu aucun diagnostic sur le plan psychiatrique et que le docteur P. _____, dans sa prise de position du 13 janvier 2012, n'a pas contesté les conclusions de l'expert, ne retenant plus que le risque d'une décompensation importante inhérent à la reprise d'une activité, avec aggravation nette de l'état dépressif du recourant, pour justifier l'incapacité totale de travail sur le plan psychiatrique qu'il avait retenue. Les premiers juges ont noté que le docteur F. _____ n'avait cependant nullement fait état d'un risque de décompensation important, considérant que le recourant devait être à même de surmonter les symptômes présentés et de réintégrer le monde du travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. Vu que l'expert s'était ainsi clairement prononcé, ils ne voyaient pas la nécessité de le réinterroger. Cela n'est pas discuté par le recourant.

Il n'est dès lors nullement démontré que la juridiction cantonale, en ne donnant aucune suite à la requête du recourant tendant à la mise sur pied d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire (rhumatologique, orthopédique et psychiatrique), a violé le droit fédéral dans l'application des règles pertinentes du droit matériel et de preuve (art. 95 let. a LTF). Le recours est mal fondé de ce chef.

E. 3.3

Le recourant fait valoir que la juridiction cantonale a procédé à une appréciation arbitraire des preuves en ce qui concerne sa capacité de travail dans une activité adaptée. Il affirme que tous les diagnostics établis par les médecins traitants démontrent que les ressources dont il dispose sont inexistantes "en terme de capacité résiduelle de travail".

E. 3.4

Le choix de suivre les conclusions d'une expertise, et non pas celles auxquelles arrivent les médecins mandatés par l'assuré, à propos des atteintes diagnostiquées et de leur répercussion sur la capacité de travail relève de la libre appréciation des preuves. Lorsque l'autorité inférieure juge l'expertise concluante et en fait sien le résultat, le Tribunal fédéral n'admet le grief d'appréciation arbitraire que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans

connaissances spécifiques, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire; sa tâche se limite plutôt à examiner si l'autorité intimée pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise (arrêt 4P.263/2003 du 1er avril 2004 consid. 2.1).

E. 3.5

Les premiers juges pouvaient, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise du 15 juin 2009 en ce qui concerne les atteintes sur le plan somatique et leur incidence sur la capacité de travail du recourant. Dans leur appréciation, les médecins du Centre X._____ ont noté que sur ce plan-là les constatations objectives étaient pauvres, que les facteurs d'exagération étaient manifestes, qu'il restait tout au plus des images radiologiques, notamment une discopathie dégénérative L5-S1 relativement importante, et que dans le respect des limitations fonctionnelles la capacité de travail serait complète avec un rendement de 100 %. La doctoresse T._____, dont les conclusions en ce qui concerne la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité ne sont pas dûment motivées (supra, consid. 3.2) et dont les rapport et questionnaire du 7 mars 2008 ne remplissent donc pas les critères jurisprudentiels permettant de reconnaître à un rapport médical pleine valeur probante (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232, 133 V 450 consid. 11.1.3 p. 469, 125 V 351 consid. 3a p. 352), n'a fait état dans ces documents d'aucun élément objectivement vérifiable qui aurait été ignoré dans le cadre de l'expertise du 15 juin 2009. Sur le vu de ce qui précède, les affirmations du recourant (supra, consid. 3.3) ne permettent pas de considérer que la juridiction cantonale, en retenant une capacité de travail entière sur le plan somatique dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, a établi les faits de façon manifestement inexacte ou en violation du droit. Le recours est également mal fondé sur ce point.

E. 3.6

Il n'est pas démontré par une argumentation répondant aux exigences de l'art. 42 al. 2, respectivement de l' art. 106 al. 2 LTF , que les premiers juges, en retenant que le recourant présentait une capacité de travail entière sur le plan psychiatrique, ont établi les faits de façon manifestement inexacte ou en violation du droit. Ainsi qu'on l'a vu (supra, consid. 3.2), la juridiction cantonale a pris en compte le risque de décompensation mentionné par le docteur P._____ dans sa prise de position du 13 janvier 2012. Elle pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise du docteur F._____ du 14 novembre 2011, singulièrement à la conclusion de ce médecin selon laquelle le recourant devait être à même de surmonter les symptômes présentés et de réintégrer le monde du travail (en plein) dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. Le recours est mal fondé.

E. 4

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 66 al. 1 LTF). Il ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 al. 1 LTF).