

## **BGer 9C\_372/2018 vom 29. Oktober 2018**

Bundesgericht, 2018-10-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_372\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_372_2018)

FR: TF 9C\_372/2018 du 29 octobre 2018

IT: TF 9C\_372/2018 del 29 ottobre 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF ). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par celle-ci ( art. 105 al. 1 LTF ) mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée ( art. 105 al. 2 LTF ). En principe, il n'examine que les griefs motivés ( art. 42 al. 2 LTF ), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux ( art. 106 al. 2 LTF ). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

#### **E. 2**

Compte tenu des motifs et conclusions du recours, le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité à partir du 1er janvier 2012.

L'acte attaqué expose les normes et la jurisprudence indispensables à la résolution du cas, plus particulièrement celles relatives à la notion d'invalidité ( art. 6-8 LPGA ), au droit à la rente et à sa naissance ( art. 28-29 LAI ), au rôle des médecins ( ATF 125 V 256 consid. 4 p. 261 s.) et au principe de libre appréciation des preuves ( ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232 s.; 125 V 351 consid. 3 p. 352 ss), y compris ceux établis par le Service médical régional de l'office intimé (SMR; art. 59 al. 2bis LAI ; cf. aussi arrêt 9C\_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1 et les références), et des rapports émanant de centres d'observation professionnelle (arrêt 9C\_1035/2009 du 22 juin 2010 consid. 4.1 in: SVR 2011 IV n° 6 p. 17). Il suffit d'y renvoyer.

#### **E. 3**

En l'occurrence, la juridiction cantonale a rejeté le recours et confirmé la décision administrative litigieuse.

Sur la base du rapport d'expertise du CEMed, jugé probant, le tribunal cantonal a considéré que l'assuré disposait d'une capacité totale de travail dans une activité adaptée. Sur le plan rhumatologique, il a constaté que la différence entre les diagnostics posés par les experts (périarthrite de la hanche) et les docteurs B.\_\_\_\_\_ ou C.\_\_\_\_\_ (lombopyalgies) n'était pas déterminante dans la mesure où aucun de ces praticiens n'avait retenu d'incapacité de travail en lien avec ce trouble. Sur le plan oto-rhino-laryngologique, il a relevé que tant les experts que les docteurs D.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_, F.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ évoquaient la même pathologie et les mêmes limitations fonctionnelles. Il a

estimé que l'avis de la doctoresse F. \_\_\_\_\_ sur la nécessité d'effectuer des investigations supplémentaires pour déterminer les possibilités d'activités en relation avec la perte auditive ne l'emportait pas sur les avis concordants des experts et de la doctoresse C. \_\_\_\_\_, selon lesquels il existait une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Il a en outre évoqué à cet égard l'amélioration de la situation grâce à l'adaptation des appareils acoustiques et le bon déroulement de l'expertise. Il a également indiqué que la doctoresse F. \_\_\_\_\_ ne motivait pas son point de vue et que l'absence de volet oto-rhino-laryngologique dans l'expertise était compensée par les observations du docteur G. \_\_\_\_\_ dans le cadre de la procédure d'octroi de l'appareillage acoustique. Sur le plan psychique, il a suivi l'avis des experts qui, à l'instar des docteurs I. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_, avaient observé un abaissement de la thymie mais, à la différence de ceux-ci, n'avaient pas retrouvé les éléments caractéristiques d'un trouble de l'humeur plus important qu'une dysthymie. Il a en outre considéré que, s'il devait être retenu, le trouble de la personnalité diagnostiqué par les psychiatres traitants mais pas par les experts n'était pas incapacitant.

Par ailleurs, les premiers juges n'ont pas trouvé nécessaire d'ordonner une expertise. Ils ont en outre évalué le taux d'invalidité du recourant, considérant notamment qu'aucun élément ne justifiait de revenir sur l'étendue de l'abattement (10 %) opéré sur le revenu d'invalidé.

#### **E. 4**

En premier lieu, l'assuré fait grief à la juridiction cantonale d'avoir violé son droit d'être entendu. Il soutient en substance que celle-ci n'aurait pas dû accorder une importance prépondérante à une expertise ne couvrant pas tous les volets disciplinaires pour lesquels elle avait été demandée, en particulier le volet oto-rhino-laryngologique. A cet égard, il rappelle le déroulement de la procédure de désignation des experts, conteste que cette procédure ait respecté son droit de participation à l'administration des preuves ou que les lacunes de l'expertise en matière oto-rhino-laryngologique puissent être comblées par les observations du docteur G. \_\_\_\_\_ et mentionne des éléments qui démontreraient l'incidence de la surdité sur la capacité de travail. Il estime en outre que le refus du tribunal cantonal d'accéder à sa demande d'expertise judiciaire et d'audition de témoin constitue une seconde violation de son droit d'être entendu aussi bien sur le plan oto-rhino-laryngologique (vu les circonstances évoquées) que psychiatrique (vu les avis contradictoires exprimés) et rhumatologique (vu l'incohérence diagnostique relevée [lombopyalgies - périarthrite de la hanche]).

En second lieu, le recourant reproche encore aux premiers juges sous l'angle de l'interdiction de l'arbitraire de ne pas avoir tenu compte de toutes les circonstances personnelles et professionnelles de son cas pour fixer l'étendue de l'abattement opéré sur le revenu d'invalidé et d'avoir procédé à une mauvaise appréciation des preuves médicales.

#### **E. 5.1**

Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. comprend le droit pour les parties de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à leur détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'obtenir qu'il soit donné suite aux offres de preuves pertinentes, celui d'avoir accès au dossier et celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos. En tant que droit de participation, le droit d'être entendu englobe tous les droits qui doivent être attribués aux parties pour qu'elles puissent faire valoir efficacement leur point de vue dans une procédure (cf. p. ex. ATF 141 V 557 consid. 3.1 p. 564; 132 II 485 consid. 3.2 p.

494; 129 II 497 consid. 2.2 p. 504 s. et les références). Les parties n'ont toutefois pas droit à l'administration d'une preuve dépourvue de pertinence lorsqu'elle porte sur une circonstance sans rapport avec le litige ou qu'une appréciation anticipée des preuves déjà recueillies démontre qu'elle ne serait pas de nature à emporter la conviction de la juridiction saisie (cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298).

Dans la mesure où elles portent sur le résultat de l'appréciation des preuves ou le refus de réaliser une nouvelle expertise, les différentes violations du droit d'être entendu invoquées par le recourant sont des questions qui n'ont pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves (cf. p. ex. arrêt 9C\_673/2014 du 2 avril 2015 consid. 3.2). Elles seront donc examinées sous cet angle.

## **E. 5.2**

L'argumentation de l'assuré n'est pas fondée en tant qu'elle porte sur la violation de son droit d'être entendu et sur une appréciation arbitraire des preuves médicales. En effet, la juridiction cantonale a déjà expliqué de manière détaillée les raisons pour lesquelles l'absence de volet oto-rhino-laryngologique dans l'expertise du CEMed n'avait pas l'importance que le recourant voulait lui conférer du point de vue de l'appréciation médicale. L'assuré ne saurait dès lors se contenter d'émettre des doutes quant à la pertinence de combler la lacune évoquée par les constatations effectuées par le docteur G. \_\_\_\_\_ dans le cadre de la procédure d'octroi d'un nouvel appareillage acoustique dans la seule mesure où ces informations étaient brèves et obsolètes. Il oublie ainsi que le tribunal cantonal a également constaté l'amélioration de la situation - unanimement admise par le corps médical - consécutive à la dernière adaptation de l'appareillage acoustique, l'échange d'information entre les experts et la doctoresse F. \_\_\_\_\_, le bon déroulement de l'expertise du point de vue de la compréhension des questions et des instructions transmises au recourant ou le défaut de motivation de son avis par la doctoresse F. \_\_\_\_\_ qui, contrairement à ce que l'assuré soutient, n'attestait pas une incapacité de travail en lien avec la surdité mais jugeait seulement utile de procéder à une expertise pour en évaluer l'impact. Le recourant avance certes des éléments qui pourraient justifier un tel impact. Cependant, ces éléments sont tous extraits du dossier médical connu des experts et sont tous largement antérieurs à la dernière adaptation de l'appareillage acoustique. Dans ces circonstances, on ne peut faire grief aux premiers juges d'avoir reconnu une pleine valeur probante à l'expertise du CEMed.

De surcroît, dans le même sens, l'assuré ne peut valablement mettre en doute la valeur probante de l'expertise du CEMed au motif que son élaboration aurait porté atteinte à son droit de participation à l'administration des preuves. En effet, la juridiction cantonale a indiqué que tel n'avait pas été le cas au regard de la communication de l'office intimé du 25 janvier 2016 qui ne mentionnait plus le volet oto-rhino-laryngologique de l'expertise. Le recourant aurait alors pu et dû s'exprimer s'il jugeait important la mise en oeuvre de ce volet. Il ne saurait tirer aucun argument quant au caractère trompeur des deux communications des 11 juillet 2014 et 25 janvier 2016 dans la mesure où, à l'époque, il était déjà représenté par une personne titulaire d'un doctorat en droit parfaitement à même d'en saisir la portée.

Par ailleurs, le seul fait d'invoquer la disparition du volet oto-rhino-laryngologique dans l'expertise du CEMed, l'existence d'avis contradictoires sur le plan psychiatrique ou l'existence d'une incohérence diagnostique sur le plan rhumatologique ne suffit pas à établir le caractère arbitraire du refus par le tribunal cantonal d'accéder à la demande d'expertise et

d'audition de témoin dès lors que celui-ci a clairement pris position sur chacun de ces éléments et que l'assuré ne les critique aucunement.

#### **E. 6**

On ajoutera encore que les critiques du recourant quant à l'omission de certaines circonstances personnelles et professionnelles par les premiers juges dans la détermination de l'étendue de l'abattement pouvant être opéré sur le revenu d'invalidé n'ont en l'occurrence pas d'incidence sur le sort du litige et n'ont par conséquent pas besoin d'être examinées. En effet, même si l'on devait tenir compte de l'abattement maximal de 25 % (cf. ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc p. 79 s.), seul élément contesté de la comparaison des revenus effectuée par l'administration, il faudrait comparer un revenu sans invalidité de 66'909 fr. avec un revenu d'invalidé de 47'051 fr. 90 ( $62'735,84 - 15'683,96 [25\%] = 47'051,88$ ), ce qui donnerait une perte de gain de 19'857 fr. 10 ( $66'909 - 47'051,90$ ) équivalant à un taux d'invalidité de 30 % ( $19'857,10 \times 100 : 66'909 = 29,67$ ) ne donnant pas droit à la rente d'invalidité réclamée.

#### **E. 7**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'assuré ( art. 66 al. 1 LTF ).

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