

BGer 9C_377/2024 vom 5. November 2024

Bundesgericht, 2024-11-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_377_2024

FR: TF 9C_377/2024 du 5 novembre 2024

IT: TF 9C_377/2024 del 5 novembre 2024

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être interjeté 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). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (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'en écarter 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 pas être pris en considération.

E. 2

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable (ATF 141 I 70 consid. 2.2; 140 I 201 consid. 6.1). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 49 consid. 3.4).

E. 3.1

Le litige porte sur le droit de l'assuré à des prestations de l'assurance-invalidité dans le cadre de la nouvelle demande de prestations qu'il a déposée en septembre 2015 (cf. art. 17 al. 1 LPGA, applicable par analogie, en lien avec l' art. 87 al. 2 et 3 RAI; voir aussi ATF 147 V 167 consid. 4.1; 133 V 108 consid. 5 et les arrêts cités). Il s'agit de déterminer si la situation médicale du recourant s'est aggravée entre la décision de suppression du droit à la rente du 16 janvier 2009 et celle du 28 juin 2023, dans une mesure qui justifierait l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité.

E. 3.2

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705; FF 2017 2535). Comme ces modifications n'ont pas d'effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

E. 3.3

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales et 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 somatoformes douloureux et d'affections psychiques ou psychosomatiques (ATF 148 V 49 ; 145 V 215 ; 143 V 409 ; 143 V 418 ; 141 V 281). Il rappelle également les règles applicables à la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA) et 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. 4.1

À l'appui de son recours, l'assuré reproche en substance à la juridiction cantonale d'avoir suivi les conclusions des experts de la Clinique E._____ pour nier qu'un changement important des circonstances propres à influencer le taux d'invalidité se fût produit depuis la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente (soit la décision du 16 janvier 2009, confirmée par arrêt du Tribunal cantonal de la République et canton du Jura, Cour des assurances, du 10 novembre 2009).

E. 4.2

Dans un premier grief, le recourant se plaint de la "prévention de partialité liée aux conclusions des experts l'ayant examiné". Il allègue à cet égard qu'il avait manifesté sa désapprobation lorsqu'il avait eu connaissance des experts désignés pour réaliser l'expertise du 15 décembre 2020 (car il s'agissait des mêmes experts que ceux ayant effectué la précédente expertise de 2017). Dans la mesure déjà où l'assuré ne s'en prend pas à la constatation de la juridiction de première instance selon laquelle il n'avait pas demandé la récusation des experts au cours de la procédure administrative, c'est en vain qu'il allègue que son grief n'aurait pas dû être considéré comme tardif. Le recourant ne conteste par ailleurs pas que le mandat d'expertise pluridisciplinaire avait été attribué de manière aléatoire à la Clinique E._____ en 2017 et que les deux expertises subséquentes de 2020 et 2023 étaient des expertises de suivi. Or les juges précédents ont dûment rappelé qu'un centre d'expertise peut, dans le cadre d'une procédure d'instruction en cours, être mandaté pour une expertise de suivi pluridisciplinaire sans recourir au principe de l'attribution aléatoire, lorsque le mandat afférent à l'expertise initiale qu'il a effectuée lui a été attribué de manière aléatoire (ATF 147 V 79 consid. 7.4.5).

L'assuré ne fait au demeurant pas état d'éléments objectifs permettant d'admettre un préjugé de la part des experts et que l'issue de la cause était prédéterminée quant à la constatation des faits au moment où ils ont rendu leur premier rapport en 2017, puis les deux suivants en 2020 et 2023. À ce propos, on rappellera, à la suite de l'instance précédente, qu'en l'absence d'élément objectif qui permettrait d'admettre que l'expert aurait pris position au sujet de certaines questions de manière telle qu'il ne semble aujourd'hui plus exempt de préjugés, le fait qu'il a déjà eu l'occasion par le passé de réaliser une expertise au sujet de la personne concernée ne suffit pas pour exclure sa nomination en qualité d'expert (ATF 132 V 93 consid. 7.2.2).

E. 4.3

Ensuite, le fait que les experts de la Clinique E._____ ont effectué de "nombreux renvois" à l'expertise de la Clinique D._____ en 2007 ne suffit pas pour douter de leur impartialité ou remettre en cause la valeur probante de leurs conclusions, comme l'ont expliqué de manière circonstanciée les juges précédents en se référant aussi à l'arrêt 8F_9/2018 du 21 décembre 2018 consid. 2.3.2. Le recourant ne conteste en effet pas les constatations cantonales, selon lesquelles les experts de la Clinique E._____ ne se sont pas ralliés sans motivation aucune aux conclusions des experts de la Clinique D._____.

E. 4.4

Les griefs de l'assuré en relation avec l'existence d'un trouble somatoforme douloureux qui n'aurait pas été suffisamment instruit ne sont pas davantage fondés, dès lors déjà qu'ils relèvent d'une argumentation purement appellatoire - se résumant à quelques allégations non étayées - qui oppose la propre appréciation du recourant à celle des premiers juges. Quoiqu'en dise l'assuré, les experts de la Clinique E. _____ ont du reste motivé leurs conclusions quant au caractère incapacitant de ses troubles psychiques (entraînant, avec les facteurs limitant d'ordre physique, une diminution de rendement de 20 à 30% dans une activité adaptée) à l'aune des indicateurs jurisprudentiels (cf. not. rapport d'expertise consensuelle du 15 décembre 2020, ch. 4 p. 4-9), en tenant aussi compte de la grave maladie diagnostiquée chez sa fille (cf. rapport d'expertise consensuelle du 14 juin 2023, ch. 4.4 p. 9), comme l'a dûment exposé la juridiction cantonale. Pour le surplus, en ce qu'il affirme que la mise en oeuvre de mesures d'instruction complémentaires pourrait apporter des renseignements supplémentaires, l'assuré ne présente pas une argumentation suffisante pour mettre en évidence en quoi l'instance précédente aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

E. 4.5

En définitive, compte tenu des arguments avancés, il n'y a pas lieu de s'écarter de la conclusion de la juridiction cantonale quant à l'absence de changement important des circonstances propres à influencer le taux d'invalidité, depuis la décision administrative du 16 janvier 2009. Le recours est mal fondé.

E. 5

Au vu de l'issue du litige, les frais de justice doivent être mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF).

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