

BGer 9C 454/2008 vom 27. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_454_2008

FR: TF 9C 454/2008 du 27 février 2009

IT: TF 9C 454/2008 del 27 febbraio 2009

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

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 invoqués (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).

E. 2

Pour l'essentiel, le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir violé les principes relatifs à l'appréciation des documents médicaux en privilégiant l'opinion du SMR au détriment de celle du médecin traitant et d'avoir établis les faits de façon manifestement inexacte.

E. 2.1

Les arguments de l'intéressé sont largement insuffisants pour mettre en évidence une appréciation arbitraire des preuves ou la violation du droit fédéral afférent à cette problématique. Il ne suffit effectivement pas de citer un passage du jugement attaqué - «l'appréciation du SMR est mieux motivée et plus convaincante que celle, plus subjective, du docteur G._____» - et d'accuser ses auteurs de faire preuve de préjugés vis-à-vis des médecins traitants. Outre le fait que ce type de raisonnement lapidaire ne prouve rien, dans la mesure où il n'explique notamment pas en quoi les autorités compétentes se seraient fourvoyées en aboutissant au constat rapporté ci-dessus, il ne tient pas compte des principes jurisprudentiels, correctement cités par les premiers juges, relatifs à la valeur probante des rapports émanant de médecins traitants ou d'experts, liés ou non à un assureur, et de la manière d'aborder ce genre de documents. On ajoutera que la juridiction cantonale a suffisamment motivé les raisons qui l'ont amenée à ne pas prendre en compte la discrète protrusion en L1/L2 qui n'existait pas ou n'avait jamais été décelée auparavant (sans signe de conflit radiculaire selon le docteur E._____), le syndrome du tunnel carpien (traité avec succès et sans incidence sur la capacité de travail après la seconde intervention chirurgicale), les propos du docteur G._____ au sujet de la capacité de travail de son patient (essentiellement fondés sur une recrudescence des plaintes) ou la péjoration de la situation médicale survenue au mois de novembre 2007 (postérieure à la décision litigieuse) et que le recourant ne formule de toute façon aucune critique à l'encontre de ces éléments.

Le recours doit donc être rejeté sur ce point.

E. 2.2

L'argumentation de l'intéressé ne révèle pas davantage d'inexactitudes manifestes dans les faits constatés par les premiers juges. Le recourant conteste avoir reconnu que son état de santé était globalement resté le même durant les dix dernières années. Son raisonnement à cet égard est surprenant dès lors qu'il fait référence à des passages du rapport du SMR illustrant justement ce qu'il tente de nier. Du moment qu'il n'essaie pas d'établir qu'il s'agit d'une erreur de retranscription de ses propos ou d'un manque d'objectivité de la part des docteurs M._____ et E._____, il n'y a aucune raison de revenir sur le sens desdits propos, d'autant moins qu'ils constituent des «déclarations de la première heure» (cf. ATF 121 V 45 consid. 2a p. 47 et les références; SVR 2007 IV n° 22 p. 77 consid. 2.2.4.4) bénéficiant d'un plus grand crédit que d'éventuelles déclarations contradictoires ultérieures. L'intéressé fait ensuite grief à la juridiction cantonale de ne pas avoir «ajouté» à sa capacité de travail de 50 % les limitations fonctionnelles retenues par les médecins du SMR. Ce faisant, il oublie que ses limitations représentent concrètement les répercussions de ses affections sur sa capacité de travail, qui serait totale sans leur présence, et sont le fondement sur lequel repose le taux d'incapacité retenu et non un élément supplémentaire influençant ce dernier. Enfin, les autres allégations du recourant sont de toute évidence infondées. En effet, comme déjà mentionné (cf. consid. 2.1), les différentes affections en lien avec les genoux, le syndrome du tunnel carpien ou le rachis ont été analysées par les premiers juges qui ont motivé de façon satisfaisante leur prise de position à cet égard sans être contredits valablement. On ajoutera que la mention d'un diagnostic, notamment la discrète protrusion en L1/L2, ne saurait justifier en soi la reconnaissance d'une invalidité dès lors que seule l'incidence sur la capacité de travail est décisive pour l'assurance-invalidité (cf. ATF 132 V 65 consid. 3.4 p. 69 et les références), qu'une vague référence à l'expérience générale de la vie sur le thème contesté de la péjoration des troubles observés en 1997 ne saurait être concluante, que les rapports du docteur G._____ comportent de nombreuses indications attestant la place prépondérante occupée par la douleur qui n'est pas un élément facilement objectivable et que la reclassement dans une profession adaptée n'exigeant pas de formation particulière n'a jamais été exclue, contrairement à ce qui est affirmé, mais seulement considérée comme inutile dès lors que l'employeur était disposé à fournir à l'intéressé un poste conforme à ses handicaps et que ce dernier ne semblait pas vouloir choisir une nouvelle orientation professionnelle. Le recours doit donc être rejeté sur ce point également.

E. 3

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF) qui ne peut prétendre des dépens (art. 68 LTF).

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