

BGer 9C_484/2015 vom 3. Februar 2016

Bundesgericht, 2016-02-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_484_2015

FR: TF 9C_484/2015 du 3 février 2016

IT: TF 9C_484/2015 del 3 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé 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), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus 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). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés 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 être pris en considération (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2.1

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le droit du recourant à trois quarts de rente de l'assurance-invalidité, au lieu de la demi-rente qui lui a été accordée par la juridiction cantonale à partir du 1^{er} octobre 2012.

E. 2.2

Le jugement entrepris expose de manière complète les règles légales et la jurisprudence applicable, si bien qu'il suffit d'y renvoyer. Il convient au surplus de souligner que, lorsque l'administration entre en matière sur une nouvelle demande (art. 87 al. 3 RAI [RS 831.201]), elle doit procéder de la même manière que lors d'une procédure de révision au sens de l' art. 17 LPGA et comparer les circonstances existant au moment de la nouvelle décision avec celles prévalant lors de la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente (cf. ATF 130 V 71) pour déterminer si une modification notable du taux d'invalidité justifiant la révision du droit en question est intervenue.

E. 3.1

La juridiction cantonale a réformé la décision du 7 octobre 2014 en ce sens que le droit à une demi-rente de l'assurance-invalidité a été reconnu à partir du 1^{er}

er octobre 2012. L'aggravation de l'état de santé de A. _____ remontait au 25 janvier 2011 et celui-ci pouvait - au vu du rapport probant du docteur D. _____ du 3 avril 2014 - mettre en oeuvre depuis lors qu'une capacité de travail de 60 % dans une activité mieux adaptée à ses limitations fonctionnelles. Dans la mesure où il s'agissait d'un cas de reprise d'invalidité au sens de l'art. 29

bis RAI, le recourant avait droit de percevoir une demi-rente dès le dépôt de sa nouvelle demande.

E. 3.2

Le recourant reproche en substance à l'autorité précédente d'avoir accordé une pleine valeur probante aux conclusions du SMR, lequel ne l'avait examiné qu'à une reprise, alors que l'ensemble des autres médecins consultés - y compris le médecin d'arrondissement de la CNA - avaient retenu un taux de capacité de travail de 50 % au maximum. En considérant que seul le rapport du SMR avait valeur probante, sans compléter l'instruction par une expertise neutre et pluridisciplinaire, l'autorité précédente avait également violé son droit d'être entendu. En l'absence d'une expertise pluridisciplinaire ou de tout autre motif probant, l'autorité précédente ne pouvait par ailleurs s'écarter du taux d'invalidité retenu par la CNA en vertu du principe de l'uniformité de la notion d'invalidité en matière d'assurance sociale.

E. 4

Par un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, le recourant affirme que la juridiction cantonale a violé son droit d'être entendu en refusant d'aménager une expertise judiciaire. Ce grief est infondé. L'autorité précédente a considéré qu'elle était suffisamment renseignée par le rapport du SMR du 3 avril 2014 pour statuer. Ainsi, les premiers juges ont procédé à une appréciation anticipée des preuves (voir ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429) et jugé superflu de procéder à une expertise judiciaire. En réalité, le grief soulevé par le recourant relève de l'appréciation des preuves plutôt que de la violation du droit d'être entendu et doit être examiné de ce point de vue.

E. 5

Compte tenu de son pouvoir d'examen restreint en la matière, 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 précédente serait manifestement inexacte ou incomplète, ou en quoi les faits constatés auraient été établis au mépris de règles essentielles de procédure (supra consid. 1). En l'occurrence, l'ensemble des griefs soulevés par le recourant portant sur la partie "Faits" du jugement entrepris et sur la constatation des faits ne mettent en évidence aucune irrégularité susceptible d'influer sur le sort de la cause. Aux conclusions du SMR (une capacité de travail de 60 % dans une activité adaptée), le recourant se contente pour l'essentiel d'opposer le degré de capacité de travail retenu par ses médecins traitants et le médecin d'arrondissement de la CNA (une capacité de travail de 50 % au maximum). Cette simple opposition ne permet toutefois pas d'expliquer en quoi leur point de vue serait objectivement mieux fondé que celui du SMR. Une évaluation médicale approfondie ne saurait être remise en cause au seul motif qu'un ou plusieurs médecins ont une opinion divergente. Il ne pourrait en aller différemment que si lesdits médecins faisaient état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'évaluation globale et suffisamment pertinents pour en remettre en cause les conclusions. Or tel n'est pas le cas en l'espèce, puisque le recourant ne cherche nullement à démontrer l'existence de contradictions manifestes ou d'éléments cliniques ou diagnostiques ignorés, et encore moins à expliquer en quoi le point de vue des médecins traitants ou celui du médecin d'arrondissement de la CNA serait objectivement mieux fondé que celui du SMR ou justifierait la mise en oeuvre d'un complément d'instruction. Faute d'étayer ses critiques par des éléments objectivement vérifiables susceptibles de semer le début d'un doute sur le bien-fondé des renseignements médicaux sur lesquels l'autorité précédente s'est

appuyée et sur l'appréciation que celle-ci en a faite, le recourant ne parvient pas à démontrer que l'établissement ou la constatation des faits seraient manifestement inexacts ou incomplets. Il n'y a pas lieu de s'écarter des faits retenus par les premiers juges, dont l'appréciation (anticipée) des preuves n'est nullement entachée d'arbitraire.

Au demeurant, si l'on devait suivre l'évaluation du médecin d'arrondissement de la CNA et entériner la situation actuelle du recourant comme correspondant à ses aptitudes et possibilités physiques (une activité de facteur à pied à 50 %), comme A. _____ le soutient, l'issue du recours ne serait en rien modifiée. Selon la jurisprudence, le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé (ATF 139 V 592 consid. 2.3 p. 593). Or le recourant a déclaré un revenu d'invalidé brut de 35'805 fr. 50 comme facteur à pied à 50 % (demande de prestations du 5 octobre 2012). Si on devait le comparer au revenu - non contesté - d'employé de distribution à plein temps que A. _____ aurait réalisé sans l'atteinte à sa santé (75'842 francs; décision de l'office AI du 7 octobre 2014), son degré d'invalidé s'élèverait à 53 %, donnant droit à une demi-rente de l'assurance-invalidité (art. 28 al. 2 LAI).

E. 6

C'est en vain finalement que le recourant se plaint de la violation du principe de l'uniformité de la notion d'invalidité en matière d'assurance sociale, en reprochant à la juridiction cantonale de s'être écartée du degré d'invalidité retenu par la CNA. D'une part, la prise en compte d'une perte de gain effective de 50 % (cf. décision de la CNA du 21 mars 2013) ne modifierait en rien le droit du recourant à une demi-rente de l'assurance-invalidité (degré d'invalidité de 53 %; supra consid. 5). D'autre part, selon la jurisprudence, l'évaluation de l'invalidité par l'assurance-accidents n'a pas de force contraignante pour l'assurance-invalidité (ATF 133 V 549). Les organes de l'assurance-invalidité étaient par conséquent en droit de procéder de manière indépendante à l'évaluation du taux d'invalidité.

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté. Les frais judiciaires sont mis à la charge du recourant qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).