

BGer 9C_731/2009 vom 22. April 2010

Bundesgericht, 2010-04-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_731_2009

FR: TF 9C_731/2009 du 22 avril 2010

IT: TF 9C_731/2009 del 22 aprile 2010

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), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou par la motivation de l'autorité précédente. Toutefois, eu égard à l'exigence de motivation contenue à l' art. 42 al. 1 et 2 LTF - sanctionnée par l'irrecevabilité des recours dont la motivation est manifestement insuffisante (art. 108 al. 1 let. b LTF) -, le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués. Il 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 (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.

E. 2

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence applicables en matière d'évaluation de l'invalidité et de révision de la rente, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

E. 3

Le Tribunal administratif fédéral a constaté que le recourant avait été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er septembre 1995 essentiellement en raison de graves problèmes cardiologiques avec récurrences et complications sans étiologie définie, sur lesquels s'étaient greffés des problèmes ostéoarticulaires au niveau de la colonne cervicale qui avaient débouché sur l'ablation de l'uncarthrose bilatérale C6-C7 avec spondylodèse.

Selon le Tribunal administratif fédéral, la documentation médicale recueillie à l'occasion de la révision initiée fin 2003 avait permis de clarifier un status ostéoarticulaire en grande partie superposable à celui de 1996, notamment du point de vue radiologique, étant admis qu'une nette amélioration ne pouvait être reconnue. Aussi, le status du recourant était compatible avec l'exercice d'une activité légère tant en 1996 qu'en 2005. Cette appréciation n'était toutefois pas déterminante pour la résolution du cas puisque sur le plan cardiopathique, l'état de santé du recourant s'était nettement amélioré. Alors qu'au moment de la décision initiale de rente en 1996, le recourant avait présenté des épisodes de péricardite, dont la dernière avec pleurésie et un syndrome inflammatoire biologique important dans un contexte de précordialgies ayant abouti à une péricardectomie antérieure, en 2005 et 2006, les rapports E 213 et le rapport d'expertise du CEMed retenaient un status pulmonaire sans particularité et un status cardiovasculaire dans la norme avec un discret épanchement péricardique. La doctoresse Z. _____ avait quant à elle retenu, sur la base

des résultats des examens coronarographiques et échographiques, l'absence d'atteinte des coronaires et une fonction cardiaque conservée. Bien que le recourant se fût plaint de dyspnée d'effort, l'échocardiographie ne montrait aucune lésion et une fonction systolique conservée. Les experts du CEMed avaient noté uniquement sur le plan cardiovasculaire une exacerbation des douleurs thoraciques à l'effort ne limitant pas le recourant dans une activité professionnelle sans efforts soutenus. Sur la base de ces constatations, le Tribunal administratif fédéral a considéré que l'état de santé du recourant s'était notablement amélioré entre 1996 et 2005.

E. 4

Les considérations développées par le recourant à l'appui de son recours en matière de droit public ne sont pas de nature à remettre en cause le résultat de la constatation des faits opérée par le Tribunal administratif fédéral et l'appréciation juridique qu'il a faite de la situation. En effet, le recourant ne tente nullement d'établir, par une argumentation précise et étayée, le caractère insoutenable du point de vue retenu par les premiers juges. Le recourant allègue en vain que l'expertise du CEMed procéderait uniquement d'une appréciation divergente d'une situation restée la même (sur le plan des diagnostics et de la capacité de travail) depuis 1996. Cette argumentation a déjà été invoquée telle quelle en première instance. On relèvera que les premiers juges y ont répondu en expliquant de manière détaillée et convaincante que si l'état de santé était pour l'essentiel resté le même sur le plan ostéoarticulaire, il s'était en revanche amélioré de manière significative sur le plan cardiopathique au point qu'il n'était plus invalidant.

Le recourant relève encore que l'expertise du CEMed évoque la nécessité de pratiquer une coronarographie mais qu'elle ne tient pas compte des résultats de ces investigations. Selon les constatations des premiers juges, les résultats des investigations évoquées par le recourant (coronarographie et échocardiographie) ont été examinés postérieurement à l'expertise du CEMed par la docteure Z._____, laquelle a retenu l'absence d'une atteinte des coronaires et une fonction cardiaque conservée.

Enfin, le recourant soutient qu'au vu de ses limitations fonctionnelles, de son âge et du fait qu'il n'a plus exercé d'activité professionnelle depuis plus de dix ans, la question de l'exigibilité d'une activité à plein temps n'a pas été suffisamment investiguée. Quoi qu'en dise le recourant, les premiers juges ont examiné le type d'activités encore exigibles de sa part et ont même retenu un taux de réduction de 15 % sur le revenu hypothétique d'invalidité (alors que l'office intimé n'avait retenu qu'un taux de 5 %) pour tenir compte de façon plus appropriée des limitations personnelles et de l'âge du recourant ainsi que du fait qu'il ne pouvait exercer que des activités sédentaires et légères.

E. 5

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Vu l'issue du litige, les frais de justice seront supportés par le recourant (art. 66 al. 1 LTF).