

BGer 9C_825/2018 vom 20. März 2019

Bundesgericht, 2019-03-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_825_2018

FR: TF 9C_825/2018 du 20 mars 2019

IT: TF 9C_825/2018 del 20 marzo 2019

Erwägungen

E. 1.1

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. 1.2

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 p. 398). On rappellera également qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable. 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 70 consid. 2.2 p. 72).

E. 2

Le litige a trait au droit du recourant à une rente d'invalidité supérieure à un quart à compter du 1er avril 2016. Il porte plus particulièrement sur la question de savoir si une aggravation notable de l'état de santé de ce dernier justifiant une augmentation de son droit à un quart de rente au sens de l' art. 17 LPGa est intervenue depuis la décision du 26 août 2013, telle que modifiée par le jugement cantonal du 29 septembre 2015 (cf. ATF 133 V 108).

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs 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), à la révision du droit à une rente d'invalidité (art. 17 LPGa ; ATF 141 V 9 consid. 2.3 p. 10 et 130 V 343 consid. 3.5 p. 349), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232 et 125 V 351 consid. 3 p. 352) et au principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGa). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.1

Les premiers juges ont analysé l'évolution de l'état de santé du recourant, en comparant la situation prévalant lors de la décision initiale de refus de rente du 26 août 2013 - partiellement modifiée par le jugement cantonal du 29 septembre 2015 (octroi d'un quart de

rente d'invalidité depuis le 1er juillet 2011) - avec celle existant au moment de la décision litigieuse du 27 février 2018. La juridiction cantonale a constaté que l'état de santé du recourant ne s'était pas modifié dans une mesure propre à influencer son droit à une rente d'invalidité, ni d'un point de vue somatique, ni sur le plan psychique. En conséquence, elle a confirmé que le recourant ne pouvait pas se voir reconnaître le droit à une quotité de rente d'invalidité supérieure à un quart.

E. 3.2

Le recourant reproche en substance aux premiers juges une constatation manifestement inexacte et incomplète des faits, ainsi qu'une violation de l'art. 17 LPGA, en ce qu'ils ont considéré que son état de santé ne s'était pas modifié dans une mesure justifiant une augmentation de son droit à un quart de rente. Il allègue en particulier que les rapports des docteurs F._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, et G._____, spécialiste en neurochirurgie, "prouvent [...] une aggravation de son invalidité". Selon l'assuré, ces médecins font état de douleurs à la jambe gauche qui "ne sont de loin pas identiques" à celles mises en évidence à l'époque par les experts du BREM (rapport du 21 juin 2010), ainsi que par les docteurs H._____, spécialiste en neurologie (rapport du 13 décembre 2011), et I._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur (rapport du 6 janvier 2012). Les docteurs F._____ et G._____ auraient rattaché lesdites douleurs à une cause neuropathique, soit une atteinte radiculaire survenue lors d'une intervention chirurgicale qui a eu lieu le 7 janvier 2014 (rapports des docteurs F._____, du 1er avril 2016, et G._____, des 8 septembre et 4 décembre 2017). Les médecins ayant examiné le recourant en 2010, 2011 et 2012 n'auraient en revanche constaté aucun déficit organique, ni aucune atteinte radiculaire susceptibles d'expliquer les douleurs à la jambe gauche. Par ailleurs, le docteur F._____ aurait fait état, en sus de ces douleurs, de contractions violentes et de paresthésies dans la jambe gauche, lesquelles n'avaient été relevées ni par les experts du BREM, ni par les docteurs I._____ et H._____. Quant au docteur G._____, il aurait attesté de limitations fonctionnelles additionnelles à celles retenues par les experts du BREM. Il s'agit de modifications de circonstances qui, aux yeux du recourant, démontrent une aggravation de son état de santé.

E. 4

Les griefs du recourant sont partiellement bien fondés. A la lecture des rapports médicaux dont il se prévaut, on ne saurait constater, sans arbitraire, que les atteintes à la santé mises en évidence par les docteurs F._____ et G._____, ainsi que les limitations fonctionnelles qui en découlent, avaient déjà été prises en compte par les experts du BREM.

E. 4.1

La constatation des premiers juges, selon laquelle les médecins traitants "n'affirment jamais que l'état de santé et la capacité de gain de leur patient se seraient péjorés depuis 2013" est manifestement inexacte. Dans son rapport du 8 septembre 2017, le docteur G._____ a en effet indiqué que l'assuré avait subi une lésion de la racine L5 à la suite de la dernière opération (en 2014) qui a entraîné une péjoration marquée de l'état de santé ("markante Verschlechterung des Gesundheitszustandes"); selon lui, l'assuré ne sera plus jamais capable d'exercer une activité lucrative ("Er wird nie mehr einer lukrativen Tätigkeit nachgehen können"; rapport du 8 septembre 2017). De même, le docteur F._____ a aussi constaté de nouveaux symptômes (qui n'étaient pas présents avant l'intervention

chirurgicale de janvier 2014), sous la forme de sensations très douloureuses (paresthésies) et de contractions très violentes de la jambe gauche, dues à une "affection bien plus sérieuse" (qu'un syndrome de "restless legs"), soit une irritation/compression importante au niveau L5/S1 (avis du 1er avril 2016).

On peine également à suivre la juridiction cantonale lorsqu'elle affirme qu'en mentionnant que les patients présentant des douleurs qui varient en fonction du temps et qui sont susceptibles de s'amplifier sans aucun événement déclencheur, le docteur G. _____ aurait fait état de son expérience générale de médecin ("Da die Schmerzen häufig wetterabhängig sind und sich ohne auslösendes Ereignis verstärken können, sind diese Patienten aus meiner Erfahrung auch in leichten Tätigkeiten oft nicht mehr einsetzbar"; rapport du 4 décembre 2017). Cette appréciation du médecin a en effet été émise alors qu'il se prononçait au sujet de son patient, en réponse à la question du conseil de celui-ci sur les raisons d'une diminution de la capacité de travail dans une activité dans la production industrielle légère. Il a par ailleurs précisé que d'autres facteurs (fatigue et troubles de la concentration) s'ajoutaient aux douleurs empêchant également l'exercice d'activités simples.

E. 4.2

C'est également à juste titre que le recourant soutient que la constatation de la juridiction cantonale, selon laquelle les limitations fonctionnelles décrites par le docteur G. _____ "sont proches de celles retenues par les experts [du BREM]", est manifestement inexacte. En 2010, les experts ont attesté que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail, sans diminution de rendement sur le plan somatique, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, lesquelles consistent à éviter "les charges supérieures à 5 kg de manière répétitive et 10 kg occasionnelles", ainsi que "les activités en porte-à-faux et en position statique prolongée", et à favoriser "une activité semi-sédentaire, avec alternance de position" (rapport du 21 juin 2010). En 2017, le docteur G. _____ a, pour sa part, préconisé d'éviter les activités impliquant régulièrement des travaux lourds ou moyennement lourds, ainsi que du travail à la chaîne ou dans des positions non physiologiques, avant de préciser que selon son expérience des activités légères n'étaient plus possibles (rapport du 4 décembre 2017). A cet égard, il avait été très affirmatif dans son avis du 8 septembre 2017, où il a retenu que l'assuré ne sera plus jamais capable d'exercer une activité lucrative.

E. 5

Dans ces circonstances, en niant que le recourant eût rendu vraisemblable une aggravation déterminante de son état de santé somatique depuis la décision du 26 août 2013, la juridiction cantonale a établi les faits de manière manifestement inexacte. Les constatations des premiers juges quant à l'absence d'aggravation des troubles psychiques de l'assuré lient en revanche le Tribunal fédéral, faute de tout grief formulé à cet égard. Cela étant, il n'est pas possible, en l'état du dossier, de déterminer l'influence de l'aggravation de l'état de santé somatique de l'assuré sur sa capacité de travail, les conclusions du docteur G. _____ devant être confirmées ou infirmées par une expertise complémentaire. Aussi la cause est-elle renvoyée à l'office AI pour ce faire. En ce sens, la conclusion subsidiaire du recourant est bien fondée.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF) qui versera en outre une indemnité de dépens au recourant (art. 68 al. 1 LTF).

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