

BGer 9C_874/2011 vom 17. Juli 2012

Bundesgericht, 2012-07-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_874_2011

FR: TF 9C_874/2011 du 17 juillet 2012

IT: TF 9C_874/2011 del 17 luglio 2012

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit selon les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (cf. ATF 130 III 136 consid. 1.4 p. 140).

E. 1.2

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il peut cependant rectifier ou compléter d'office les constatations de l'autorité précédente si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF).

E. 2

Est litigieux en l'espèce le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement le degré d'invalidité à la base de cette prestation. A cet égard, le jugement entrepris expose correctement les règles légales et la jurisprudence relative à la notion d'invalidité et à son évaluation, ainsi qu'à la valeur probante des rapports et expertises médicaux. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3.1

Se fondant sur les conclusions de l'expertise réalisée par le CEM, lesquelles n'étaient pas remises en cause par les autres avis médicaux versés au dossier, la juridiction cantonale a considéré, d'une part, que le recourant ne présentait aucune atteinte à la santé psychique à caractère invalidant et, d'autre part, que les atteintes somatiques et les douleurs ressenties lui permettaient d'exercer une activité adaptée à raison d'un taux d'activité de 75 % (6 heures par jour) et d'un rendement diminué de 20 %. Compte tenu d'un revenu hypothétique de 65'121 fr. 35 et d'un revenu d'invalidité raisonnablement exigible de 26'393 fr. 80, le degré d'invalidité s'élevait à 59 %, ce qui justifiait l'octroi d'une demi-rente d'invalidité.

E. 3.2

Le recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir procédé à une constatation manifestement inexacte des faits pertinents consécutive à une mauvaise appréciation des preuves. Il estime en substance que la juridiction cantonale ne pouvait se fier à l'expertise réalisée par le CEM, soit par un Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI), organisme dont la dépendance financière à l'égard de l'assurance-invalidité posait, de l'aveu même du Tribunal fédéral, problème. De plus, cette expertise - dont le contenu n'avait été relaté à son avis que de façon incomplète - ne revêtait aucun caractère

interdisciplinaire, puisqu'elle était constituée par la juxtaposition de trois documents médicaux distincts qui n'avaient pas donné lieu à une discussion en consilium. Qui plus est, l'évaluation psychique était particulièrement succincte et peu motivée, tandis que l'évaluation neurologique était émaillée de considérations parfaitement subjectives et discourtoises qui n'avaient pas leur place dans une expertise. Les conclusions retenues par le CEM étaient par ailleurs contredites par l'expertise réalisée par le docteur T. _____, dont il ressortait clairement que son état de santé s'était aggravé consécutivement à l'accident dont il avait été la victime en 2005. Or, la juridiction cantonale avait pourtant préféré, sans véritablement motiver son point de vue, s'en tenir aux conclusions de l'expertise du CEM. Eu égard à cette contradiction manifeste, il appartenait à la juridiction cantonale d'ordonner, à tout le moins, la réalisation d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire, ce d'autant que plusieurs points n'avaient pas été instruits de façon satisfaisante, soit notamment le volet psychiatrique et les effets de l'acouphène.

E. 4

Il convient dans un premier temps d'examiner les différents reproches formulés par le recourant à l'encontre de l'expertise du CEM et de sa valeur probante.

E. 4.1

Faute d'alléguer des circonstances particulières qui permettraient de justifier objectivement les doutes émis, il n'y a pas lieu de s'attarder sur les allusions vagues et imprécises faites par le recourant au sujet de l'indépendance et de l'impartialité du CEM à l'égard des organes de l'assurance-invalidité. Un simple renvoi à la jurisprudence - ATF 137 V 210 - ne saurait suffire à susciter un doute à l'encontre de l'intégrité de ce centre d'expertises.

E. 4.2

Contrairement à ce que soutient le recourant, il n'existe aucun indice qui laisse à penser que les conclusions de l'expertise du CEM ne seraient pas le fruit d'un consensus entre tous les intervenants concernés. La valeur probante de cette expertise ne saurait être remise en doute du simple fait qu'elle n'a pas été cosignée par les quatre médecins ayant participé à son établissement ou - ce qui n'a rien d'inhabituel - que son contenu est, d'un point de vue formel, présenté dans trois rapports séparés au lieu d'un seul. Ce qui importe, c'est que les conclusions finales résultent d'un dialogue interdisciplinaire entre les différents spécialistes impliqués. Or, tel est bien le cas en l'espèce. Les experts signataires (les docteurs A. _____ et Z. _____) ont expliqué que " la quantification finale des limitations de la capacité de travail en termes de présence et de rendement a été décidée lors d'une conférence de consensus ayant réuni les médecins qui ont participé à l'élaboration de cette expertise " (p. 1). Dans la partie intitulée " Appréciation du cas et pronostic " (p. 16 et suivantes), il apparaît par ailleurs que les conclusions ont été prises par " les médecins impliqués dans l'expertise médicale de Monsieur J. _____ " (p. 19) et intègrent les résultats de l'examen psychiatrique réalisé par le docteur L. _____ et de l'examen neurologique réalisé par le docteur O. _____.

E. 4.3

Pour le surplus, il n'y a pas lieu d'examiner plus avant les critiques adressées à l'encontre de l'évaluation neurologique effectuée par le docteur O. _____ au sujet du caractère prétendument discourtois des propos employés par ce médecin. Le fait que l'expert fasse part de ses observations et de ses doutes quant au comportement adopté par l'expertisé au cours de l'examen et qu'il discute des contradictions entre les données du dossier et les

résultats de l'examen sont inhérents à la procédure expertale et ne sauraient, pour ces motifs, remettre en cause la validité des conclusions prises.

E. 5

Cela étant constaté, il convient dans un second temps d'examiner si les conclusions de l'expertise réalisée par le CEM sont mises en doute par les appréciations d'autres médecins consultés au cours de la procédure.

E. 5.1

S'agissant de l'influence des troubles somatiques sur la capacité de travail, le recourant estime que la juridiction cantonale a écarté sans motif pertinent les conclusions du rapport d'expertise établi par le docteur T._____, alors même qu'elle lui avait reconnu une valeur probante identique à celle de l'expertise du CEM. Malgré la manière dont les premiers juges ont qualifié l'expertise du docteur T._____, la portée de ce document doit pourtant être nettement relativisée. L'évaluation de ce médecin ne résulte pas d'une discussion objective et circonstanciée, à la lumière des observations auxquelles ce médecin aurait personnellement procédé, des différents troubles présentés par le recourant, mais consiste essentiellement dans le commentaire, teinté d'une légère ironie, des conclusions de l'expertise du CEM. Outre qu'il ne fonde ses réflexions sur aucun diagnostic précis, il se limite pour le reste à affirmer, sans l'once d'une motivation, que le recourant ne disposerait plus d'aucune capacité de travail résiduelle au vu des multiples gênes et limitations qu'il présenterait à la colonne cervicale, à la colonne lombaire, aux genoux, aux chevilles et aux épaules. Dans des explications qu'il a rédigées ultérieurement le 13 mars 2011, le docteur T._____ a reconnu que ses observations se recouvraient pour l'essentiel avec celles effectuées par le CEM; la différence d'appréciation concernant la capacité de travail résiduelle provenait de ce qu'il avait tenu compte de l'effet de potentialisation des diverses atteintes. Il apparaît toutefois à la lecture de l'expertise du CEM que cette problématique n'a pas été ignorée des experts, puisqu'ils avaient précisé que le tableau clinique, marqué par une atteinte à l'épaule droite et des contractures musculaires de la ceinture scapulaire d'origine mixte, était " aggravé par les autres atteintes qui, même si elles ne limitent pas la capacité de travail en soi lorsqu'elles sont prises isolément, entraînent un abaissement du seuil douloureux " (p. 22), justifiant par là même la prise en considération d'une diminution de rendement de 20 %. Contrairement à ce que soutient le recourant, aussi bien l'expertise du CEM que celle réalisée par le docteur T._____ mentionnent sur le plan anamnestique l'aggravation des douleurs préexistantes survenues à la suite du deuxième accident. Pour autant, aucune de ces deux expertises ne signale explicitement que cet accident aurait eu, en tant que tel, une influence négative sur la capacité de travail du recourant, respectivement l'appréciation globale de la situation. Sur le vu de ce qui précède, la juridiction cantonale n'a nullement fait preuve d'arbitraire en considérant, au regard des développements de l'un et de l'autre, que les conclusions du CEM étaient plus convaincantes que celles retenues par le docteur T._____. Au demeurant, on précisera que les conclusions du CEM ne sont guère éloignées de l'appréciation retenue par le docteur H._____, lequel a estimé que la capacité résiduelle de travail devait être fixée " autour de 50 % dans une occupation ne sollicitant pas son membre supérieur droit notamment ni son membre supérieur gauche " (rapport du 26 mai 2011).

E. 5.2

Il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations opérées par la juridiction cantonale concernant l'influence des troubles oto-rhino-laryngologiques, psychiatriques ou cognitifs sur la capacité de travail du recourant. Pour remettre en cause le résultat de l'appréciation des preuves faites par l'autorité précédente, il ne suffit pas de prétendre que la mise en oeuvre d'examens complémentaires conduirait à des conclusions différentes; il faut bien plutôt établir, par une argumentation précise et étayée, l'existence d'éléments objectivement vérifiables - de nature clinique ou diagnostique - qui auraient été ignorés dans le cadre de cette appréciation et qui seraient suffisamment pertinents pour remettre en cause le bien-fondé des conclusions de celle-ci ou en établir le caractère objectivement incomplet, ou, à tout le moins, pour justifier la mise en oeuvre d'une mesure d'instruction complémentaire. Le recourant ne cite toutefois aucun élément de ce genre à l'appui de son argumentation, se contentant d'affirmations générales non étayées.

E. 5.3

On ne saurait pour finir faire grief aux premiers juges d'avoir intégré leurs propres observations faites au cours de l'audience de comparution personnelle du recourant pour juger de l'attitude démonstrative de celui-ci et apprécier le manque de concordance entre les plaintes rapportées et les constatations objectives opérées durant la procédure par les médecins et autres responsables de stages d'observation professionnelle, dès lors que ces observations ne venaient que confirmer, à titre superfétatoire, une situation amplement décrite dans plusieurs pièces versées au dossier.

E. 6

Pour le reste, le recourant ne conteste pas les termes de la comparaison des revenus effectuée par la juridiction cantonale, de sorte que le jugement entrepris ne peut être que confirmé.

E. 7

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Il n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

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