

VD_GERICHTE ZD09.018850 vom 15. November 2010

VD Tribunal cantonal, 2010-11-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD09.018850

FR: VD_GERICHTE ZD09.018850 du 15 novembre 2010

IT: VD_GERICHTE ZD09.018850 del 15 novembre 2010

Erwägungen

E. 10

novembre 2005, consid. 5.2; cf. aussi TF 9C_105/2009 du 19 août 2009, consid. 4.2). Il faut en outre tenir compte du fait que le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références; TF 4A_412/2010 du 27 septembre 2010, consid. 3.2). En principe, le juge ne s'écarte pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut notamment constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa et les références; TF 9C_603/2009 du 2 février 2010, consid. 3.2). c) En l'espèce, l'OAI considère que le recourant a recouvré une capacité de travail exigible de 70% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles somatiques, de sorte que le maintien de la rente d'invalidité octroyée par décision initiale du 10 juin 2003 ne se justifie pas. Il fait ainsi siennes les conclusions du rapport d'examen rhumatologique du SMR du 18 juillet 2005. Le recourant conteste cette appréciation, en se prévalant essentiellement de l'avis de son médecin traitant, le Dr F._____.

- 14 - En comparant la situation du recourant telle qu'elle se présentait au moment où il a été mis au bénéfice d'une rente d'invalidité avec celle qui prévalait au moment où le droit à la rente a été supprimé, il est indéniable que l'assuré est toujours fortement entravé dans la poursuite de ses activités habituelles (agriculteur indépendant et moniteur de ski), en raison principalement de ses problèmes de dos et au genou droit. Il ressort néanmoins du dossier que son état de santé s'est amélioré au printemps 2004, suite à l'ablation du matériel d'ostéosynthèse intervenue en novembre 2003, ainsi que le relèvent le Dr B._____ dans un premier temps, puis le Dr P._____ du SMR. Cela étant, il résulte du rapport d'expertise du Centre Z._____ du 12 juillet 2010 que le recourant présente des lombalgies résiduelles modérées et que l'évolution de l'atteinte du nerf médian gauche au niveau du canal carpien a été tout à fait favorable. Les experts relèvent qu'il n'existe pas de pathologie neurologique susceptible d'influer sur la capacité de travail et jugent la poursuite du traitement en cours suffisante. D'un point de vue psychique, ils retiennent le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, sans syndrome somatique, existant depuis 2005. Ils constatent toutefois que l'assuré ne prend plus d'antidépresseurs depuis

plusieurs années et qu'il ne présente pas de comorbidités manifestes, de troubles anxieux particuliers, de phobie sociale ou de personnalité évitante, ni de trait psychopathologique particulier. Ils ne retiennent par conséquent que des limitations fonctionnelles d'ordre somatique et concluent à une capacité de travail exigible de 75% dans une activité répondant à celles-ci. Cette expertise satisfait en tous points aux critères jurisprudentiels permettant de lui reconnaître une pleine valeur probante (cf. supra, consid. 3b). Elle s'avère complète, fouillée et nuancée, a été établie par des spécialistes indépendants au terme d'un examen approfondi, et ses conclusions sont dûment motivées. Celles-ci rejoignent par ailleurs pour l'essentiel les conclusions du Dr P. _____ du SMR, sur lequel se fonde la décision litigieuse, ainsi que celles du Dr V. _____, qui

- 15 - retient une capacité de travail exigible d'au moins 50% dans une activité légère. Ainsi, l'avis du Dr R. _____, qui se limite à la problématique lombaire, et celui du Dr F. _____, seul médecin à retenir une incapacité de travail totale dans toute activité, ne permettent pas de mettre sérieusement en doute l'appréciation du Centre Z. _____, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter. Quant au Dr B. _____, il ne se prononce pas sur la capacité de travail exigible dans une activité adaptée. En conséquence, il y a lieu de retenir que l'état de santé du recourant s'est notablement amélioré depuis la décision d'octroi de rente du 10 juin 2003, dès lors qu'il a recouvré une capacité de travail exigible de 75% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles somatiques. C'est donc à bon droit que l'OAI a procédé à une révision du droit à la rente. 4. a) S'agissant du calcul du préjudice économique, non contesté par le recourant, la comparaison des revenus telle qu'effectuée par l'OAI – favorable au recourant dans la mesure où elle se fonde sur une capacité de travail exigible de 70% – doit être confirmée. Il en résulte un revenu sans invalidité de 38'250 fr., calculé sur la base des documents comptables figurant au dossier, qui, comparé au revenu avec invalidité de 32'371 fr. 45 établi conformément aux données salariales de l'Office fédéral de la statistique, correspond à un taux d'invalidité global de 15%, qui se calcule comme suit: $(38'250 \text{ fr.} - 32'371 \text{ fr.} 45) \times 100 / 38'250 \text{ fr.}$. Ce taux, inférieur à 40%, est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité (cf. art. 28 al. 2 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). b) Il s'ensuit que c'est à juste titre que l'OAI a mis un terme à ses prestations au deuxième mois suivant la notification de la décision attaquée (cf. art. 88bis al. 2 let. a RAI).

- 16 - 5. En définitive, le recours se révèle mal fondé et doit donc être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision entreprise. Les frais de justice sont arrêtés à 400 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI; cf. aussi art. 49 al. 1 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36] et art. 2 al. 1 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2]). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).

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