Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 156/05

Arrêt du 9 novembre 2005
IVe Chambre

Composition
MM. les Juges Ferrari, Président, Meyer et Ursprung. Greffier : M. Piguet

Parties
P._____, recourant, représenté par Me Charles Guerry, avocat, rue de Romont 33, 1700 Fribourg,

contre

Office AI du canton de Fribourg, impasse de la Colline 1, 1762 Givisiez, intimé

Instance précédente
Tribunal administratif du canton de Fribourg, Givisiez

(Jugement du 7 décembre 2004)

Faits:
A.
P._____, né en 1965, travaillait depuis le 1er septembre 1998 en qualité de manoeuvre dans l'entreprise de maçonnerie et béton armé de N._____, lorsqu'il a été licencié avec effet au 30 avril 2001.
Alléguant souffrir de problèmes oculaires - pour lesquels il bénéficie depuis le 1er avril 1991 d'une rente d'invalidité de 20% allouée par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) - et dorsaux, le prénommé a déposé, le 24 juillet 2001, une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après : l'office AI). Dans le cadre de l'instruction, l'administration a requis l'avis du docteur W._____, médecin traitant de l'assuré, qui a diagnostiqué, notamment, des lombalgies sur troubles statiques et hernies discales L4-L5 et L5-S1, des cervicalgies C3-C4 et des problèmes de vue avec cécité de l'oeil gauche post-traumatique et irritation de l'oeil droit. Une expertise a été réalisée le 22 janvier 2002 par le Centre X._____, à la demande de l'assuré. D'après les experts, les atteintes somatiques et psychiques mises en évidence n'étaient pas susceptibles de diminuer la capacité de travail de l'assuré, quel que soit le type d'activités exercées (rapport du 9 avril 2002).
Par décision du 13 mai 2003, l'office AI a rejeté la demande de prestations. L'assuré a formé opposition contre cette décision et produit deux rapports médicaux des docteurs C._____, spécialiste en neurologie (du 15 mai 2003), et B._____, spécialiste en endocrinologie et diabétologie (du 16 juillet 2003); il en ressortait que l'assuré souffrait d'un diabète de type 2 compliqué d'une neuropathie douloureuse des quatre membres et d'une polyneuropathie sensitivo-motrice des membres inférieurs.
Le 5 février 2004, l'office AI a rejeté l'opposition formée contre la décision du 13 mai 2003.

B. L'intéressé a déféré la décision sur opposition du 5 février 2004 auprès du Tribunal administratif du canton de Fribourg, qui l'a débouté par jugement du 7 décembre 2004.
C.

P._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il demande l'annulation. Il conclut, sous suite de dépens, au renvoi de la cause à l'office AI pour instruction complémentaire.
L'office AI conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:
1.
Le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement le degré d'invalidité à la base de cette prestation.

Le jugement entrepris expose à cet égard correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'invalidité (art. 8 LPGA et 4 LAI), son évaluation chez les assurés actifs (art. 16 LPGA) et l'échelonnement des rentes selon le taux d'invalidité (art. 28 al. 1 LAI), de même que les critères permettant d'apprécier le caractère invalidant ou non de troubles somatoformes douloureux (cf. ATF 131 V 49; voir également ATF 130 V 352), ainsi que les exigences posées par la jurisprudence en ce qui concerne l'appréciation par le médecin de la capacité de travail de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4 et les références) et la valeur probante d'un rapport médical (ATF 125 V 352 consid. 3a et les références). Il convient donc d'y renvoyer sur ces différents points.
2.
Se fondant sur les conclusions des médecins de la Clinique X._____, complétées par celles du docteur C._____, la juridiction cantonale a considéré que le recourant disposait d'une capacité de travail pleine et entière dans une activité professionnelle, y compris celle exercée auparavant.

Le recourant reproche aux premiers juges de ne pas avoir tenu compte de l'aggravation de son état de santé - caractérisée par une décompensation psychologique dans le sens d'une dépression et l'apparition d'un diabète associé à des problèmes neurologiques - survenue entre le dépôt du rapport d'expertise et la décision litigieuse. L'impact de cette péjoration sur la capacité de travail du recourant n'ayant fait l'objet d'aucune appréciation globale, il se justifiait de mettre en oeuvre une nouvelle expertise, de nature pluridisciplinaire.
3.
3.1 Sur le plan somatique, les experts de la Clinique X._____ ont mis en évidence de discrets troubles statiques vertébraux pouvant entraîner un certain degré de dysbalance musculaire, une anomalie transitionnelle lombosacrée banale sans instabilité significative, des troubles dégénératifs cervicaux pluriétagés modérés, une discopathie L5-S1 sans pathologie intra-rachidienne significative associée, des gastralgies avec une hernie hiatale et une hyperacidité, un status après perte de l'oeil gauche traumatique, des douleurs et des troubles de la vue occasionnels de l'oeil droit, une xérophtalmie et une hypertension oculaire. Objectivement modestes, ces troubles n'étaient pas de nature à entraîner, à l'âge du patient, une incapacité de travail totale persistante, quelle que soit l'activité exercée. Tout au plus, les troubles dégénératifs et la dysbalance musculaire pouvaient-ils occasionner de temps à autre des épisodes douloureux, avec ou sans blocage, dans le cadre de l'activité professionnelle (rapport du 9 avril 2002).
Pour ce qui a trait aux atteintes mises en évidence et discutées par les experts, il n'y a pas lieu de s'écarter du résultat de l'expertise, celui-ci n'étant pas contesté par le recourant ni mis en doute par un quelconque élément du dossier. L'apparition subséquente de troubles neurologiques liés au diabète (neuropathie douloureuse des quatre membres, prédominant aux membres inférieurs, et polyneuropathie sensitivo-motrice des membres inférieurs) n'est pas de nature à modifier les conclusions des experts, encore moins à justifier la mise en oeuvre d'une mesure d'instruction complémentaire. Interrogé sur l'influence de ces troubles sur la capacité de travail du recourant, le docteur C._____ a en effet indiqué qu'elle n'était nullement entravée, le recourant devant tout au plus veiller à adapter son activité
à son diabète, lequel requérait de travailler selon des horaires réguliers afin de pouvoir manger à des heures fixes (rapport du 9 janvier 2004).
3.2 Les experts ont expliqué que l'importance subjective des troubles et leur répercussion sur la capacité de travail s'expliquaient en fait essentiellement par un trouble somatoforme douloureux chez une personnalité présentant un état d'anxiété et de tension non négligeable. En dehors de toute problématique psychologique importante associée, cette affection ne pouvait être considérée comme étant à l'origine de l'incapacité de travail

(voir également le rapport du 8 juin 2001 du docteur A._____).
Au regard du dossier, les premiers juges n'avaient aucune raison d'admettre qu'il existait des éléments qui justifiaient que l'on déroge, exceptionnellement, au principe selon lequel un trouble somatoforme douloureux n'entraîne pas une limitation de longue durée de la capacité de travail (ATF 131 V 49; voir également ATF 130 V 352). La présence d'une éventuelle comorbidité psychiatrique (sous la forme d'un état dépressif, de gravité non précisée) n'a été mentionnée qu'à une seule reprise, le 5 mai 2003, par le médecin traitant du recourant (lettre du docteur W._____ au Centre Y._____). Ce seul élément ne justifie pas de procéder à une instruction complémentaire sur l'état psychique de l'intéressé. On rappellera à cet égard que le juge n'est pas tenu de procéder à une instruction complémentaire lorsqu'il est convaincu que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (appréciation anticipée des preuves, cf. ATF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d et l'arrêt cité).
3.3 L'existence d'une atteinte physique ou psychique ouvrant le droit à des prestations d'assurance doit être niée. Le jugement entrepris n'est pas critiquable et le recours se révèle par conséquent mal fondé.
4.
Vu la nature du litige qui porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, la procédure est gratuite (art. 134 OJ). Assisté d'un avocat, le recourant qui succombe n'a pas droit à des dépens (art. 159 al. 2 OJ en corrélation avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est rejeté.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif du canton de Fribourg et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 9 novembre 2005
Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IVe Chambre: Le Greffier: