

BGer 9C_180/2008 vom 29. Oktober 2008

Bundesgericht, 2008-10-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_180_2008

FR: TF 9C_180/2008 du 29 octobre 2008

IT: TF 9C_180/2008 del 29 ottobre 2008

Erwägungen

E. 1.1

Selon les principes généraux du droit civil et du droit administratif, un dispositif peu clair s'interprète notamment à la lumière des considérants de l'acte qui le contient (cf. arrêt du Tribunal fédéral 5C.122/2003 du 3 juillet 2003 consid. 1.3 et la référence). En l'espèce, à la lumière des considérants du jugement entrepris, il y a lieu de retenir, à l'instar du recourant, que les premiers juges ont rejeté le recours qu'il avait formé devant eux contre la décision lui déniait le droit à une rente d'invalidité, considérant qu'il ne présentait pas une incapacité de gain lui permettant d'y prétendre, malgré le terme inapproprié d'incapacité de travail figurant dans l'arrêt cantonal. Sur ce point, le jugement entrepris constitue une décision finale contre laquelle le recours en matière de droit public est recevable.

E. 1.2

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'examine en principe que les griefs invoqués (art. 42 al. 2 LTF) et 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 auquel cas il peut les rectifier ou les compléter d'office (art. 105 al. 2 LTF).

E. 1.3

Le droit fédéral comprend les droits fondamentaux (art. 106 al. 1 LTF). Conformément à la pratique qui prévalait pour les recours de droit public, le principe d'allégation vaut plus particulièrement pour la violation des droits constitutionnels qui doivent être expressément soulevés et exposés de façon claire et détaillée dans le mémoire de recours (art. 106 al. 2 LTF ; ATF 130 I 26 consid. 2.1 p. 31, 258 consid. 1.3 p. 261 sv., 129 I 113 consid. 2.1 p. 120).

E. 2

Le recourant développe essentiellement la même argumentation qu'en première instance. Il reproche principalement à la juridiction cantonale de ne s'être fondée que sur le rapport du docteur B. _____ et d'avoir omis d'examiner les conclusions clairement contraires des docteurs A. _____ et S. _____ en ce qui concerne l'influence de ses problèmes psychiques et de dépendance sur sa capacité de travail. Il invoque encore une violation de son droit d'être entendu, estimant que l'acte attaqué était insuffisamment motivé quant à la négation de l'existence d'une comorbidité psychiatrique ou des critères conférant au trouble somatoforme retenu un caractère invalidant.

E. 3

L'invocation du défaut de motivation du jugement entrepris, constitutif d'une violation du droit d'être entendu (cf. ATF 133 III 439 consid. 3.3 p. 445 et les références), ne trouve pas de fondements dans le travail des premiers juges. Si leur raisonnement peut certes paraître succinct, il n'en reste pas moins compréhensible, d'autant plus qu'ils ont expressément fait référence au rapport du docteur B. _____ et se sont attachés à y relever certains éléments leur permettant de nier le caractère invalidant du trouble mentionné. On ajoutera que le défaut invoqué n'a pas empêché l'intéressé de saisir la portée de l'acte attaqué et de recourir à bon escient dès lors que celui-ci a consacré la première et la troisième parties de son argumentation à tenter de démontrer la thèse contraire à celle développée par la juridiction cantonale en mettant en exergue l'avis des médecins traitants au détriment de celui du psychiatre du SMR. Il apparaît ainsi que, sous le couvert d'une violation du droit d'être entendu, le recourant reproche implicitement aux premiers juges d'avoir ignoré certains faits et procédé à une appréciation arbitraire de ces derniers.

E. 4

D'une manière générale, l'intéressé estime que la juridiction cantonale s'est fondée uniquement sur l'opinion du docteur B. _____ sans prendre en considération l'avis des docteurs S. _____ et A. _____, ce qui lui paraît totalement incompréhensible et injustifié. Il se borne à reprendre des passages quasi in extenso des rapports de ces derniers, mais ne les confronte aucunement à celui du psychiatre du SMR. Ce procédé, consistant à dresser une liste de diagnostics et de remarques tronqués ou tirés de leur contexte, est vain dans la mesure où il ne démontre pas en quoi les premiers juges auraient apprécié les faits d'une manière manifestement inexacte. Il ne constitue qu'une vision unilatérale et partielle du dossier à disposition.

A supposer que l'intention du recourant eût été d'établir la supériorité de l'avis de ses médecins sur celui du docteur B. _____, cet objectif n'aurait de toute façon pas pu être atteint. Contrairement à ce que paraît effectivement affirmer l'intéressé, la juridiction cantonale ne s'est pas exclusivement référée aux conclusions du psychiatre rattaché au service médical de l'intimé. Elle a également tenu compte des observations et déductions des docteurs H. _____ et S. _____.

Du point de vue neurologique, il apparaît ainsi que ces deux praticiens ont une opinion fondamentalement concordante. Si leur diagnostic paraît différent (polyneuropathie et polynévrite), il ressort cependant des pièces sur lesquelles s'est fondé le médecin traitant que ces deux termes sont synonymes. Il en va de même de l'origine de la symptomatologie douloureuse qui, si elle leur semble incertaine (peut-être psychogène, mais pas organique), n'est en tout cas pas la cause de la baisse de la capacité de travail. Tous deux admettent en effet qu'il s'agit des troubles neuropsychologiques (léger manque du mot en test, ralentissement engendrant des résultats déficitaires dans certains tests exécutifs, temps de réaction ralenti et ressources mnésiques limitées en mémoire de travail dans l'apprentissage d'informations verbales pour l'expert; troubles du sommeil et de la mémoire pour le docteur S. _____) qui sont à l'origine d'une baisse de rendement de 30% pour le premier et d'une incapacité totale de travail pour le second. A cet égard, on remarquera que le médecin traitant s'est contredit lors de son audition par les premiers juges. Il s'est effectivement rallié aux propos du docteur H. _____, lorsque celui-ci parlait d'une baisse de rendement due aux troubles neuropsychologiques, mais a attesté une incapacité totale de travail due en particulier aux troubles de la mémoire, ce qui ôte un peu de crédibilité à son opinion sur ce point, qui n'a du reste jamais été véritablement motivée.

Du point de vue psychiatrique, on relèvera au préalable que la juridiction cantonale n'a pas exclu l'existence d'une comorbidité, sous forme d'épisodes dépressifs ou de dysthymie, accompagnant le trouble douloureux retenu, mais en a seulement nié la gravité dès lors que de telles affections n'étaient en général que des manifestations réactives au diagnostic principal ne devant pas faire l'objet d'un diagnostic séparé. Ce faisant, elle a tenu compte des rapports du docteur S. _____ qui, originellement, n'a fait que dresser une liste de diagnostics ne permettant pas de déterminer le degré de gravité du trouble en question. Ainsi, la mention d'un «épisode dépressif, sans précision» et la qualification de cet état de «transitoire», ainsi que l'absence d'analyse concernant les répercussions d'une telle affection sur la capacité de travail laissent à penser que les problèmes psychiques cités ne sont pas indépendants du trouble somatoforme mentionné par le psychiatre du SMR et qu'ils s'apparentent à la dysthymie retenue par ce dernier. De plus, si l'examen des critères additionnels par les premiers juges peut paraître lapidaire, il permet malgré tout de déterminer que lesdits critères ne sont pas tous remplis, notamment en ce qui concerne la perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie, ou à tout le moins que leurs manifestations ne sont pas significatives, quoi qu'en dise le médecin traitant après coup. Enfin, il en va de même du «trouble de la personnalité, non spécifié» signalé par ce dernier, d'autant plus que le docteur V. _____, médecin auprès du SMR, a clairement expliqué les raisons qui le faisaient nier l'existence d'un tel trouble. On ajoutera que l'avis du docteur A. _____, qui n'apparaît pas dans les considérations juridiques de la juridiction cantonale, n'aurait de toute façon rien changé à ce qui précède dans la mesure où il ne fait état que d'un diagnostic (état dépressif majeur) qui ne se retrouve chez aucun de ses confrères et n'est aucunement justifié. Les conclusions auxquelles ont abouti les premiers juges sont donc parfaitement soutenables.

E. 5

La procédure est onéreuse (art. 62 LTF). Le recourant, qui succombe, doit en supporter les frais (art. 66 al. 1 LTF) et ne saurait en outre prétendre des dépens (art. 68 LTF).

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