

# **BGer 9C\_2/2015 vom 26. Oktober 2015**

Bundesgericht, 2015-10-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_2\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_2_2015)

FR: TF 9C\_2/2015 du 26 octobre 2015

IT: TF 9C\_2/2015 del 26 ottobre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF ). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par celle-ci ( art. 105 al. 1 LTF ), mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée ( art. 105 al. 2 LTF ). En principe, il n'examine que les griefs motivés ( art. 42 al. 2 LTF ), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux ( art. 106 al. 2 LTF ). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 2**

Est litigieux le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, en particulier l'évaluation de son état de santé et de sa capacité de travail. Compte tenu des griefs dirigés contre le jugement cantonal (au sujet du devoir d'allégation et de motivation, cf. Florence Aubry Girardin, in: Commentaire de la LTF, 2e éd. 2014, n° 24 ad art. 42 LTF et les références jurisprudentielles citées), il faut examiner si la juridiction cantonale a correctement apprécié les documents médicaux disponibles et instruit la cause. L'acte attaqué expose les dispositions légales et les principes jurisprudentiels indispensables à la résolution du litige. Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.1**

L'assuré a déposé céans un avis établi par le docteur D. \_\_\_\_\_ le 19 décembre 2014 afin d'établir l'erreur d'appréciation par l'office intimé et les premiers juges du rapport du 18 octobre 2012 de ce même médecin.

### **E. 3.2**

Aux termes de l' art. 99 al. 1 LTF , les faits nouveaux et les preuves nouvelles ne peuvent être présentés devant le Tribunal fédéral, à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente.

La prohibition évoquée est la règle car, en qualité de Cour suprême, le Tribunal fédéral est juge du droit et non juge du fait. Toutefois, la règle souffre d'une exception lorsque la présentation de faits nouveaux ou la production de preuves nouvelles est motivée ou, autrement dit, rendue pour la première fois pertinente par la décision de l'autorité précédente («der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt»; «se ne dà motivo la decisione dell'autorità inferiore»). Ces faits et preuves sont notamment ceux qui se rapportent à la

régularité de la procédure devant l'instance précédente (violation du droit d'être entendu lors de l'instruction), ceux qui sont cruciaux pour la recevabilité du recours (date de la notification de la décision entreprise) ou ceux qui sont susceptibles de contrer des arguments que les parties ne pouvaient objectivement envisager avant la réception de la décision (cf. Message du 28 février 2001 concernant la révision totale de l'organisation judiciaire fédérale, FF 2001 4000, p. 4137 ch. 4.1.4.3). En revanche, le recourant ne peut alléguer des faits, ni produire des moyens de preuve qu'il a omis de présenter à l'autorité précédente alors qu'il le pouvait et devait en discerner l'importance (cf. arrêts 4A\_18/2010 du 15 mars 2010 consid. 2.1 non publié in ATF 136 I 197 ; 9C\_144/2015 du 17 juillet 2015 consid. 5.3.1).

### **E. 3.3**

Etant donné ce qui précède, le rapport médical produit en instance fédérale est une preuve nouvelle prohibée au sens de l'art. 99 al. 1 LTF et ne peut être pris en compte. L'assuré aurait effectivement déjà pu produire ce document devant le tribunal cantonal dans la mesure où la question de la teneur du rapport du 18 octobre 2012 du docteur D. \_\_\_\_\_ et de son incidence éventuelle sur l'appréciation du cas était un des arguments développés dans le recours cantonal. Le recourant avait donc discerné l'importance des précisions que pouvait apporter le praticien évoqué et pouvait solliciter puis déposer l'avis de celui-ci au stade antérieur de la procédure.

### **E. 4**

En l'espèce, le tribunal cantonal a succinctement relaté le contenu des documents médicaux figurant au dossier. Il a singulièrement relevé les diagnostics retenus par les médecins consultés, leurs descriptions des limitations fonctionnelles existantes et leurs évaluations de la capacité résiduelle de travail, tant sur le plan psychiatrique que somatique, mais a aussi indiqué à chaque fois l'absence de ces éléments ou de motivation pertinente les justifiant. Il en a inféré une capacité totale de travail dans toute activité. Il a en outre indiqué que, même s'il devait être tenu compte des limitations fonctionnelles décrites par le docteur E. \_\_\_\_\_, la comparaison des revenus avec et sans invalidité n'aboutirait pas à un degré d'invalidité ouvrant le droit à une rente.

### **E. 5.1**

L'assuré fait d'une manière générale grief à la juridiction cantonale d'avoir procédé à une lecture gravement déficiente du dossier, c'est-à-dire d'avoir arbitrairement apprécié les preuves.

### **E. 5.2**

Le Tribunal fédéral annule une décision au titre de l'arbitraire dans l'appréciation des preuves ou la constatation des faits uniquement si la décision litigieuse est manifestement insoutenable, si elle se trouve en contradiction claire avec la situation de fait, si elle viole gravement une disposition légale ou un principe juridique indiscuté ou si elle heurte de façon choquante le sentiment de la justice et de l'équité. Pour parvenir à une telle solution, non seulement la motivation, mais aussi le résultat de la décision doivent être arbitraires. L'existence d'une autre solution, même préférable à celle retenue, ne saurait suffire (ATF 139 III 334 consid. 3.2.5 p. 339; 137 I 1 consid. 2.4 p. 5 et les références).

### **E. 5.3.1**

Le recourant soutient plus particulièrement que, contrairement à ce qu'a mentionné le tribunal cantonal, le docteur D. \_\_\_\_\_ s'était exprimé seulement sur la dyshidrose survenue en été 2012 et non sur les séquelles des fractures de la clavicule et du bassin de sorte que rien ne pouvait être inféré de l'avis dudit médecin quant à l'incidence desdites fractures sur sa capacité de travail. Il prétend également que les premiers juges ne pouvaient pas écarter les observations du docteur E. \_\_\_\_\_ au motif erroné, selon lui, qu'elles étaient théoriques et ne décrivaient pas de limitations objectives. Il conteste aussi l'hypothèse du tribunal cantonal selon laquelle l'exercice de l'emploi adapté décrit par le docteur E. \_\_\_\_\_ excluait le droit à une rente dans la mesure où cette hypothèse n'avait été ni analysée ni médicalement documentée. Il considère enfin que la juridiction cantonale a omis d'instruire l'aspect psychique de son cas.

### **E. 5.3.2**

Ces griefs ne sont pas fondés, dès lors que le résultat auquel ont abouti les premiers juges n'apparaît pas arbitraire eu égard aux critiques émises. Sur le plan psychique, le Département de psychiatrie de l'Hôpital B. \_\_\_\_\_ n'a pas diagnostiqué une pathologie psychiatrique, ni évoqué de limitations fonctionnelles, même s'il a mis en évidence certaines difficultés sociales et liées à la dépendance. L'avis subséquent de la doctoresse F. \_\_\_\_\_, psychiatre traitant, n'apporte pas non plus d'élément permettant de retenir l'existence d'un diagnostic incapacitant ou qui aurait au moins dû inciter l'office intimé ou la juridiction cantonale à compléter l'instruction de la cause, comme le prétend l'assuré. Le médecin évoque un "mal-être" en fonction essentiellement des indications du patient, sans aucune constatation objective de sa part. Par ailleurs, si le docteur D. \_\_\_\_\_ semble ne s'être prononcé que sur la dyshidrose dans son rapport du 18 octobre 2012 et non sur les séquelles des fractures de la clavicule et du bassin, comme l'allègue le recourant, la confusion qui résulte de la teneur même de ce document ne joue pas de rôle en l'espèce. En fin de compte, même si ce n'est qu'"à titre superfétatoire" (jugement entrepris, consid. 5b), la juridiction cantonale a apprécié l'existence de la pseudarthrose et de ses conséquences douloureuses à l'aune du rapport du docteur E. \_\_\_\_\_ du 2 avril 2013. Le tribunal cantonal a exclu le droit à des prestations en prenant en considération les restrictions fonctionnelles décrites par le médecin. Il a en l'occurrence exclu le droit à des prestations en procédant sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires à une comparaison des revenus sans invalidité (activité simple et répétitive compte tenu de l'absence de travail régulier) et avec invalidité (activité simple et répétitive répondant aux limitations fonctionnelles décrites par le docteur E. \_\_\_\_\_). Cela démontre l'absence de pertinence des griefs concernant la non-prise en compte du rapport du docteur E. \_\_\_\_\_ ou le défaut d'analyse de la question de l'activité adaptée. Dans ces circonstances, le recours doit être rejeté.

### **E. 6**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assuré ( art. 66 al. 1 LTF ) qui ne peut prétendre des dépens ( art. 68 al. 1 LTF ). L'assistance judiciaire lui est toutefois accordée puisqu'il en remplit les conditions ( art. 64 al. 1 et 2 LTF ). Il est rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la Caisse du Tribunal fédéral s'il devient ultérieurement en mesure de le faire ( art. 64 al. 4 LTF ).