

BGer 9C 548/2015 vom 10. März 2016

Bundesgericht, 2016-03-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_548_2015

FR: TF 9C 548/2015 du 10 mars 2016

IT: TF 9C 548/2015 del 10 marzo 2016

Regeste

Assurance-invalidité (nouvelle demande) | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Saisi d'un recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF), le Tribunal fédéral exerce un pouvoir d'examen limité. Il applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF) et statue sur la base des faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il peut néanmoins rectifier ou compléter d'office l'état de fait du jugement entrepris si des lacunes ou des erreurs manifestes lui apparaissent aussitôt (art. 105 al. 2 LTF). Il examine en principe seulement les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF) et ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant ne peut critiquer la constatation des faits importants pour le sort de l'affaire que si ceux-ci ont été établis en violation du droit ou de façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations, singulièrement sur le point de savoir si la juridiction cantonale pouvait conclure à bon droit, sur la base du dossier constitué, que l'état de santé de l'assurée ne s'était pas aggravé entre mai 2010 (date de la dernière décision) et novembre 2013 (date de la décision litigieuse) de façon à influencer son taux d'invalidité dans une mesure suffisante pour lui ouvrir le droit à une rente.

E. 3.1

Les premiers juges ont nié le droit de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité. Se fondant sur l'appréciation de la doctoresse E._____ (rapport du 15 juillet 2013), ils ont constaté que l'assurée ne souffrait d'aucun trouble psychique se répercutant sur la capacité de travail. Ils ont expliqué les motifs pour lesquels ils retenaient que ce rapport revêtait valeur probante. Ils ont également exposé de manière précise les raisons qui les ont conduits à considérer que l'appréciation des docteurs H._____ et I._____ (rapport du 14 octobre 2013) ainsi que celle des docteurs F._____ et G._____ (rapports des 26 mars et 18 septembre 2012) ne mettait pas en doute l'évaluation de la doctoresse E._____.

E. 3.2

La recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir mal appliqué la notion de doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, posée par la jurisprudence fédérale (ATF 135 V 465 consid. 4.6 p. 471) et d'avoir ainsi retenu à tort que le rapport des docteurs H._____ et I._____ ne suscitait pas de

doutes, mêmes faibles, quant à la validité des conclusions de la doctoresse E._____. Elle soutient que face à ces deux appréciations médicales contradictoires, les premiers juges auraient été tenus, pour départager ces avis, d'ordonner la mise en oeuvre d'une expertise par un médecin externe à l'office AI, en vertu de l' art. 61 let . c LPGA.

E. 4.1

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels nécessaires à la solution du litige. Il suffit d'y renvoyer. On ajoutera qu'en matière d'appréciation des preuves, il découle du principe de l'égalité des armes, tiré du droit à un procès équitable garanti par l'art. 6 § 1 CEDH , que l'assuré a le droit de mettre en doute avec ses propres moyens de preuve la fiabilité et la pertinence des constatations médicales effectuées par un médecin interne à l'assurance. Le fait, tiré de l'expérience de la vie, qu'en raison du lien de confiance (inhérent au mandat thérapeutique) qui l'unit à son patient, le médecin traitant est généralement enclin à prendre parti pour celui-ci (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc p. 353 et les références) ne libère pas le juge de son devoir d'apprécier correctement les preuves, ce qui suppose de prendre également en considération les rapports versés par l'assuré à la procédure. Le juge doit alors examiner si ceux-ci mettent en doute, même de façon minime, les conclusions des médecins internes à l'assurance. Poser des exigences trop élevées à la possibilité pour l'assuré de soulever de tels doutes au moyen des rapports de ses médecins traitants porterait atteinte à l'égalité des armes et donc à l'art. 6 § 1 CEDH . Dès lors, lorsque la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance est mise en doute par le biais d'un rapport concluant du médecin traitant, il ne suffit pas de se référer en bloc au mandat thérapeutique qui lie celui-ci à son patient pour écarter les doutes en question. De même, le tribunal ne peut se contenter de retenir de manière globale que le rapport du médecin traitant ne remplit pas, ou seulement partiellement, les exigences d'une expertise au sens de l' ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352, sans examiner concrètement sa valeur probante. Pour que l'assuré ait une chance raisonnable de soumettre sa cause au juge, sans être clairement désavantagé par rapport à l'assureur, le tribunal ne peut pas, lorsqu'il existe des doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance, procéder à une appréciation des preuves définitive en se fondant d'une part sur les rapports produits par l'assuré et, d'autre part, sur ceux des médecins internes à l'assurance. Pour lever de tels doutes, il doit soit ordonner une expertise judiciaire, soit renvoyer la cause à l'organe de l'assurance pour qu'il mette en oeuvre une expertise dans le cadre de la procédure prévue par l' art. 44 LPGA (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6 p. 470 s.).

E. 4.2

Même en application de ces règles, il est en principe admissible pour un tribunal de se fonder sur les preuves administrées correctement par l'assureur social et de renoncer à sa propre procédure probatoire (ATF 135 V 465 consid. 4.3.2 p. 469). On rappellera que le tribunal peut en effet renoncer à accomplir certains actes d'instruction sans que cela n'entraîne une violation du droit d'être entendu ou une violation du devoir d'administrer les preuves nécessaires (art. 61 let . c LPGA) s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves en général: ATF 131 I 153 consid. 3 p. 157; 130 II 425 consid. 2 p. 428).

E. 4.3

Saisi, d'un recours en matière de droit public, le Tribunal fédéral ne peut, en principe, revoir le résultat de l'appréciation anticipée des preuves à laquelle a procédé l'autorité de recours de première instance que sous l'angle restreint de l'arbitraire, soit qu'en cas d'inexactitude manifeste (art. 97 al. 1 et 105 al. 1 et 2 LTF; cf. également MEYER, in Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, n° 34a, 60 et note 170 ad art. 105 LTF).

E. 5

Contrairement à ce que semble soutenir la recourante, la jurisprudence fédérale sur la notion des doutes quant à la fiabilité et la pertinence des constatations des médecins internes à l'assurance est cohérente. En effet, en fonction des faits de la cause, tels que constatés par la juridiction cantonale, des considérations de celle-ci, ainsi que des motifs et conclusions du recours, la question de savoir si les conclusions du médecin interne à l'assurance sont mises en doute par les constatations du médecin traitant peut être traitée par le Tribunal fédéral sous deux angles différents: d'abord, du point de vue du droit, lorsqu'une violation des règles d'appréciation des preuves (cf. supra consid. 4.1) entre en ligne de compte. Mais aussi sous l'angle des faits, lorsqu'il s'agit d'examiner le résultat de l'appréciation concrète des documents médicaux par la juridiction cantonale, soit dans le cas d'espèce, l'absence de doutes des premiers juges quant à l'avis du médecin interne à l'assurance (en l'occurrence la doctoresse E. _____) malgré les objections des médecins traitants (en l'occurrence les docteurs H. _____ et I. _____).

E. 6.1

En l'espèce, la recourante n'expose pas en quoi l'appréciation des preuves à laquelle ont concrètement procédé les premiers juges en application de l' ATF 135 V 465 , - et qui les a conduits à nier l'existence de doutes quant aux conclusions de la doctoresse E. _____ -, serait manifestement inexacte. En particulier, elle ne démontre pas, par une argumentation précise et qui se réfère concrètement au contenu des rapports médicaux qu'elle invoque, en quoi l'avis des docteurs H. _____ et I. _____ aurait dû mener la juridiction cantonale, sous peine d'appréciation arbitraire, à douter de la fiabilité et de la pertinence de l'avis de la doctoresse E. _____ (et, partant, à ordonner une instruction complémentaire auprès d'un médecin externe à l'assurance). Or les premiers juges ont expliqué les raisons - dont la recourante ne soutient d'ailleurs pas qu'elles seraient arbitraires - pour lesquelles ils ont retenu que l'appréciation des docteurs H. _____ et I. _____ n'emportait pas leur conviction. Ils ont en effet constaté que ces derniers n'avaient apporté aucun élément clinique ou diagnostique à l'appui de leur position. La recourante se limite à affirmer que les premiers juges ne pouvaient ignorer les doutes suscités par les docteurs H. _____ et I. _____, dans la mesure où même si ces derniers n'ont pas procédé à des développements, ils ont très clairement dit qu'ils ne pouvaient être d'accord avec le médecin de l'AI. L'assurée se borne ainsi à substituer sa propre appréciation à celle de la juridiction précédente.

E. 6.2

La recourante ne parvient pas non plus à démontrer que la juridiction cantonale aurait violé les règles d'appréciation des preuves en appliquant des exigences trop élevées à la possibilité pour l'assurée de soulever des doutes sur une appréciation médicale. En effet, même si, pour faire douter de la fiabilité d'une appréciation médicale interne à l'assurance, il suffit que le doute suscité par l'avis du médecin traitant soit minime, il faut néanmoins que

le rapport médical soit concluant, conformément à ce qu'a mentionné la juridiction cantonale en se référant à l' ATF 135 V 465 consid. 4.6 p. 471. Si, comme le soutient la recourante, le rapport des médecins traitants était compréhensible s'agissant de leur désaccord sur le point de vue de la doctoresse E. _____, il n'apportait en revanche aucun indice concret que la psychiatre aurait ignoré un élément déterminant pour son appréciation, singulièrement sur une éventuelle aggravation de l'état de santé de l'assurée depuis mai 2010. Dans leur avis du 14 octobre 2013, les médecins traitants se limitent à mentionner leur désaccord et à affirmer l'existence d'un trouble de la santé psychique nié par la doctoresse E. _____ sans aucune discussion des conclusions de celle-ci. A l'inverse de ce que soutient la recourante, les premiers juges n'ont pas violé les règles d'appréciation des preuves en retenant qu'il ne suffit pas pour mettre en doute le rapport d'un médecin interne à l'assurance de lui opposer le seul désaccord de ses médecins traitants, dépourvu de toute explication convaincante.

E. 6.3

Il découle de ce qui précède que les arguments de la recourante selon lesquels l'avis des docteurs H. _____ et I. _____ aurait dû inciter les premiers juges, en application de l' art. 61 let . c LPGA, à ordonner une expertise ne sont pas propres à remettre en cause le résultat de l'appréciation anticipée des preuves à laquelle le tribunal cantonal a procédé. En effet, faute de doutes sur la pertinence des constatations du médecin interne à l'assurance, les premiers juges n'avaient pas à ordonner d'expertise judiciaire (ou à enjoindre à l'office intimé de mettre en oeuvre une expertise auprès d'un médecin externe à l'assurance). Le recours est partant mal fondé.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assurée (art. 66 al. 1 première phrase LTF). Dans la mesure où le recours n'était pas d'emblée voué à l'échec et que la recourante ne dispose pas de ressources suffisantes, elle remplit cependant les conditions du droit à l'assistance judiciaire (art. 64 al. 1 et 2 LTF). Elle sera ainsi provisoirement dispensée de payer les frais de justice; elle est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser la caisse du tribunal si elle devient ultérieurement en mesure de le faire (al. 4).

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