

BGer 9C_673/2014 vom 2. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_673_2014

FR: TF 9C_673/2014 du 2 avril 2015

IT: TF 9C_673/2014 del 2 aprile 2015

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 l'assurée à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur l'évaluation de son incapacité de travail. Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels concernant la valeur probante des rapports médicaux et l'appréciation des preuves nécessaires à la résolution du litige. Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.1

Lorsqu'elle invoque la violation du droit à une expertise complémentaire, la recourante fait valoir un aspect du droit d'être entendu et soulève le grief de la violation de cette garantie (à ce sujet, cf. notamment ATF 135 II 286 consid. 5.1 p. 293 et les références) qui comprend notamment le droit pour l'intéressée d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes. Elle soutient substantiellement que les premiers juges ne pouvaient objectivement se fonder sur le seul rapport du docteur E. _____ compte tenu des autres avis médicaux contraires et auraient à tout le moins dû procéder à des investigations médicales complémentaires.

E. 3.2

Le fait de déterminer sous l'angle de la violation du droit d'être entendu si les rapports médicaux disponibles sont contradictoires et nécessitent un complément d'instruction est une question qui n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves. En effet, assureur et juge peuvent renoncer à effectuer des actes d'instruction sans que cela n'engendre une violation du droit d'être entendu si, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), ils sont convaincus que des faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que des mesures probatoires supplémentaires ne pourraient plus modifier cette appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves, voir notamment ATF 131 I 153 consid. 3 p. 157; 130 II 425 consid. 2 p. 428). L'argumentation développée sera donc traitée avec le fond du litige.

E. 4.1

Sur le fond, invoquant une violation de l' art. 28 LAI , l'assurée reproche en réalité à la juridiction cantonale d'avoir apprécié les preuves de façon arbitraire en concluant qu'elle avait une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Elle soutient en substance que les premiers juges ne pouvaient préférer le rapport du docteur E._____, auquel ils ont conféré une pleine valeur probante, à ceux du docteur C._____ qui, selon elle, mentionnaient une aggravation de son état de santé depuis 2010.

E. 4.2.1

Contrairement à ce que soutient la recourante, le tribunal cantonal n'a pas écarté le rapport établi le 16 avril 2013 par le docteur C._____ - ni même ses autres rapports - au seul motif qu'il manquait de substance et de précision. Si les premiers juges ont certes expressément utilisé cet argument, ce n'était toutefois qu'en relation avec l'appréciation de la capacité résiduelle de travail et non avec l'intégralité des observations formulées par le médecin traitant. Une lecture du jugement entrepris démontre au contraire que l'éviction des avis du docteur C._____ résulte d'une analyse de tous les documents médicaux figurant au dossier.

E. 4.2.2

Dans cette analyse, la juridiction cantonale a tout d'abord constaté que le rapport du docteur E._____ remplissait les critères jurisprudentiels pour se voir attribuer une pleine valeur probante. Elle a ensuite écarté les rapports des docteurs D._____ et B._____ au motif qu'ils n'apportaient pas de renseignements utiles. Elle a encore comparé le rapport du docteur E._____ et celui du docteur C._____ du 16 avril 2013, y a observé une différence entre les diagnostics retenus et en a expliqué les raisons (le docteur E._____ a exclu la mono-arthrite et le rhumatisme inflammatoire en raison de l'absence de crise ou de plainte caractéristique de ces affections et de la capacité à marcher de 30 minutes à une heure). Elle a à ce propos précisé que la différence diagnostique évoquée importait peu dans la mesure où, en matière d'assurance-invalidité, l'élément déterminant était la conséquence de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail et non l'atteinte à la santé en tant que telle (à cet égard, cf. art. 7 al. 2 et 8 al. 1 LPGA). Elle a en outre implicitement démontré qu'il ne saurait être question d'une aggravation de la situation médicale, soit en analysant le contenu des deux premiers rapports des 15 juillet 2010 et 4 avril 2011 du docteur C._____ dont il ressortait une situation stable (même capacité résiduelle de travail de «> 50%» et limitations fonctionnelles essentiellement identiques), soit en confrontant le troisième avis du docteur C._____ du 16 avril 2013 (qui attestait désormais une capacité résiduelle de travail d'au «maximum 50%») à celui du docteur F._____ du 21 octobre 2013 (qui n'y décelait aucun motif de remettre en doute les observations formulées précédemment par le docteur E._____). Elle a finalement déduit de son examen que les avis des médecins du SMR, convaincants, l'emportaient sur celui du docteur C._____, de sorte que l'assurée disposait d'une capacité totale de travail dans une activité adaptée sur le marché équilibré de l'emploi.

E. 4.2.3

Le raisonnement de la juridiction cantonale évoqué (cf. 4.2.2) ne saurait a priori être qualifié d'arbitraire et n'est en tout cas pas remis en cause par les arguments de l'intéressée. En effet, comme déjà mentionné (cf. 4.2.1), l'éviction du rapport du docteur C._____ résulte d'une analyse de tous les documents médicaux par les premiers juges et non pas

d'une appréciation insuffisamment motivée. Concernant la péjoration invoquée par la recourante, il s'agit d'une simple allégation qui a déjà été implicitement réfutée par le tribunal cantonal et qui ne semble de toute façon pas fondée dans la mesure où même le docteur C. _____ a attesté une diminution des signes inflammatoires et des tuméfactions ainsi qu'une amélioration de la capacité à marcher . Il en va de même du grief d'aggravation des limitations fonctionnelles prétendument survenue à la suite du dernier rapport du médecin traitant (capacité à marcher de 30 minutes et non plus de 30 minutes à une heure) qui ne constitue également qu'une affirmation sans aucun fondement. On ajoutera que le seul fait d'opposer des activités simples et répétitives à la possibilité d'alterner les positions n'est d'aucune utilité à l'assurée dans la mesure où l'on ne voit pas en quoi les unes pourraient exclure l'autre. Dans ces circonstances, la juridiction cantonale était parfaitement en droit de renoncer à procéder à des mesures complémentaires d'instruction.

Par conséquent, le recours est mal fondé.

E. 5

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assurée (art. 66 al. 1 LTF) qui ne peut prétendre des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

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