

BGer 9C 702/2013 vom 16. Dezember 2013

Bundesgericht, 2013-12-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_702_2013

FR: TF 9C 702/2013 du 16 décembre 2013

IT: TF 9C 702/2013 del 16 dicembre 2013

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1.1

Le recours interjeté céans est formé pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF) - incluant les droits fondamentaux - et est dirigé contre une décision finale (art. 90 LTF) rendue en dernière instance cantonale (art. 86 al. 1 let. d LTF) dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF), sans qu'une des exceptions prévues à l' art. 83 LTF soit réalisée. La voie du recours en matière de droit public est ainsi ouverte.

E. 1.2

Le recours en matière de droit public (art. 82 s. LTF) peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral conduit son raisonnement juridique sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut s'en écarter que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte - c'est-à-dire insoutenable, voire arbitraire (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62; 137 II 353 consid. 5.1 p. 356; 136 II 304 consid. 2.4 p. 314; 135 II 145 consid. 8.1 p. 153; 135 III 127 consid. 1.5 p. 130, 397 consid. 1.5 p. 401; 134 V 53 consid. 4.3 p. 62) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). La partie recourante qui invoque l'arbitraire dans l'appréciation des preuves et l'établissement des faits doit présenter une motivation qui répond aux exigences de l' art. 106 al. 2 LTF (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62).

E. 1.3

Les principes relatifs au pouvoir d'examen développés dans l' ATF 132 V 393 consid. 3 p. 397 sv. s'appliquent pour distinguer les constatations de fait de l'autorité précédente (qui lie en principe le Tribunal fédéral) de l'application du droit par cette dernière (question qui peut être examinée librement en instance fédérale). Conformément à ces principes, les constatations de l'autorité précédente sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité - dans la mesure où elle dépend d'une évaluation de la personne concrète, de son état de santé et de ses capacités fonctionnelles - relèvent d'une question de fait et ne peuvent être contrôlées que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398).

E. 2

Sur le plan formel, le recourant soulève le grief de violation de son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.). Sous cet angle, il fait valoir que ni l'intimé ni le Tribunal administratif fédéral

n'ont cru bon de le convoquer ou de mettre sur pied un examen médical, ou a fortiori une expertise, alors que lui-même s'était toujours déclaré disponible pour tout examen ou expertise en Suisse. La violation du droit d'être entendu (sur cette notion en corrélation avec l'administration des preuves, cf. ATF 132 V 368 consid. 3.1 p. 370 et les références) dans le sens invoqué par le recourant est une question qui n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves. Il s'agit là d'un grief qu'il convient d'examiner avec le fond du litige.

E. 3

Il est constant que le recourant ne peut plus poursuivre son activité de chauffeur de poids lourds. Le premier juge a retenu qu'il pouvait exercer à 100 % une activité légère adaptée (par exemple en position de travail assise ou alternée, sans port de charges, sans être exposé au froid, au chaud, à l'humidité ni aux intempéries), singulièrement que l'on pouvait exiger du recourant qu'il accepte une activité professionnelle adaptée à son état de santé afin de réduire sa perte de gain même si cette activité différait de celle poursuivie auparavant.

E. 3.1

Le recourant allègue que l'autorité de recours de première instance a enfreint son obligation d'instruire les faits d'office en ce qui concerne son état de santé et sa capacité de travail et lui reproche d'être tombée dans l'arbitraire dans son appréciation des preuves. Il conteste que l'appréciation du service médical de l'OAIE ait valeur probante, qu'il qualifie d'abstraite et théorique au motif que le docteur R._____ n'a pas examiné l'intéressé et s'est fondé dans ses prises de position sur les documents médicaux portugais que le recourant avait lui-même produits. Il y voit là un traitement différent et discriminatoire des assurés domiciliés à l'étranger.

E. 3.2

Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure devant le Tribunal administratif fédéral - de même que la procédure administrative dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPGA) -, le juge constate les faits d'office, avec la collaboration des parties et administre les preuves nécessaires (art. 12 et 13 PA en relation avec l' art. 37 LTAF ; ATF 125 V 193 consid. 2 p. 195). Le juge peut toutefois considérer qu'un fait est prouvé et renoncer à de plus amples mesures d'instruction lorsqu'au terme d'un examen objectif, il ne conçoit plus de doutes sérieux sur l'existence de ce fait (ATF 130 III 321 consid. 3.2 p. 324; arrêt I 455/06 du 22 janvier 2007, consid. 4.1 in SVR 2007 IV n° 31 p. 112). Si de tels doutes subsistent, il lui appartient de compléter l'instruction de la cause, pour autant que l'on puisse attendre un résultat probant des mesures d'instruction entrant raisonnablement en considération. Le cas échéant, il peut renoncer à l'administration d'une preuve s'il acquiert la conviction, au terme d'une appréciation anticipée des preuves, qu'une telle mesure ne pourrait l'amener à modifier son opinion (ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429; 125 I 127 consid. 6c/cc in fine p. 135). 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 - et conclure à une violation du principe de la maxime inquisitoire - qu'en cas d'inexactitude manifeste (art. 97 al. 1 et 105 al. 1 et 2 LTF; cf. également MEYER, in Bundesgerichtsgesetz, 2008, n. 34a, 60 et note 170 ad art. 105).

E. 3.3

Les critiques du recourant de nature formelle à l'égard des prises de position du docteur R._____ ne lui sont d'aucun secours. Les rapports du médecin du service médical de

l'OAIE ne constituent pas un examen médical sur la personne de l'assuré (au sens de l' art. 49 al. 2 RAI , relatif aux Services médicaux régionaux [SMR]), ni une expertise au sens de l' art. 44 LPGGA . Il s'agit d'une appréciation par le médecin interne de l'OAIE du dossier médical de l'assuré qui a pour but d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier et de faire des recommandations quant à la suite à donner au cas sur le plan médical. De tels avis ont de ce fait une autre fonction que les expertises médicales au sens de l' art. 44 LPGGA ou les résultats des examens médicaux auxquels procède le SMR. Ils ne posent pas de nouvelles conclusions médicales mais portent une appréciation sur celles déjà existantes. Au vu de ces différences, ils ne doivent pas remplir les mêmes exigences au niveau de leur contenu que les expertises médicales. On ne saurait en revanche dénier toute valeur probante aux rapports de synthèse du service médical de l'OAIE, dès lors qu'ils contiennent des informations utiles à la prise de décision pour l'administration ou les tribunaux, sous forme d'un résumé de la situation médicale et d'une appréciation de celle-ci. Selon le principe de la libre appréciation des preuves (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), les autorités appelées à statuer ont en effet le devoir d'examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis de décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (arrêt 9C_440/2011 du 12 mars 2012, consid. 2.2.2). Dans le cas particulier, le premier juge pouvait, sans arbitraire, accorder valeur probante à la prise de position du docteur R. _____ des 26 février et 16 mars 2011, confirmée par ce médecin dans un avis du 29 juin 2011 et par la doctoresse V. _____ dans sa prise de position du 11 janvier 2012. Du jugement entrepris, il ressort que dans la prise de position mentionnée ci-dessus, le docteur R. _____ a retenu que la fonction cardiaque restait tout à fait correcte et qu'en l'absence de signes d'insuffisance cardiaque malgré l'épisode de coronaropathie ayant nécessité une hospitalisation en novembre 2010, une activité de substitution adaptée était médicalement exigible au taux de 100 % depuis le 30 août 2006. La prise de position du docteur R. _____ des 26 février et 16 mars 2011 apparaît comme étant un rapport de synthèse bien motivé, qui prend en compte la très légère akinésie ventriculaire et retient qu'il n'y a pas eu d'élévation des marqueurs de nécrose myocardique, point qui n'est pas discuté par le recourant. Le recours est mal fondé de ce chef.

E. 3.4

Les arguments du recourant (supra, consid. 3.1) ne sont pas propres à remettre en cause le résultat de l'appréciation anticipée des preuves à laquelle a procédé l'autorité de recours de première instance.

E. 3.4.1

La contestation, déterminée par la décision administrative litigieuse du 1^{er} juillet 2011, ne porte pas sur la mise en oeuvre d'une expertise administrative ou judiciaire auprès d'un Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI). L'arrêt ATF 137 V 210 , auquel le recourant se réfère, ne lui est donc d'aucun secours.

E. 3.4.2

Même en tenant compte de la jurisprudence récente de la Cour européenne des droits de l'homme sur le principe de l'égalité des armes, tiré du droit à un procès équitable garanti par l'art. 6 § 1 CEDH , il n'existe pas, dans la procédure d'octroi ou de refus de prestations d'assurances sociales, de droit formel à une expertise menée par un médecin externe à l'assurance (ATF 135 V 465 consid. 4.3 p. 468). Il convient toutefois d'ordonner une telle

expertise si des doutes, même faibles, subsistent quant à la fiabilité et à la pertinence des constatations médicales effectuées par le service médical interne de l'assurance (ATF 135 V 465 consid. 4.6 p. 471).

E. 3.4.3

Le jugement entrepris expose que la doctoresse V. _____, dans sa prise de position du 11 janvier 2012, a constaté que le nouveau syndrome coronarien aigu sans infarctus du 4 novembre 2010 correspondait à une aggravation temporaire et brève de l'état de santé qui avait été rétabli par le traitement cardiologique et qui n'était pas de durée significative. Il ne subsiste pas de doute, même faible, quant à la fiabilité et à la pertinence de cette constatation médicale effectuée par le service médical de l'OAIE. Ainsi que l'a relevé le premier juge, et contrairement à ce que soutenait le recourant, seul le docteur S. _____ (médecin généraliste et médecin du travail), dans son certificat du 18 juillet 2011, est d'avis que le patient présente une incapacité de travail totale et permanente dans toute profession. Attendu que ce médecin ne fait pas état de nouvelles pathologies et n'explique que très brièvement ses conclusions, son certificat ne remplit pas les critères jurisprudentiels qui permettent de reconnaître à un rapport médical pleine valeur probante (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232, 133 V 450 consid. 11.1.3 p. 469, 125 V 351 consid. 3a p. 352) et ne saurait mettre en doute les appréciations concordantes des autres médecins. L'autorité de recours de première instance a retenu, sans qu'on puisse lui reprocher une appréciation arbitraire des preuves, que la pathologie cardiaque avait été établie à satisfaction par des rapports et examens récents et ne justifiait pas la mise en oeuvre d'une expertise médicale. Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l' art. 29 al. 2 Cst. (ATF 136 I 229 consid. 5.3 p. 236; 124 V 90 consid. 4b p. 94; 122 V 157 consid. 1d p. 162). Le recours est mal fondé.

E. 4

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 66 al. 1 LTF). Il ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 al. 1 LTF).

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