

BGer 9C 809/2009 vom 15. März 2010

Bundesgericht, 2010-03-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_809_2009

FR: TF 9C 809/2009 du 15 mars 2010

IT: TF 9C 809/2009 del 15 marzo 2010

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

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 motivés (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). Le recourant ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été constatés en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ou de façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

D'une manière générale, le recourant reproche aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation manifestement inexacte des preuves. Il ne conteste pas formellement les conclusions de l'expertise réalisée par le COMAI et rappelle que le recours interjeté contre la décision litigieuse visait à démontrer - et avait démontré - que les éléments médicaux produits postérieurement à ladite expertise attestaient une évolution défavorable de son état de santé et une incapacité totale à exercer une quelconque activité lucrative. Il estime en particulier que l'appréciation inexacte mentionnée a conduit la juridiction cantonale à violer le droit fédéral en ne lui accordant pas une rente d'invalidité ou, du moins, en ne diligentant pas une nouvelle expertise dès lors que le rapport du docteur F._____ - d'après lequel il n'y avait pas de faits nouveaux mais une appréciation différente d'une même situation et sur lequel reposait le jugement entrepris - ne suffisait pas à réfuter la péjoration de la situation médicale certifiée unanimement par les docteurs A._____ et N._____ ainsi que G._____.

E. 3

Cette argumentation n'est pas pertinente. En effet, elle a déjà été invoquée telle quelle en première instance, du moins pour l'essentiel, puis a été reportée sur le travail des premiers juges. On relèvera que ceux-ci y ont répondu en constatant, d'une part, que l'office intimé ne s'était pas contenté du rapport du médecin du SMR pour forger son opinion, mais qu'il s'était notamment fondé sur l'expertise pluridisciplinaire réalisée par le COMAI et en expliquant, d'autre part, de manière détaillée, pourquoi les remarques des différents médecins traitants n'étaient pas susceptibles de réduire la portée et la valeur probante de ce document (cf. jugement cantonal p. 11ss). Le raisonnement en question ainsi formulé ne

saurait donc en soi faire ressortir de l'acte attaqué une constatation manifestement inexacte des faits. On précisera également que le docteur F. _____ n'a jamais été sollicité pour procéder à une évaluation du dossier médical, contrairement à ce que veut faire accroire l'assuré, mais que son rôle a seulement consisté à analyser le contenu du rapport des psychiatres traitants pour déterminer si celui-ci établissait ou rendait vraisemblable un changement important des circonstances, ce que le médecin du SMR niait pour des raisons précises (diagnostic fondé sur des éléments subjectifs connus, appréciation différente d'une même situation, contradictions, etc). Peu importe par conséquent le caractère succinct de son rapport ou l'existence d'avis d'autres médecins attestant l'apparition de nouveaux troubles dans leur domaine de spécialité. Seule compte la pertinence des conclusions du docteur F. _____ qui ont du reste été largement confirmées par la juridiction cantonale (cf. jugement cantonal p. 12). Ce type d'argumentation ne démontre en outre pas en quoi cette dernière se serait trompée. On rappellera encore que, en cas de nouvelle demande de prestations ou de procédure de révision, le changement de circonstances ne peut être qualifié d'important que s'il influence le degré d'invalidité (cf. ATF 133 V 108 consid. 5. p. 110ss). Or, les premiers juges n'ont jamais nié l'apparition de nouvelles affections, contrairement à ce que prétend le recourant; ils ont seulement estimé que celles-ci n'avaient aucune incidence sur la capacité de travail et, par conséquent, sur le taux d'invalidité de l'assuré. Ils ont d'ailleurs analysé minutieusement les nouveaux documents médicaux produits à l'aune de l'expertise du COMAI pour chaque diagnostic énoncé et ont constaté que l'essentiel des éléments invoqués était connu des experts du COMAI et avait été pris en compte à cette époque (cf. jugement cantonal p. 11 à 15). On notera finalement que le rapport du docteur G. _____, produit pour la première fois devant la juridiction cantonale mais antérieur à la décision litigieuse, ne change rien à ce qui précède. Au contraire, bien que les chiffres mentionnés notamment en ce qui concerne le test d'effort sont inférieurs à ceux rapportés par le docteur E. _____ en 2005, il semble d'une part que ces chiffres peuvent être influencés par la bonne ou mauvaise collaboration de l'assuré (cf. jugement cantonal p. 13) et il apparaît d'autre part que le cardiologue traitant ne pose pas d'indication cardiologique péremptoire, qu'il tient compte dans son pronostic des autres affections dont il a déjà été question ci-dessus et dont l'influence sur la capacité de travail a été valablement niée et qu'il ne semble plus exclure la possibilité d'exercer certaines activités professionnelles adaptées contrairement à ce qu'il affirmait en 2005.

E. 4

Le recours est donc entièrement mal fondé. Compte tenu de l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 66 al. 1 LTF) et qui ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 al.1 LTF). Cependant, les conditions auxquelles l' art. 64 al. 1 et 2 LTF subordonne l'octroi de l'assistance judiciaire gratuite étant réalisées, celle-ci lui est accordée. L'attention de l'assuré est encore attirée sur le fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal s'il devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 64 al. 4 LTF).