

BGer 9C 843/2007 vom 28. Juli 2008

Bundesgericht, 2008-07-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_843_2007

FR: TF 9C 843/2007 du 28 juillet 2008

IT: TF 9C 843/2007 del 28 luglio 2008

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut notamment être formé pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF) qui comprend les droits fondamentaux (art. 106 al. 2 LTF). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'examine en principe que les griefs invoqués (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). Conformément à la pratique qui prévalait en matière de recours de droit public, le principe d'allégation vaut plus particulièrement pour la violation des droits constitutionnels qui doivent être expressément soulevés et exposés de façon claire et détaillée dans le mémoire de recours (art. 106 al. 2 LTF ; ATF 130 I 26 consid. 2.1 p. 31, 258 consid. 1.3 p. 261 sv., 129 I 113 consid. 2.1 p. 120).

E. 2

Le recourant reproche essentiellement à la juridiction cantonale de ne pas avoir pris en considération son état psychique qui, compte tenu du peu d'informations disponibles, aurait nécessité la réalisation d'une expertise. Il soutient concrètement que l'opinion du docteur N._____ a été injustement écartée au profit de celles des docteurs S._____ et M._____. Outre le fait que ces derniers ne sont pas des spécialistes en psychiatrie, contrairement au premier, il considère que privilégier leur avis au détriment de celui du psychiatre traitant constituerait une inégalité de traitement dès lors que leurs liens avec l'office intimé ou l'assureur-accidents sont tout autant sujets à caution que la relation qui unit le médecin traitant à son patient.

E. 3

Contrairement aux allégations de l'intéressé, la jurisprudence qu'il cite n'accorde pas une valeur probante supérieure à l'avis d'un médecin du SMR par rapport à celui d'un médecin traitant, mais elle tient compte de la différence entre mandat de soins et mandat d'expertise (cf. 9C_897/2007 du 8 juillet 2008, consid. 4.2 et les références). L'essentiel est le contenu d'un tel document. La jurisprudence attire l'attention sur la relation de confiance qui s'établit immanquablement entre le médecin traitant et son patient, ainsi que sur l'indépendance présumée d'un médecin lié à un assureur par un rapport de travail, mais n'en déduit pas pour autant une quelconque règle de préséance. L'argumentation du recourant sur ce point est donc mal fondée et ne peut constituer une critique valable du travail des premiers juges

quant à leur choix de retenir l'opinion des docteur S._____ et M._____ et d'écarter celle du docteur N._____. Concrètement, la juridiction cantonale n'a rien fait d'autre que d'appliquer le principe de libre appréciation des preuves (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) ou de procéder à une appréciation anticipée de celles-ci (cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 428 sv. et les références), ce qui lui a permis de considérer que les éléments à disposition étaient suffisants pour trancher le cas sans mettre en oeuvre d'autres mesures d'instruction. Compte tenu de l'argumentation du recourant uniquement axée sur les éléments traités ci-dessus, le résultat auquel les premiers juges ont abouti est loin d'être insoutenable. A cet égard, on relèvera que les docteurs S._____ et M._____ n'ont effectivement fait aucune allusion à la présence d'un trouble psychique qu'ils n'auraient certainement pas manqué de déceler si ledit trouble était grave au point de rendre l'intéressé totalement et durablement invalide, que ce dernier ne s'en est du reste jamais plaint et que le docteur W._____ en a par ailleurs expressément exclu l'existence. On ajoutera que ces éléments ne sont pas valablement mis en doute par le psychiatre traitant dont les propos sont assurément trop imprécis. Ainsi, aucun argument n'est avancé pour justifier le changement d'opinion quant à la reprise possible d'une activité au printemps 2006 devenue impossible l'automne suivant alors que le diagnostic posé est demeuré inchangé.

E. 4

La procédure est onéreuse (art. 62 LTF). L'intéressé, qui succombe, doit en supporter les frais (art. 66 al. 1 LTF) et ne saurait prétendre de dépens (art. 68 LTF).

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