

BGer 9C 848/2017 vom 29. Mai 2018

Bundesgericht, 2018-05-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_848_2017

FR: TF 9C 848/2017 du 29 mai 2018

IT: TF 9C 848/2017 del 29 maggio 2018

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par celle-ci (art. 105 al. 1 LTF), mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée (art. 105 al. 2 LTF). En principe, il n'examine que les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux (art. 106 al. 2 LTF). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations. Il s'agit plus particulièrement de déterminer si, par analogie avec l'art. 17 LPGa , on se trouve en présence d'une péjoration de l'état de santé par rapport à celui existant au moment du refus de prestations par décision du 16 février 2012 et si cette péjoration justifie désormais l'octroi d'une rente. Le jugement attaqué expose les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs, notamment, à la notion d'invalidité (art. 8 al. 1 LPGa et 4 al. 1 LAI), à l'évaluation du caractère invalidant des troubles somatoforme douloureux (ATF 141 V 281) et à la portée des facteurs psychosociaux et socioculturels (ATF 127 V 294 consid. 5a p. 299 s.), au rôle des médecins (ATF 125 V 256 consid. 4 p. 261 s.), à l'appréciation des preuves et à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3 p. 352 s.) ainsi qu'aux nouvelles demandes de prestations (art. 87 RAI et 17 LPGa; ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

La juridiction cantonale a rappelé le déroulement de l'intégralité de la procédure et résumé le contenu de tous les documents médicaux produits au cours de celle-ci pour les périodes allant de la demande du 4 novembre 2004 au jugement du 29 janvier 2010, de la deuxième demande du 3 septembre 2010 au jugement du 8 octobre 2013 et de la troisième demande du 24 février 2014 jusqu'à la procédure de recours contre la décision litigieuse du 2 novembre 2016. Elle a déduit de ces éléments que, sur le plan somatique, une péjoration de

la situation n'était pas établie médicalement. Sur le plan psychiatrique, elle a considéré que les conclusions du docteur J._____ ne justifiaient pas de revenir sur celles du docteur G._____ étant donné l'exagération des plaintes relevée par une grande partie des médecins consultés, la réticence de l'assuré à accepter un traitement ou la prépondérance dans le tableau clinique de sa faible motivation à reprendre une activité professionnelle ou de sa situation personnelle précaire. Elle a par conséquent nié une aggravation de l'état de santé du recourant et rejeté le recours dont elle était saisie.

E. 4.1

Entre autres griefs, l'assuré reproche au tribunal cantonal d'avoir arbitrairement apprécié les preuves en écartant l'expertise du docteur J._____ pour des motifs non pertinents. Il soutient que les premiers juges ne pouvaient trancher la querelle d'experts opposant les docteurs G._____ et J._____ en se bornant à déclarer que le rapport du premier expert mentionné apparaissait particulièrement fiable et que ses constatations concordaient avec celles d'une grande partie des médecins consultés entre 2004 et 2011 dans la mesure où l'expertise du second expert remplissait aussi les critères jurisprudentiels pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. Il prétend que la querelle évoquée aurait dû être tranchée par la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire. Le recourant fait encore grief aux premiers juges d'avoir ignoré de nombreux éléments contredisant l'avis du docteur G._____. Il invoque à cette égard les nombreuses critiques soulevées par le docteur J._____ contre le travail de son confrère.

E. 4.2

L'argumentation de l'assuré est bien fondée. En effet, en présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352). Or le fait de qualifier l'expertise du docteur G._____ de "particulièrement fiable, au vu de ses conclusions claires et de son contenu détaillé" ne constitue de loin pas une appréciation suffisante dans la mesure où le docteur J._____ a également posé des diagnostics clairs au terme d'une analyse circonstanciée développée sur plus de nonante pages. On relèvera en outre que les docteurs J._____ et G._____ ont eu l'occasion de s'exprimer sur leurs rapports respectifs ainsi que sur leurs critiques respectives de ces derniers. Ces deux médecins ont alors défendu de manière consciencieuse et approfondie leurs points de vue opposés par des considérations strictement médicales relevant de leur domaine de compétence. La querelle d'experts évoquée par les premiers juges ne pouvait donc être tranchée par la seule allusion au caractère fiable et fouillé du rapport du docteur G._____. La juridiction cantonale paraît certes avoir intégré à son raisonnement l'existence prépondérante de "facteurs extra-médicaux" (exagération des plaintes, réticence à accepter un traitement, faible motivation à reprendre une activité lucrative) qui, à l'instar des facteurs psychosociaux et socioculturels, ne relèvent pas de l'assurance-invalidité. Cependant, la jurisprudence a déjà souligné l'importance que revêtaient les évaluations médicales pour apprécier les situations dans lesquelles des facteurs externes à l'invalidité apparaissaient au premier plan et imprégnaient l'anamnèse: dans ces situations, il appartient aux médecins de préciser si l'atteinte à la santé diagnostiquée a toujours valeur de maladie ou si celle-ci passe au second plan par rapport auxdits facteurs externes (cf. ATF 127 V 294 consid. 5a p. 299; arrêt 9C_55/2016 du 14 juillet 2016 consid. 4). Or, quoi que dise le docteur G._____, le docteur J._____ ainsi que le docteur F._____ ont clairement lié l'incapacité de

travail (et de gain) à un substrat médical et non à de quelconques facteurs étrangers à l'invalidité. Le tribunal cantonal ne pouvait donc de son propre chef nier l'influence du substrat médical, sans même en indiquer les raisons.

E. 4.3

Dans ces circonstances, les premiers juges ont fait preuve d'arbitraire en privilégiant l'expertise du docteur G._____ pour les seuls motifs indiqués et violé le droit fédéral en jugeant de leur propre chef la prépondérance des facteurs étrangers à l'invalidité. Faute de constatations pertinentes justifiant leur choix et permettant au Tribunal fédéral d'exercer son contrôle (cf. ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 p. 564 s.) et compte tenu des avis contradictoires des experts, il convient d'annuler le jugement entrepris et de renvoyer la cause à la juridiction cantonale pour qu'elle ordonne une expertise et rende un nouveau jugement. Etant donné ce qui précède, il n'est pas nécessaire d'examiner les autres griefs du recourant.

E. 5

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires et les dépens doivent être mis à la charge de l'administration (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

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