

BGer 9C_868/2017 vom 17. Mai 2018

Bundesgericht, 2018-05-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_868_2017

FR: TF 9C_868/2017 du 17 mai 2018

IT: TF 9C_868/2017 del 17 maggio 2018

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

Les documents produits par l'assuré avec son recours, en particulier le certificat du docteur C._____, constituent des nouveaux moyens de preuve qui ne peuvent pas être pris en considération par la Cour de céans. En effet, sauf exception non réalisée en l'espèce, un moyen de preuve qui n'a pas été examiné dans la procédure devant l'autorité précédente n'est pas admissible dans la procédure devant le Tribunal fédéral (art. 99 al. 1 LTF; cf. ATF 135 V 194); de plus, un moyen de preuve établi postérieurement au jugement entrepris n'est d'emblée pas admissible devant celui-ci.

E. 3

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 aggravation de l'état de santé par rapport à celui existant au moment du refus de prestations par décision sur opposition du 5 octobre 2004 et si, cas échéant, cette aggravation 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 LPGA et 4 LAI), à la portée des facteurs psychosociaux et socioculturels (ATF 127 V 294 consid. 5a p. 299 s.), aux nouvelles demandes de prestations (art. 17 LPGA; ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss), au rôle des médecins (ATF 105 V 156 consid. 1 p. 158 s.; 125 V 256 consid. 4 p. 261 s.) ainsi qu'à l'appréciation des preuves et à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3 p. 352 s.). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

La juridiction cantonale a rejeté le recours et confirmé la décision litigieuse. Pour ce faire, elle a établi quelle était la situation médicale existant au moment de la décision initiale du 5 octobre 2005 et a comparé cette situation à celle prévalant au moment de la décision du 18 janvier 2017. A cet égard, elle a écarté du dossier un rapport concernant une surveillance par un détective privé dont l'assuré avait fait l'objet. Elle a ensuite constaté que l'expertise du docteur F._____, sur laquelle reposait la décision attaquée et dont elle a rappelé le déroulement ainsi que le contenu, avait une pleine valeur probante. Elle a en outre relevé des discordances entre les constats objectifs des praticiens consultés et les plaintes du recourant et considéré que ces discordances allaient dans le sens des conclusions du docteur F._____. Elle a encore retenu que l'expertise du docteur D._____ se fondait essentiellement sur les dires de l'assuré plutôt que sur des facteurs objectifs, ce qui remettait en cause sa valeur probante. Elle a enfin écarté les avis des médecins traitants dans la mesure où ils n'examinaient pas de manière détaillée la question de la capacité de travail. Elle a déduit de ce qui précède l'absence d'aggravation sur le plan psychiatrique. Elle a également brièvement évoqué les rapports des différents médecins qui s'étaient exprimés sur l'état de santé somatique du recourant et relevé l'absence d'incapacité de travail attestée sur ce plan.

E. 5

L'assuré allègue être totalement incapable de travailler depuis plus de quinze ans. Il rappelle avoir perdu son travail, subi les conséquences d'un divorce conflictuel, dû déménager à plusieurs reprises en raison de son comportement agressif et vainement pris de nombreux médicaments. Il reproche à l'office intimé et au tribunal cantonal d'avoir travesti les faits pour qu'il soit perçu comme un menteur ou un simulateur en passant sous silence ses maladies et ses souffrances et en mettant en exergue certaines erreurs ou contradictions. Il précise dès lors certains faits concernant son mariage, son service militaire, son enfance et les drames familiaux vécus. Il évoque les raisons de son agressivité et de ses déclarations contradictoires. Il critique l'organisation et le déroulement de l'examen neuropsychologique ainsi que de l'expertise du docteur F._____. Il critique également le comportement du gestionnaire de son dossier auprès de l'assurance-invalidité. Il demande dès lors l'éviction du dossier des rapports de la psychologue E._____, du docteur F._____ et également de la société de surveillance qui l'avait observé à son insu. Il considère qu'il faut suivre l'avis du docteur D._____ et lui accorder une rente entière ou, en cas de doutes, mettre en oeuvre une expertise psychiatrique.

E. 6

L'argumentation du recourant est mal fondée. Certes, il ressort de l'acte de recours que l'assuré conteste le refus de prestations confirmé par les premiers juges ainsi que le raisonnement qui les y a amenés. Il critique effectivement les éléments sur lesquels repose le jugement entrepris - à savoir le déroulement des expertises du docteur F._____ et de la psychologue E._____ ainsi que l'objectivité et l'impartialité de ces derniers - et invite la Cour de céans à suivre les conclusions du docteur D._____. Néanmoins, les griefs soulevés ne sont pas de nature à faire apparaître arbitraire l'appréciation de la juridiction cantonale et le résultat auquel elle est parvenue. En effet, ces griefs ne s'attaquent pas directement aux raisons pour lesquelles le tribunal cantonal a jugé probante l'expertise du docteur F._____ ou écarté l'expertise du docteur D._____ mais cherchent essentiellement à discréditer les médecins ou intervenants dont l'opinion n'est pas favorable au recourant. Or, compte tenu des écritures déposées en procédure cantonale, il apparaît que

le grief de prévention est invoqué pour la première fois devant le Tribunal fédéral, ce qui est contraire au principe de la bonne foi (art. 5 al. 3 Cst.) qui oblige celui qui constate un prétendu vice de procédure à le signaler immédiatement, à un moment où il pouvait encore être corrigé, et lui interdit d'attendre, en restant passif, afin de pouvoir s'en prévaloir ultérieurement devant l'autorité de recours (ATF 138 I 1 consid. 2.2 p. 4; 132 II 485 consid. 4.3 p. 496; 121 I 30 consid. 5f p. 38 et les références).

Par ailleurs, lesdits griefs consistent principalement en de simples allégations, qui ne reposent sur aucun fondement objectif mais sur une perception subjective des circonstances, et qui sont le plus souvent sans pertinence. Ainsi, par exemple, affirmer avoir vainement pris de nombreux médicaments ne suffit pas pour mettre en doute les résultats d'analyses sanguines attestant un taux sérique inférieur à la fourchette thérapeutique correspondant à une probable observance irrégulière. Reprocher aux différentes autorités d'avoir travesti les faits afin de faire passer l'intéressé pour un menteur ou un simulateur ne suffit pas pour remettre en question les incohérences mises en lumière notamment à l'occasion des tests neuropsychologiques. Peu importent encore les problèmes survenus lors de la convocation à l'examen neuropsychologique du moment que l'examen en soi n'en a pas été affecté. Peu importent également les explications circonstanciées de l'assuré sur sa vie personnelle passée et actuelle dans la mesure où il ressort du rapport d'expertise du docteur F. _____ qu'il a eu l'occasion d'aborder ces sujets et que l'expert en a dûment tenu compte. Le recours doit donc être rejeté.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assurée (art. 66 al. 1 LTF).

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