

BGer 9C_101/2019 vom 12. Juli 2019

Bundesgericht, 2019-07-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_101_2019

FR: TF 9C_101/2019 du 12 juillet 2019

IT: TF 9C_101/2019 del 12 luglio 2019

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). Il statue sur la base des faits retenus par la juridiction précédente (art. 105 al. 1 LTF), qu'il peut rectifier ou compléter d'office si des lacunes et erreurs manifestes apparaissent aussitôt (art. 105 al. 2 LTF). Il n'examine en principe que les griefs allégués et 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 n'est habilité à critiquer les constatations de fait que si les faits ont été établis de manière manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF , et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF ; cf. ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

E. 2.1

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité, plus particulièrement sur la capacité de travail résiduelle de l'assurée.

E. 2.2

La notion d'invalidité et les conditions relatives à l'octroi d'une rente d'invalidité ont été mentionnées correctement au cours de la procédure, si bien qu'il suffit de renvoyer aux dispositions légales applicables (art. 6 à 8, 16 LPG; art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI). Le jugement attaqué rappelle également les règles légales et les principes jurisprudentiels relatifs à l'appréciation des preuves (art. 61 let . c LPG; ATF 143 V 124 consid. 2.2.2 p. 126 et les références) et à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232 et l'arrêt cité).

E. 3

La recourante se plaint avant tout d'arbitraire dans la constatation des faits. Elle reproche à la juridiction cantonale d'avoir écarté le diagnostic de rhumatisme psoriasique posé par le professeur D. _____ et le docteur C. _____ et retenu à tort le diagnostic de fibromyalgie en se fondant exclusivement sur les avis des docteurs F. _____ et G. _____. Elle fait valoir que selon le professeur D. _____, les diagnostics retenus dans l'expertise bidisciplinaire ne pouvaient être validés médicalement, si bien que les conclusions de l'expertise quant à la capacité de travail ne pouvaient être suivies. En ce qui concerne la fibromyalgie, elle soutient que cette atteinte n'a pas été correctement diagnostiquée et que les conséquences qui en découlent, soit la prise en compte d'une incapacité de travail de 20 % seulement au lieu d'une incapacité totale, sont complètement faussées. De l'avis de la recourante, confrontée à des avis médicaux contradictoires sur les atteintes à la santé dont elle souffrait, le tribunal cantonal aurait à tout le moins été tenu

d'ordonner un complément d'instruction, le refus d'une telle mesure violant son droit d'être entendue et le principe inquisitoire.

E. 4.1

Se référant au système de classification CASPAR relatif au rhumatisme psoriasique, la juridiction cantonale a retenu que la doctoresse F. _____ n'avait trouvé aucun des critères de spondylarthropathies inflammatoires lors de son examen de l'assurée, ni relevé de sacro-iliite radiologique, d'oligoarthrite asymétrique, d'autre manifestation ou signes d'inflammation au laboratoire. A l'inverse, le docteur D. _____ avait indiqué que les traitements administrés avaient été partiellement efficaces, de sorte que ni le docteur G. _____, ni sa consœur F. _____ n'avaient relevé de synovites ou de lésions psoriasiques, sans que cet élément ne permît d'exclure le diagnostic de rhumatisme psoriasique.

Les premiers juges en ont déduit que de leur point de vue "soit le traitement est efficace et il faut considérer que l'assurée est apte à travailler, soit il ne l'est pas et dans cette hypothèse la capacité médico-théorique doit être fixée. Bien que le professeur D. _____ critique une approche diagnostique binaire en cours de traitement, on rappellera qu'en droit des assurances sociales, il n'existe pas un principe selon lequel le doute profite à l'assuré («in dubio pro assicurato», ATF 134 V 315 consid. 4.5.3). Partant, en l'absence de résultats clairs des traitements médicamenteux prescrits, il n'y a pas lieu de retenir l'existence de critères qui n'ont pas été démontrés avec une vraisemblance prépondérante pour retenir le diagnostic de rhumatisme psoriasique." (consid. 4.1 p. 15 du jugement attaqué).

E. 4.2

Les considérations de la juridiction cantonale manquent singulièrement de clarté: elle admet qu'il existe un doute quant aux diagnostics divergents posés par l'experte administrative et le médecin traitant de l'assurée, puisqu'elle retient que ce doute ne profite pas à la recourante; elle écarte toutefois le diagnostic retenu par le docteur D. _____, au motif que les résultats des traitements médicamenteux prescrits n'étaient pas clairs, de sorte que les critères d'un rhumatisme psoriasique n'étaient pas établis avec une vraisemblance suffisante pour retenir ledit diagnostic.

Or à la lecture des critères de classification CASPAR exposés par la juridiction cantonale en se référant à la littérature médicale, on ne voit pas que le résultat des traitements médicamenteux soit un élément à prendre en considération pour poser le diagnostic de rhumatisme psoriasique. En retenant par ailleurs que le docteur D. _____ avait "simplement affirmé le 2 février 2017" que sa patiente avait rempli ces critères de classification, sans expliquer lesquels hormis le psoriasis avaient pu être retenus, les premiers juges ont ignoré de manière arbitraire les constatations du médecin. Au cours de ses évaluations, le docteur D. _____ a fait état d'inflammations articulaires sous forme de synovites et d'enthésites avec des "douleurs enthésitiques tout à fait claires", associées non seulement à un psoriasis mais également à un empâtement des doigts ("MCP III de la main droite et trois MTPs" (rapport du 5 décembre 2012); il a posé le diagnostic d'arthrite psoriasique avec atteinte axiale et périphérique le 29 novembre 2013, en motivant dûment les différents éléments. Compte tenu de l'ensemble des constatations du docteur D. _____, le raisonnement de la juridiction cantonale pour nier d'emblée le diagnostic de rhumatisme psoriasique apparaît arbitraire.

Compte tenu ensuite des critiques motivées du docteur D. _____ sur le diagnostic de fibromyalgie posé par ses confrères G. _____ et F. _____, qui reposent sur des aspects médicaux relativement poussés (rapports des 7 avril 2015 et 2 février 2017), les premiers juges ne pouvaient pas passer outre la divergence entre les spécialistes en rhumatologie (rhumatisme psoriasique versus fibromyalgie). Sous l'angle juridique, en effet, l'évaluation des effets des deux atteintes en cause sur la capacité de travail de la personne concernée n'est pas soumise aux mêmes règles, le rhumatisme psoriasique relevant d'une atteinte somatique tandis que la fibromyalgie est considérée comme faisant partie des atteintes psychosomatiques soumises à la grille d'évaluation normative et structurée selon l' ATF 141 V 281 . C'est le lieu de préciser que si le docteur D. _____ ne s'est pas prononcé de manière précise sur l'étendue de l'incapacité de travail de sa patiente - n'ayant au demeurant pas été interpellé sur ce point par l'intimé ou la juridiction cantonale -, ses différentes appréciations ne laissent aucun doute sur la sévérité, selon lui, des atteintes à la santé qu'il a retenues (p. ex. "risque d'handicap prolongé", "atteinte rachidienne dégénérative sévère" avec "lombalgies plus sévères, plus invalidantes et plus pénibles" [rapport du 2 février 2017]).

E. 4.3

En conclusion, la divergence sur l'état de santé de l'assurée sous l'angle somatique ne peut être levée sans une nouvelle expertise comportant un volet rhumatologique (assortie au besoin, en fonction des diagnostics retenus, d'une évaluation médicale selon les indicateurs d'après l' ATF 141 V 281) pour départager les points de vue foncièrement opposés des docteurs F. _____ et D. _____. Il appartiendra à la juridiction cantonale de mettre en oeuvre cette expertise avant de se prononcer à nouveau. Dans cette mesure, la conclusion subsidiaire du recours est bien fondée.

Il n'y a pas lieu, en revanche, de compléter d'emblée l'instruction en ce qui concerne l'état de santé de la recourante sur le plan psychique. L'évaluation qu'en a faite la juridiction cantonale à la lumière des conclusions de la doctoresse E. _____ en retenant l'absence de toute atteinte psychiatrique est tout à fait convaincante et il n'y a pas lieu de s'en écarter. La seule référence que fait la recourante à la modification de jurisprudence par l' ATF 141 V 281 n'est pas pertinente, puisqu'une évaluation selon la grille d'évaluation normative et structurée est superflue lorsque, comme en l'espèce, l'incapacité de travail est niée sous l'angle psychique sur la base d'un rapport probant établi par un médecin spécialisé (cf. ATF 143 V 409), la simple mention par la recourante d'un suivi psychologique n'étant pas suffisant pour remettre en cause l'appréciation spécialisée.

E. 5

L'intimé, qui succombe, supportera les frais de la procédure (art. 66 al. 1 LTF) et les dépens de la recourante (art. 68 al. 1 LTF).

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