

BGer 9C_177/2019 vom 21. August 2019

Bundesgericht, 2019-08-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_177_2019

FR: TF 9C_177/2019 du 21 août 2019

IT: TF 9C_177/2019 del 21 agosto 2019

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (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 (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 1.2

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable (ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72; 140 I 201 consid. 6.1 p. 205). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 49 consid. 3.4 p. 53).

E. 2

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité. A cet égard, le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), en particulier s'agissant du caractère invalidant de troubles psychiques (ATF 143 V 409 consid. 4.5 p. 415 ss; 143 V 418 consid. 6 et 7 p. 426 ss; 141 V 281), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3 p. 352), et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

Examinant le reproche de la recourante sur la présence d'un interprète de langue italienne lors de l'expertise du Centre d'expertise médicale et les difficultés de compréhension avec les experts qui en ont suivi, la juridiction cantonale a admis que les médecins avaient néanmoins pu comprendre suffisamment la recourante, nonobstant l'usage de la langue italienne qu'elle maîtrisait mal. Comme le volet somatique de l'expertise reposait de surcroît sur les rapports d'autres médecins et des examens radiologiques, les premiers juges lui ont reconnu valeur probante.

En ce concerne en revanche l'appréciation psychiatrique, ils ont admis que l'expertise avait une valeur probante limitée en raison d'une traduction insuffisante des propos de la recourante. Cette question souffrait cependant de rester ouverte, car d'un point de vue juridique, une valeur invalidante ne pouvait être reconnue à un éventuel trouble psychique; l'assurée n'avait jamais consulté de psychiatre et il n'était pas établi que le trouble dépressif était résistant à un traitement médicamenteux conforme aux règles de l'art. Lors de son audition en instance judiciaire, la recourante avait expliqué son incapacité de travail uniquement par le diabète, les vertiges, les jambes gonflées et des genoux douloureux, mais non par des troubles dépressifs. Quant à la doctoresse D. _____, elle avait attesté de troubles de l'adaptation dus à des difficultés psychosociales qui ne relevaient pas de l'assurance-invalidité. En outre, le médecin du SMR avait constaté, en 2006 déjà, que les troubles dépressifs existant depuis dix ans n'avaient pas empêché la recourante de travailler. Selon la juridiction cantonale, il découlait de ces éléments que les critères de la gravité de l'atteinte psychique et de la cohérence ne pouvaient être retenus, en l'absence d'un traitement psychiatrique dans les règles de l'art et d'un environnement social plutôt soutenant. Les troubles dépressifs apparaissaient essentiellement comme le résultat de facteurs socio-culturels, la recourante n'étant pas intégrée en Suisse, en dépit de l'obtention de la nationalité suisse, et ayant commencé à apprendre le français depuis deux ans seulement, probablement en raison de la procédure de naturalisation. Les premiers juges ont conclu que sur la base des indicateurs élaborés par le Tribunal fédéral, il ne pouvait être admis que les troubles psychiatriques eussent un caractère invalidant en l'occurrence.

Sous l'angle somatique, les premiers juges n'ont pas suivi l'appréciation de la doctoresse D. _____ (cf. rapport du 5 juillet 2018). Ils ont constaté à l'inverse que l'état de santé de la recourante ne s'était pas dégradé postérieurement à l'année 2010, mais au contraire amélioré en raison de la forte diminution de l'obésité. Au demeurant, l'obésité et le diabète n'étaient pas considérés comme des affections invalidantes. Quant à la capacité de travail, l'instance précédente a admis que son étendue dans une activité adaptée pouvait aussi rester indéfinie, car même avec une capacité de travail limitée à 50 %, aucune invalidité ne pouvait être retenue dans la sphère lucrative, puisque la recourante n'aurait pas travaillé à un taux supérieur à 50 %. En tout état de cause, le calcul du taux d'invalidité mettait en évidence un degré d'invalidité de 32,75 % dans la meilleure des hypothèses (diminution de rendement de 10 % et abattement sur le salaire d'invalidité de 15 %).

E. 4

Comme le fait valoir à juste titre la recourante, on ne saurait suivre l'appréciation des preuves de la juridiction cantonale qui relève de l'arbitraire pour les motifs qui suivent.

E. 4.1

Dans un premier temps, le tribunal cantonal avait jugé nécessaire la mise en oeuvre d'une expertise pluridisciplinaire comprenant également un volet psychiatrique (consid. 9 du jugement cantonal du 11 mars 2009). Dans un second temps, il a constaté que l'évaluation psychiatrique effectuée entre-temps par la doctoresse E. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, pour le Centre d'expertise médicale (rapport du 27 janvier 2010), était pourvue "d'une valeur probante limitée en raison d'une traduction insuffisante des propos de la recourante". A ce stade de son appréciation, sans expliquer pourquoi elle pouvait se passer d'une évaluation psychiatrique circonstanciée, la juridiction cantonale a déduit de différents éléments du dossier qu'une valeur invalidante ne pouvait être reconnue à un

éventuel trouble psychique.

Ce faisant, en constatant qu'il n'était pas établi que le trouble dépressif était résistant à un traitement médicamenteux conforme aux règles de l'art, les premiers juges ont exclu le caractère invalidant du trouble retenu avec une argumentation tirée de la "résistance au traitement" qui n'est pas conforme à la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 143 V 409 consid. 4.5 et 5.1 p. 415 ss). En considérant ensuite décisif le fait que l'assurée n'avait pas motivé spontanément son incapacité de travail par les troubles dépressifs lors de son audition, la juridiction cantonale omet de relever que la recourante a indiqué qu'elle suivait un traitement médicamenteux contre la dépression. Par ailleurs, en se référant à l'avis de la doctoresse D. _____ du 5 juillet 2018, elle n'en reprend que partiellement les conclusions, puisqu'elle mentionne un seul des deux diagnostics psychiatriques posés, sans prendre en considération la constatation médicale, selon laquelle l'état de santé sur le plan mental s'est dégradé depuis 2010. Enfin, lorsque les premiers juges indiquent que les critères de la gravité de l'atteinte psychique et de la cohérence ne peuvent pas être retenus, on ne voit pas sur quel substrat médical ils se fondent, procédant à une appréciation entièrement détachée de toute constatation médicale. Or une telle manière de procéder est incompatible avec les principes jurisprudentiels en matière d'évaluation de l'invalidité en cas de trouble psychique (ATF 143 V 418), selon lesquels ce sont les réponses données par les médecins à l'aide des indicateurs pertinents dans le cas particulier qui fournissent aux organes d'application du droit des indices nécessaires pour évaluer l'incapacité de travail en cas de trouble psychique (ATF 141 V 281 consid. 5.2 p. 306).

En conséquence, et compte tenu également de l'appréciation du docteur F. _____, médecin auprès du SMR (avis du 18 juillet 2018), selon laquelle il semblait très vraisemblable au regard de l'avis de sa consoeur D. _____ que l'état de santé de l'assurée se fût détérioré depuis la dernière expertise, de sorte qu'une nouvelle évaluation était nécessaire, la juridiction cantonale ne pouvait renoncer à une mesure d'instruction complémentaire sur le plan psychiatrique.

E. 4.2

La mesure d'instruction qu'il convient de mettre en oeuvre devra également inclure les aspects somatiques de l'état de santé de la recourante. Il n'y a certes pas lieu de s'écarter de l'appréciation de la juridiction cantonale, selon laquelle les difficultés de communication relevées par les médecins du Centre d'expertise médicale appelés à se prononcer sur les aspects somatiques n'entachaient pas la valeur probante de leurs conclusions. A cet égard, le point de savoir si, au regard des circonstances concrètes du cas d'espèce, la compréhension linguistique entre l'expert et la personne assurée est suffisante pour garantir une expertise revêtant un caractère à la fois complet, compréhensible et concluant, relève de l'appréciation des preuves et, partant, d'une question de fait que le Tribunal fédéral examine sous un angle restreint (arrêt 9C_262/2015 du 8 janvier 2016 consid. 5.2 et les références). Or la recourante n'établit pas le caractère arbitraire de l'appréciation cantonale, en affirmant que l'expert rhumatologue avait indiqué que les limitations fonctionnelles ne pouvaient pas être correctement appréciées en raison des problèmes de compréhension. Le docteur G. _____, spécialiste en rhumatologie et médecine physique et réadaptation, a fait état des difficultés de compréhension uniquement "au niveau de l'anamnèse", alors qu'il a mentionné les "difficultés également lors de l'examen clinique" en raison du nombre peu important d'éléments objectifs qu'il était en mesure de mettre en évidence (Evaluation médicale rhumatologique du 11 janvier 2010, p. 3 s.).

En revanche, en retenant que l'expertise pouvait être considérée comme étant toujours valable sur le plan somatique en l'absence d'une aggravation significative avec répercussion sur la capacité de travail, l'autorité cantonale de recours a de manière insoutenable méconnu des moyens de preuve au dossier. Il n'est certes pas arbitraire d'admettre que la capacité de travail d'une personne souffrant d'obésité morbide se trouve améliorée en raison d'une perte importante de poids, lorsqu'un médecin avait attesté précédemment que l'obésité était incapacitante. Cela ne justifiait toutefois pas, en l'espèce, d'écarter l'avis de la doctoresse D._____ et d'ignorer celui du docteur F._____. En effet, malgré le caractère sommaire de sa réponse du 5 juillet 2018, le médecin traitant a attesté une dégradation de l'état de santé (également sur le plan somatique), en raison notamment de douleurs à la nuque liées à une probable arthrose ainsi qu'aux jambes, dues à un oedème chronique, ainsi que d'une fatigabilité accrue, ce qui justifiait une capacité de travail dans une activité adaptée désormais bien inférieure (entre une et trois heures par jour) à celle que les experts avaient retenue en 2010 (cinq heures). Ces constatations médicales justifiaient, aux yeux du médecin du SMR, la mise en oeuvre d'une nouvelle évaluation médicale (avis du 18 juillet 2018), ce dont les premiers juges n'ont pas tenu compte. Par ailleurs, en considérant que les très importants lymphoedèmes n'avaient pas été considérés comme invalidants en 2009 - ce qui permettaient apparemment de les écarter -, la juridiction cantonale n'a pas pris en considération que cette atteinte figurait déjà parmi les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail posés par les experts le 17 février 2010. Elle ne pouvait donc l'ignorer et constater, sans aucun élément médical à l'appui, que les atteintes au niveau des membres inférieurs ne constituaient pas un obstacle à l'exercice d'une activité en position assise.

E. 4.3

Ensuite de ce qui précède, il convient de renvoyer la cause à l'intimé pour qu'il mette en oeuvre, sans délai, une nouvelle évaluation de l'état de santé de la recourante, comme il l'avait proposé en instance cantonale. Les conclusions de la recourante sont bien fondées, ce qui conduit à l'annulation du jugement entrepris et de la décision du 15 novembre 2017.

E. 5

L'intimé, qui succombe, supportera les frais de la procédure (art. 66 al. 1 LTF), ainsi qu'une indemnité de dépens en faveur 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.