

BGer 9C_178/2022 vom 6. September 2022

Bundesgericht, 2022-09-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_178_2022

FR: TF 9C_178/2022 du 6 septembre 2022

IT: TF 9C_178/2022 del 6 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé 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 n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, et 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. 2.1

Selon les conclusions de la recourante, interprétées au regard des motifs, le litige a trait à l'octroi d'une rente entière de l'assurance-invalidité du 1er juin 2013 au 31 décembre 2017, puis au maintien de ce droit au-delà du 31 janvier 2020, au lieu du quart de rente accordé par l'intimé dès le 1er février 2020 et confirmé par la juridiction cantonale. L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales - dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicable en l'espèce (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références) - 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) à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 2.2

On ajoutera aux considérations cantonales que le bien-fondé d'une décision d'octroi, à titre rétroactif, d'une rente échelonnée dans le temps doit être examiné à la lumière des conditions de révision du droit à la rente (cf. ATF 125 V 413 consid. 2d et les références). Aux termes de l' art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée.

E. 3

En se fondant sur le rapport du BEM auquel elle a accordé une pleine valeur probante, la juridiction cantonale a admis que l'exercice par l'assurée de son activité professionnelle antérieure était totalement contre-indiquée depuis le 18 septembre 2013. Quant à l'exercice d'une activité adaptée, les premiers juges ont considéré qu'il a été d'abord limité par des incapacités de travail ponctuelles, puis de manière continue de janvier 2017 à janvier 2020. L'assurée avait ensuite recouvré une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée

dès le 1er février 2020. La juridiction cantonale a également considéré que les différentes prises de position du docteur D. _____, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie et médecin traitant de la recourante, ne faisaient pas état d'éléments médicaux objectifs et nouveaux ou non pris en compte par le docteur B. _____ qui auraient permis de remettre en question les conclusions convaincantes et cohérentes de celui-ci. De plus, l'appréciation du docteur D. _____ sur la capacité résiduelle de travail de l'assurée n'était pas motivée en détail. Compte tenu de l'expertise du BEM qui retenait une incapacité de travail totale de l'assurée de janvier 2017 à fin janvier 2020, puis de 50 % dès février 2020, les premiers juges ont confirmé le droit de la recourante à une rente entière depuis le 1er janvier 2018 (fondé sur un taux d'invalidité de 81 %), puis à un quart de rente dès le 1er février 2020 (fondé sur un taux d'invalidité de 43 %).

E. 4

La recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir versé dans l'arbitraire en suivant les conclusions du docteur B. _____. Les premiers juges auraient ignoré le contenu de plusieurs rapports du docteur D. _____, dont il ressortait notamment que "l'atteinte [était] sévère et certainement incompatible en l'état actuel avec une reprise de l'activité professionnelle ou une activité adaptée" (rapport du 6 août 2018) et que cette atteinte avait un "impact largement supérieur à 50 % sur la capacité de travail" (rapport du 11 janvier 2021). En se référant à la constatation du médecin traitant selon laquelle la différence entre les diagnostics posés pour l'assurée n'était pas "sémantique", la recourante fait valoir que les rapports précités mettraient non seulement en doute le diagnostic retenu par le docteur B. _____, mais surtout l'évaluation de sa capacité de travail résiduelle. Il s'imposait dès lors de renvoyer la cause à la juridiction cantonale, afin qu'elle mette en oeuvre une expertise rhumatologique permettant de départager les points de vue médicaux et de se prononcer en toute connaissance de cause sur la pathologie de la recourante, ainsi que sur les effets de celle-ci sur sa capacité de travail.

E. 5.1

Il existe en l'occurrence une divergence d'opinion sur le diagnostic de l'atteinte rhumatologique dont souffre la recourante entre le docteur B. _____ (syndrome lombaire sans signes de compression radiculaire des membres inférieurs sur statuts après spondylodèse postérieure L4-L5 et L5-S1 et polyarthrite rhumatoïde, facteurs rhumatoïdes et anti-CCP négative, en rémission partielle) et par le docteur D. _____ (spondylarthropathie inflammatoire), chacun des deux spécialistes en rhumatologie réfutant l'avis de l'autre de façon détaillée (ainsi, avis du docteur B. _____ du 19 novembre 2020 et du docteur D. _____ du 11 janvier 2021). Pour le médecin traitant, si les deux avis médicaux se rejoignent sur le fait que l'assurée souffre d'un rhumatisme inflammatoire périphérique, ils diffèrent sur la question de l'atteinte axiale. En effet, alors que l'expert considère que l'atteinte se limite au rachis lombaire et aux articulations sacroiliaques, le docteur D. _____ précise que cette atteinte s'étend à tout le rachis, ce qui aurait une conséquence sur la capacité résiduelle de travail de l'assurée.

A l'instar des premiers juges, dont on peut rejoindre la considération selon laquelle il n'est pas évident "de prendre position dans ce débat opposant deux spécialistes en rhumatologie", on rappellera que ce n'est pas tant le diagnostic en lui-même qui est déterminant au premier chef dans le cadre de l'assurance-invalidité, mais bien les conséquences sur la capacité de travail de la personne assurée (ATF 142 V 106 consid. 4.4). Il y a dès lors lieu d'examiner

les constatations de la juridiction cantonale sur ce point, à la lumière des griefs de la recourante.

E. 5.2.1

Suivant l'évaluation du docteur B._____ et de la doctoresse C._____, la juridiction cantonale a constaté que l'exercice de l'activité professionnelle antérieure était totalement contre-indiquée depuis le 18 septembre 2013. Quant à l'exercice d'une activité adaptée, il n'avait d'abord été limité que par des incapacités de travail ponctuelles, soit du 18 juin 2012 au 18 septembre 2012, du 18 septembre 2013 au 18 décembre 2013 en raison des deux interventions rachidiennes. En revanche, une incapacité de travail entière existait en raison de la polyarthrite inflammatoire depuis janvier 2017 à janvier 2020; à partir de février 2020, la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée était de 50 %.

E. 5.2.2

En ce qui concerne tout d'abord la période antérieure à janvier 2017, on constate que la recourante se limite à affirmer que "s'ils avaient tenu compte de l'intégralité des rapports du Prof. D._____, [les juges cantonaux] auraient constaté qu'en relation avec le diagnostic posé par ce dernier (spondylarthropathie axiale et périphérique), [elle] subit une incapacité totale de travail dans toute activité professionnelle depuis 2013 [...]" (recours, p. 11). Or, des avis du rhumatologue traitant auxquels la recourante se réfère (avant tout celui du 11 mai 2017), il ressort que le diagnostic de spondylarthropathie axiale a été posé en janvier 2017, alors qu'elle présentait depuis octobre 2016 des arthrites et enthésites migrantes atteignant diverses articulations - la reprise d'une activité adaptée dépendant alors de la réponse au traitement instauré -, et que l'atteinte en question était incompatible "en l'état actuel" avec la reprise de l'activité professionnelle ou une activité adaptée (rapport du 6 août 2018. Il n'y a pas de divergence avec l'évaluation du docteur B._____, selon laquelle une incapacité de travail totale pour toute activité était justifiée depuis janvier 2017, "en particulier en raison d'une activité inflammatoire soutenue" (expertise, p. 44). L'argumentation de la recourante selon laquelle la spondylarthropathie l'aurait empêchée de travailler depuis 2013 tombe par conséquent à faux.

E. 5.2.3

Pour la période courant de janvier 2017 à janvier 2020, le docteur B._____ a conclu à une incapacité totale de travail dans toute activité de janvier 2017 à janvier 2020, conclusion que les premiers juges ont reprise et que la recourante ne conteste pas en se référant aux rapports du docteur D._____ des 11 mai 2017 et 6 août 2018.

E. 5.2.4

S'agissant de la période postérieure à février 2020, le docteur B._____ a indiqué que divers traitements avaient été mis en route, le dernier en date (Xeljanz®) ayant permis une amélioration des douleurs de l'ordre de 40 % environ. Il en a conclu que la capacité de travail dans une activité adaptée était de 50 % dès février 2020. L'expert a donc justifié l'amélioration de l'état de santé de la recourante ainsi que de la capacité résiduelle de travail par les bénéfices du traitement nouvellement instauré. A cet égard, dans son avis du 3 février 2021 - qui n'a pas été contredit par le Service médical régional de l'AI -, le docteur D._____ a toutefois indiqué que la réponse de l'assurée au Xeljanz®, qui lui avait été administré dès mi-décembre 2019, puis interrompu entre fin février 2020 et mi-mai 2020 et repris depuis lors, était "tout à fait partielle". Ce traitement ayant perdu son efficacité, il avait fait une demande pour un traitement différent. Si la juridiction cantonale a cité des

extraits de ce rapport, elle n'en a cependant pas tiré de conclusions. Elle a dès lors omis de prendre en considération que, comme l'a mis en évidence le docteur D._____, les conclusions du docteur B._____ relatives à l'amélioration de la capacité de travail de la recourante (de 0 à 50 %) due à une réponse au Xeljanz® se sont avérées inexactes peu après l'expertise. Dans ces circonstances, la constatation de la cour cantonale selon laquelle la recourante disposait d'une capacité résiduelle de travail de 50 % dès février 2020 est manifestement inexacte. Par conséquent, étant rappelé que la recourante présentait une incapacité totale de travail jusqu'en janvier 2020, on doit considérer que son état de santé ne s'est pas amélioré de manière durable depuis lors, de sorte que sa capacité de travail dans une activité adaptée est restée de 0 % pour la période considérée. Aussi, le taux d'invalidité (fixé à 81 %) est resté le même après février 2020, de sorte que le droit à la rente entière de l'assurance-invalidité doit être maintenu au-delà du 31 janvier 2020. C'est le lieu de préciser que ce droit peut être soumis à révision (cf. art. 17 LPGA) en fonction de l'évolution de l'état de santé de la recourante, en relation notamment avec les éventuels résultats d'un nouveau traitement médicamenteux.

E. 6

Il résulte de ce qui précède que le recours est bien fondé en ce qui concerne le droit à une rente entière de l'assurance-invalidité au-delà du 1er février 2020, mais ne l'est pas s'agissant d'une rente d'invalidité pour la période de juin 2013 à décembre 2017.

E. 7

Les frais judiciaires doivent être répartis par moitié entre la recourante qui obtient partiellement gain de cause et l'intimé (art. 66 al. 1 LTF). Par ailleurs, la recourante a droit à une indemnité de dépens réduite (art. 68 al. 1 LTF).

Compte tenu de l'issue du litige en instance fédérale, la cause est renvoyée à la juridiction cantonale pour nouvelle décision sur les frais et les dépens de la procédure antérieure (art. 67 et 68 al. 5 LTF).

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