

BGer 9C 182/2022 vom 11. Oktober 2022

Bundesgericht, 2022-10-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_182_2022

FR: TF 9C 182/2022 du 11 octobre 2022

IT: TF 9C 182/2022 del 11 ottobre 2022

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Aux termes de l' art. 99 al. 1 LTF , aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente. En l'espèce, le recourant produit pour la première fois en instance fédérale l'avis de décès du 6 juin 2019 de la doctoresse F._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et psychiatre traitante. En se fondant sur cette pièce, le recourant allègue qu'il n'avait pas eu la force de retrouver un nouveau thérapeute à la suite de la soudaine cessation de la pratique de la doctoresse F._____, décédée en 2019. Le recourant n'explique cependant pas pourquoi il n'aurait pas été en mesure de produire cette pièce devant la juridiction cantonale, alors qu'elle est antérieure à l'arrêt déféré; elle ne résulte pas non plus de l'arrêt cantonal, puisque l'assuré avait déjà évoqué devant les premiers juges le changement de psychiatre traitant, de sorte qu'elle sera écartée. Au demeurant, la pièce invoquée n'est pas pertinente pour l'issue du litige.

E. 2

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. 3

Le litige porte sur le maintien du droit de l'assuré à trois quarts de rente d'invalidité au-delà du 30 juin 2015. L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment 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, tout en précisant qu'ont été rappelées les dispositions légales dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicable en l'espèce dans la mesure où la décision litigieuse a été rendue avant cette date (à cet égard, cf. notamment ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références).

E. 4

S'agissant de la capacité de travail du recourant, les premiers juges ont retenu, en se fondant essentiellement sur l'expertise de la CRR (rapport du 31 mars 2015), qu'elle avait été de 50 % dans l'activité habituelle d'imprimeur et de 100 % dans une activité adaptée dès janvier 2010 en raison d'atteintes de nature rhumatologique. Un trouble d'ordre psychique avait ensuite entraîné une incapacité totale de travail temporaire dans toute activité du 13 mai au 14 septembre 2012, puis de 50 % du 15 septembre 2012 au 13 mars 2015. A cet égard, la juridiction cantonale a considéré qu'une nouvelle expertise psychiatrique n'était pas nécessaire et ce nonobstant la divergence d'opinion entre l'expert psychiatre et la doctoresse F._____. En effet, les éléments médicaux postérieurs à l'expertise de la CRR permettaient de conclure que la problématique psychique n'avait plus eu d'influence sur la capacité de travail du recourant dès mars 2015 et que son état de santé s'était stabilisé. Enfin, l'accident survenu le 6 juillet 2016 avait entraîné une nouvelle incapacité de travail de 100 % dans toute activité du 6 juillet 2016 au 18 mai 2017. Les premiers juges ont ensuite déterminé le taux d'invalidité de l'assuré pour les périodes correspondantes. En ce qui concerne en particulier la période litigieuse en instance fédérale, ils ont en particulier constaté qu'au vu de l'amélioration de l'état de santé du 14 septembre 2012 jusqu'au 13 mars 2015, le taux d'invalidité s'élevait à 65 %, donnant droit de l'assuré à trois quarts de rente du 1er janvier 2013 au 30 juin 2015. En lien ensuite avec l'accident survenu en juillet 2016, à l'échéance du délai de carence intervenu le 6 juillet 2017, le taux d'invalidité était de 34 % et n'ouvrait pas le droit à une rente.

E. 5

A l'appui de son recours, l'assuré fait valoir que la juridiction cantonale aurait violé les art. 43 al. 1 et 61 let. c. LPGA, ainsi que l'art. 57 al. 3 LAI et constaté les faits de manière arbitraire. En effet, plusieurs rapports médicaux faisaient, selon lui, état d'une aggravation de son état de santé psychique (rapports de la doctoresse F._____ du 12 octobre 2015, du docteur G._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant, des 9 janvier 2017 et 6 mars 2020, et du docteur H._____, spécialiste en neurologie, du 6 septembre 2017). Le recourant reproche également aux premiers juges d'avoir refusé, alors que le SMR l'avait préconisé, d'ordonner une nouvelle expertise psychiatrique en présence de "contradictions insurmontables" entre les avis divergents du docteur D._____ et de sa psychiatre traitante.

E. 6.1

S'agissant en premier lieu de l'aggravation de l'état de santé psychique alléguée par le recourant postérieurement à l'expertise du 31 mars 2015, les premiers juges n'ont pas constaté de manière arbitraire (sur cette notion, cf. arrêt 9C_151/2022 du 8 juillet 2022 consid. 2.3 et les références) que plusieurs éléments démontraient son caractère temporaire. Ainsi, l'aggravation constatée par la doctoresse F._____ dans son rapport du 12 octobre 2015, consécutive à un incident survenu lors d'un entretien entre le recourant et un collaborateur de l'intimé, n'a pas conduit à augmenter le taux d'incapacité de travail de 50 % qu'elle avait préalablement attesté à son patient. De même, dans son rapport du 9 décembre 2015, le docteur G._____ a expressément qualifié de temporaire cette aggravation à la suite de l'incident susmentionné. En outre, à l'instar des premiers juges, on doit retenir que l'avis du docteur H._____ du 6 septembre 2017 constitue le seul indice, sur une longue période, d'une problématique psychique, alors que le recourant avait consulté d'autres spécialistes pour des douleurs à la cheville en lien avec l'accident survenu en juillet 2016.

Or, ce médecin indiquait seulement qu'il persistait "actuellement certainement encore" un état dépressif chez l'assuré et qu'il était "certainement" en dépression, sans détailler ses constats. Certes, le lien établi par la cour cantonale entre l'aggravation décrite par le docteur H. _____ en septembre 2017, qu'elle a qualifiée de passagère, et la décision négative de l'assureur-accidents ne repose pas sur une constatation médicale formelle. Toutefois, la conclusion des premiers juges ne s'avère pas pour autant arbitraire dans son résultat, puisque le docteur G. _____ a, à deux reprises, fait état d'un lien entre l'état de santé de l'assuré et les étapes de la procédure. Il a d'abord décrit chez ce dernier des symptômes inquiétants d'agressivité en relation avec sa demande pour une rente AI (rapport du 20 juin 2016) puis a précisé que l'absence de réponse de l'office AI "[pesait] sur son état psychologique" (rapport du 15 juin 2017). C'est également à bon droit que la cour cantonale a considéré que le rapport du docteur G. _____ du 6 mars 2020, selon lequel il y avait une aggravation de l'état psychique de l'assuré depuis l'expertise de mars 2015 vers un état dépressif "plus sévère", était insuffisamment motivé pour être suivi; il manquait tout constat d'ordre médical susceptible d'objectiver une aggravation qualifiée de sévère sur une durée de quatre ans. Dans ces circonstances, les différents avis des médecins invoqués par le recourant ne permettent pas de remettre en cause les constatations de la juridiction cantonale sur l'absence d'aggravation durable de l'état de santé du recourant depuis mi-mars 2015.

E. 6.2

C'est ensuite sans arbitraire que la cour cantonale a retenu que la problématique psychique du recourant n'avait plus eu d'influence particulière sur sa capacité de travail dès mars 2015, qui était entière dans une activité adaptée. En effet, le docteur G. _____ avait indiqué que le recourant était calme, coopératif, "sans problème psychiatrique évident" et qu'il arrivait "mieux à maîtriser son état anxio-dépressif" (rapport du 15 juin 2017). Quoiqu'en dise le recourant en affirmant qu'"il n'avait plus eu la force de retrouver un nouveau thérapeute à la suite de la soudaine cessation de pratique de la doctoresse F. _____, finalement décédée en 2019", la cour cantonale n'a pas "supposé" sans appui dans le dossier médical que son état s'était stabilisé en raison de la cessation des consultations auprès de la psychiatre. Il ressort en effet des pièces recueillies par l'administration qu'il a arrêté les suivis auprès de cette dernière à tout le moins depuis juillet 2017 (certificat du 10 juillet 2017) et qu'il "n'était pas intéressé d'avoir un [tel] suivi" avant celui d'avril 2019 (rapport du docteur G. _____ du 6 mars 2020). Dans ces circonstances et en l'absence de toute pièce médicale étayant l'affirmation du recourant quant à son incapacité à suivre à nouveau une thérapie, il n'apparaît pas arbitraire de retenir que l'absence de demande de soins constituait un indice de la stabilisation de son état. Dans le cadre du suivi psychiatrique subséquent, le docteur I. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a également rapporté un état stabilisé de l'assuré, soit une symptomatologie anxieuse et dépressive légère à modérée "qui s'est maintenue constante", pour la période courant d'avril 2019 à février 2020 (rapport du 12 mars 2020), ainsi que l'a dûment constaté la cour cantonale. Par ailleurs, le recourant se prévaut en vain d'une capacité de travail de 50 % dès mars 2015. Il ne remet pas en cause les constatations de la juridiction cantonale quant à une capacité de travail entière du point de vue psychique dès cette date, lorsqu'il se réfère aux différents rapports de ses médecins traitants. A cet égard, on constate que le docteur G. _____ a retenu des diagnostics psychiatriques différents de ceux du docteur D. _____ sans aucune explication. Ses constats selon lesquels l'assuré disposait d'une capacité résiduelle de travail de 50 % dans l'activité d'imprimeur, ce qui correspondait à l'activité alors exercée par le recourant, ne sont

pas motivés (rapport du 9 décembre 2015). En juin 2017, le médecin traitant atteste d'un état "tout à fait calme et coopératif sans problème psychiatrique évident" et préconise une réinsertion professionnelle dans le métier d'origine ou équivalent (rapport du 15 juin 2017). Plus de deux ans plus tard, il a certes indiqué que le patient était inapte pour toute sorte de travail à la suite d'une aggravation des symptômes psychiques (rapport du 6 mars 2020). Comme le relève à juste titre la juridiction cantonale, le médecin n'a cependant pas motivé une telle aggravation (supra consid. 6.1), de sorte que l'incapacité totale de travail ne saurait être suivie. Pour sa part, le nouveau psychiatre traitant du recourant a, le 12 mars 2020, conclu à une incapacité de travail de 30 %, tout en n'indiquant ne pas pouvoir attester d'une aggravation de l'état de santé de son patient d'un point de vue anamnestique depuis l'expertise de la CRR. Toutefois, vu la stabilisation de l'atteinte psychique du recourant, la juridiction cantonale pouvait retenir sans arbitraire que l'attestation du docteur I. _____ quant à la capacité de travail de 70 %, insuffisamment motivée, ne permettait pas de s'écarter des conclusions du docteur D. _____. Pour le surplus, le recourant ne conteste pas que l'incapacité de travail consécutive à son accident de juillet 2016 a été d'une durée inférieure à une année (art. 28 al. 1 LAI). Dès lors, le nouveau calcul du taux d'invalidité qu'il préconise n'a pas lieu d'être effectué.

E. 6.3

Enfin, en l'absence d'une aggravation durable de l'état de santé de l'assuré jusqu'en 2020, la cour cantonale pouvait, sans violer le droit fédéral, renoncer à ordonner une nouvelle expertise psychiatrique et retenir une pleine capacité de travail dès mars 2015 dans une activité adaptée. Contrairement à ce que prétend le recourant, le seul fait que le SMR avait indiqué en mai 2016 qu'une expertise était nécessaire pour évaluer l'évolution depuis le rapport de la doctoresse F. _____ du mois d'octobre 2015 ne met pas en évidence une lacune de l'instruction. Dès lors que le recourant n'a plus consulté de psychiatre pendant une période relativement longue et que les consultations régulières auprès de son médecin traitant n'avaient pas mis en évidence une problématique psychiatrique particulière, une nouvelle appréciation psychiatrique ne s'imposait plus.

E. 7

Il résulte de ce qui précède que le recours est mal fondé.

E. 8

Vu l'issue de la procédure, le recourant, qui succombe, supportera les frais de justice (art. 66 al. 1 LTF).