

BGer 9C 1/2020 vom 24. August 2020

Bundesgericht, 2020-08-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_1_2020

FR: TF 9C 1/2020 du 24 août 2020

IT: TF 9C 1/2020 del 24 agosto 2020

Regeste

Assurance-invalidité (évaluation de l'invalidité) | Assurance-invalidité

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 judiciaire précédente. Il statue sur la base des faits établis par celle-ci (art. 105 al. 1 LTF) mais peut rectifier ou compléter d'office les lacunes ou les erreurs manifestes (art. 105 al. 2 LTF). Il n'examine en principe que les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF), en particulier s'ils concernent la violation des droits fondamentaux (art. 106 al. 2 LTF), et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant peut critiquer la constatation des faits, qui peuvent exercer une influence sur le sort du litige, uniquement s'ils ont été établis en violation du droit ou d'une façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF), notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 145 V 188 consid. 2 p. 190). En matière d'appréciation des preuves et d'établissement des faits, il y a arbitraire lorsque l'autorité n'a manifestement pas compris le sens et la portée d'un moyen de preuve, si elle ne prend pas en compte, sans raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision ou lorsqu'elle tire des constatations insoutenables des éléments recueillis (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62).

E. 2

Compte tenu des motifs et des conclusions du recours, le litige porte sur le droit de l'assurée à une rente de l'assurance-invalidité, plus particulièrement sur le point de savoir si la juridiction cantonale a violé le droit fédéral ou fait preuve d'arbitraire en confirmant sur la base du rapport d'expertise de la CRR le refus de l'office intimé d'octroyer des prestations à la recourante parce que son état de santé s'était amélioré avant la naissance du droit à la rente.

E. 3

L'acte attaqué expose les normes et la jurisprudence indispensables à la résolution du cas, notamment celles concernant la notion d'invalidité (art. 4 al. 1 LAI ; art. 6, 7 et 8 al. 1 LPGA), le droit à la rente (art. 28 al. 1 LAI), la naissance de ce droit (art. 29 al. 1 LAI) et sa suppression (art. 88a al. 2 RAI), ainsi que le rôle des médecins (ATF 132 V 93 consid. 4 p. 99 s.), le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA), la valeur probante des rapports médicaux (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2 p. 126 s.; 125 V 351 consid. 3 p. 352 ss) et l'appréciation anticipée des preuves (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298). Il expose également la jurisprudence relative à l'appréciation du caractère invalidant des

troubles psychiques ou psychosomatiques (ATF 143 V 418 ; 143 V 409 ; 141 V 281), à l'impartialité des experts (ATF 143 IV 69 consid. 3.2 p. 74 s.; 132 V 93 consid. 7.1 p. 109 s.) et à l'état de fait déterminant qui délimite le cadre temporel de l'examen du juge (ATF 131 V 242 consid. 2.1 p. 243; 121 V 362 consid. 1b p. 366). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Le Tribunal cantonal a confirmé la décision du 15 mars 2017 et refusé de suspendre la procédure pour laisser le temps à la recourante de produire un rapport médical actualisé. Pour ce faire, il s'est essentiellement fondé sur le rapport d'expertise pluridisciplinaire de la CRR et a constaté que la recourante ne présentait plus d'atteinte incapacitante en juillet 2013, soit à l'échéance du délai prévu par l' art. 29 al. 1 LAI , de sorte que le droit à une rente ne pouvait être reconnu. En particulier, s'agissant du volet cardiologique, la juridiction cantonale a d'une part examiné les critiques de l'assurée à propos de la prévention de l'expert E._____ (l'expert aurait été méprisant envers elle; il aurait suggéré l'inexactitude de l'avis du docteur B._____); il aurait minimisé les affections somatiques en laissant entendre que son cas relevait davantage de la psychiatrie que de la cardiologie; la recourante aurait été choquée de devoir réaliser un test d'effort la poitrine dénudée). Elle a écarté les griefs dans la mesure où aucun indice allant dans le sens d'une partialité du docteur E._____ ne ressortait du rapport d'expertise et où le ressenti de l'assurée était inopérant pour objectiver une telle partialité éventuelle. De surcroît, elle n'a pas exclu que la nudité partielle eût pu être exigée par la nature de l'examen pratiqué et a observé à cet égard que la recourante n'avait jamais allégué avoir fait explicitement part de sa gêne à l'expert. Elle a encore relevé que ce dernier ne s'était pas souvenu avoir rencontré des difficultés particulières au cours de l'examen. Sur le fond, elle a d'autre part considéré que l'appréciation du docteur E._____ n'était pas critiquable dès lors qu'elle était corroborée par les conclusions du docteur M._____ et qu'elle n'était pas valablement remise en cause par les docteurs D._____ ou B._____. Elle a en outre considéré que les griefs de l'assurée concernant des erreurs ou lacunes de l'expertise (relatives aux troubles du rythme cardiaque, à l'impact du syndrome de la veine cave sur la capacité de travail ou à l'étiologie de ce syndrome, à la date de la survenue d'une grossesse extra-utérine et aux éventuelles interférences d'appareils utilisés dans le cadre de l'activité d'esthéticienne avec le défibrillateur) n'étaient pas fondés.

E. 5.1.1

Dans un premier argument, l'assurée soulève un motif de prévention contre le docteur E._____ qui aurait adopté à son égard un ton méprisant durant l'expertise. Elle rappelle les circonstances de l'expertise et évoque la réaction compatissante du directeur de l'office intimé ainsi que les explications fournies par le directeur médical adjoint de la CRR. Elle considère que ses doléances ne pouvaient être écartées au seul motif que le ton adopté par l'expert dans son rapport était neutre et mesuré ou qu'elle n'avait pas démontré que le test d'efforts pouvait être réalisé avec des vêtements. Elle prétend que le docteur E._____ avait pris des précautions dans la rédaction de son rapport étant donné qu'il avait forcément dû avoir connaissance de ses plaintes. Elle estime en outre que, compte tenu du devoir d'instruction d'office, il appartenait au Tribunal cantonal d'établir au moyen d'éléments médicaux, et non de déductions discutables tirées d'un site internet, qu'un test d'effort pouvait ou non être réalisé avec des vêtements. Elle conteste encore ne pas avoir manifesté sa gêne ou son mécontentement directement à l'expert. Elle considère ainsi avoir rendu vraisemblable l'attitude inacceptable et la partialité du docteur E._____, de sorte que son

rapport - à défaut de l'expertise de la CRR dans son entier - ne devait pas être pris en considération.

E. 5.1.2

Le grief de prévention n'est pas fondé. En l'espèce, il n'est pas possible d'établir de façon certaine le déroulement des examens en cause, singulièrement la réalité des critiques exprimées par l'assurée quant au ton méprisant adopté par l'expert. En effet, selon les explications fournies par le directeur médical de la CRR, aucune difficulté particulière n'avait été relevée au cours de l'examen, la compétence professionnelle du docteur E._____ ne faisant aucun doute. Dans ces circonstances, le prétendu manque d'objectivité de l'expert doit être examiné à la lumière du rapport d'expertise et des autres pièces au dossier relatives à celle-ci (ATF 120 V 357 consid. 3b p. 365). Comme l'a mis en évidence la juridiction cantonale, le rapport d'expertise, rédigé sur un ton neutre et modéré à tous égards, ne contient aucun indice suggérant la prévention ou la partialité du docteur E._____, ce que la recourante ne remet pas en cause. Le fait qu'elle maintient ses déclarations, met en avant la réaction compatissante du directeur de l'office intimé ou affirme que l'expert avait eu le temps de modérer ses propos n'y change rien. On rappellera sur ce point que l'appréciation des circonstances propres à faire naître un doute sur l'impartialité de l'expert ne peut reposer sur les seules impressions de la personne expertisée mais doit se fonder sur des éléments objectifs (cf. ATF 143 IV 69 consid. 3.2 p. 74; 132 V 93 consid. 7.1 p. 109 s.). De plus, en ce qui concerne en particulier les circonstances dans lesquelles s'est déroulé le test d'effort, la recourante ne saurait rien en tirer. En effet, après s'être plainte du déroulement de ce test, par courrier du 8 août 2016 et avoir reçu une réponse y relative de la part du directeur médical de la CRR, elle n'a pas soulevé de grief de prévention contre le docteur E._____ lors de la suite de la procédure administrative (cf. opposition au projet de décision du 7 novembre 2016, complété le 27 janvier 2017). Les critiques formulées à ce sujet dans son recours cantonal sont tardives (cf. ATF 138 I 1 consid. 2.2 in fine p. 4 et les références).

E. 5.2.1

Dans un deuxième argument, l'assurée soutient que le rapport du docteur E._____ est erroné en tant qu'il porte sur l'appréciation de sa situation vasculaire et hématologique, de sorte que la juridiction cantonale ne pouvait pas en déduire un amendement du syndrome de la veine cave supérieure. Elle en veut pour preuve les différentes interventions chirurgicales subies entre 2015 et 2019 en raison de thromboses dues à cette pathologie. Elle reproche au Tribunal cantonal d'avoir violé son droit d'être entendue et la maxime inquisitoire en n'investiguant pas cette problématique et en refusant de suspendre la procédure pour lui permettre de prouver ses assertions. Elle produit à l'appui de son recours les rapports établis par les docteurs B._____ le 26 novembre 2019, H._____ les 4 décembre 2018 et 24 mai 2019 ainsi que K._____ le 13 février 2019. Elle infère de ces documents que le syndrome de la veine cave est toujours présent et suscite toujours des congestions faciales.

E. 5.2.2

Cette argumentation n'est pas fondée. On relèvera d'abord que la recourante n'expose pas en quoi la production des rapports médicaux mentionnés et les allégués y relatifs seraient admissibles eu égard aux exigences légales en matière de production de preuves nouvelles devant le Tribunal fédéral (art. 99 al. 1 LTF ; ATF 143 V 19 consid. 1.2 p. 22 s.; 133 III 393 consid. 3 p. 395; cf. aussi arrêt 9C_58/2015 du 11 août 2015 consid. 3.2 in SVR 2015

BVG n° 43 p. 166). Elle n'explique singulièrement pas en quoi les pièces établies postérieurement à l'acte attaqué (comme le rapport du docteur B._____) découleraient de la décision de l'autorité précédente ni pourquoi elle-même n'a pas pu produire en instance cantonale les pièces établies antérieurement à l'acte attaqué (comme les rapports des docteurs H._____, et K._____). La seule issue de la procédure précédente - défavorable pour l'assurée - ne saurait en tout cas pas suffire pour admettre des faits ou moyens de preuve nouveaux, qui auraient pu être invoqués à l'époque ("faux nova"). Cela résulte de la portée contraignante pour le Tribunal fédéral des faits établis par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF ; ATF 134 III 625 consid. 2.2 p. 629; 134 V 223 consid. 2.2.1 p. 226; arrêt 9C_952/2015 du 2 mai 2016 consid. 1). Les rapports médicaux évoqués ne doivent dès lors pas être pris en compte en procédure fédérale. Sous l'angle de la violation du droit d'être entendue de l'assurée ou de la maxime inquisitoire, le refus des premiers juges d'instruire la problématique du syndrome de la veine cave et des congestions faciales ou de suspendre la procédure pour permettre la production d'un rapport médical s'y rapportant n'est pas contraire au droit. En effet, cette problématique n'a manifestement pas été ignorée par le docteur E._____ ni par la juridiction cantonale. Selon le médecin, cette problématique devait être considérée comme un effet collatéral de la pose du défibrillateur et avait été résolue par la réalisation d'une angioplastie avec pose de stents en 2015. Se fondant sur cette appréciation, la juridiction cantonale n'a relevé aucun élément au dossier tendant à l'infirmier. Elle a au contraire constaté que la doctoresse F._____ la partageait, du moins en partie. On précisera en outre que, dans son rapport du 25 février 2016, le docteur B._____ relevait l'excellent effet de l'angioplastie sur les épisodes de turgescence du visage. En procédure cantonale, l'assurée n'a produit aucun rapport médical qui viendrait contredire ces éléments malgré l'octroi jusqu'au 17 septembre 2019 - date de la clôture de l'instruction - de quatre prolongations du délai pour le faire. Le seul document déposé au cours de l'audience du 12 novembre 2019 est un courriel de la recourante dans lequel elle rapporte les propos que le docteur H._____ lui aurait tenus au sujet de son incapacité à exercer l'activité d'esthéticienne. Dans ces circonstances, en l'absence de tout élément médical nouveau suffisamment étayé, le Tribunal cantonal pouvait par appréciation anticipée des preuves renoncer à accomplir d'autres actes d'instruction ou à accéder à la demande de suspension de la procédure réitérée pendant l'audience mentionnée sans violer le droit d'être entendue de l'assurée ou la maxime inquisitoire. Les griefs y relatifs n'avaient en l'occurrence pas de portée propre par rapport à celui tiré d'une mauvaise appréciation des preuves (sur l'appréciation anticipée des preuves, cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298 s. et les références).

E. 5.3.1

Dans un troisième argument, l'assurée soutient que les premiers juges avaient admis l'existence de pièces médicales (sans préciser lesquelles) attestant des épisodes de tachycardie supraventriculaire, de sorte que le docteur E._____ ne pouvait conclure à l'absence d'épisodes de fibrillation qui, selon sa propre analyse médicale, était caractérisée notamment par un trouble du rythme cardiaque tel que la tachycardie.

E. 5.3.2

Cette argumentation n'est d'aucune utilité à la recourante. Il n'y a pas lieu de prendre position sur la controverse entre les notions de fibrillation auriculaire et de tachycardie supraventriculaire qui oppose l'assurée et la juridiction cantonale. En effet, le docteur E._____ s'est fondé sur les données fournies par le défibrillateur implanté (consultées

tant par le cardiologue traitant que par lui-même) pour réfuter l'existence d'un trouble du rythme cardiaque pouvant expliquer les sensations (subjectives) de palpitation ou d'oppression thoracique ressenties par la recourante. Compte tenu de cette appréciation dûment motivée et convaincante reposant sur des données objectives également accessibles au cardiologue traitant et qu'aucune autre appréciation médicale ne vient contredire - la référence de la recourante à d'autres pièces médicales sans toutefois mentionner lesquelles n'étant pas suffisante -, il ne saurait être reproché aux premiers juges de s'être fondés sur le rapport critiqué.

E. 5.4.1

Dans un dernier argument, la recourante invoque d'autres erreurs, approximations ou lacunes apparaissant dans les volets neurologique et psychiatrique de l'expertise qui achèveraient d'ôter selon elle toute crédibilité au rapport d'expertise de la CRR. Sur le plan neurologique, elle conteste que le tremblement (qualifié de psychogène et non de séquelle d'une maladie de Parkinson) soit sans répercussion sur sa capacité à exercer l'activité d'esthéticienne, en particulier à utiliser des appareils paramédicaux ou à exécuter un maquillage fin. Sur le plan psychiatrique, elle conteste notamment l'appréciation de l'expert quant à l'étendue de ses activités domestiques.

E. 5.4.2

Ce grief n'est pas fondé. Le docteur N._____, spécialiste en neurologie, a expressément exclu un tremblement d'origine parkinsonienne, physiologique ou médicamenteuse et a retenu soit un tremblement purement psychogène, soit un tremblement essentiel majoré d'une composante psychogène. Il a toutefois considéré que, si la composante organique existait, elle était vraisemblablement peu sévère et sans répercussion en terme de limitations fonctionnelles. Dans leur appréciation consensuelle du cas, les experts ont constaté que ledit tremblement n'interférait pas de manière significative avec l'activité professionnelle et ne l'ont donc retenu que parmi les diagnostics sans effet sur la capacité de travail. L'assurée se contente en l'espèce d'exposer sa propre appréciation des effets du tremblement constaté par le docteur N._____ mais n'apporte aucun élément médical qui contredirait les conclusions du neurologue. On rappellera que la référence au rapport du docteur B._____ du 26 novembre 2019 ne lui est d'aucune utilité dans la mesure où ce document ne doit pas être pris en considération. Pour le surplus, prétendre que le volet psychiatrique de l'expertise de la CRR contient des erreurs, approximations ou lacunes, en particulier la description des activités domestiques, relève une fois encore de la simple allégation qui n'est pas susceptible de remettre en cause les constatations médicales.

E. 5.5

Il résulte de ce qui précède que les conclusions de la recourante sont mal fondées.

E. 6

Vu l'issue de la procédure, les frais y afférents sont mis à la charge de la recourante (art. 66 al. 1 LTF).