

BGer 9C_260/2024 vom 3. Februar 2025

Bundesgericht, 2025-02-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_260_2024

FR: TF 9C_260/2024 du 3 février 2025

IT: TF 9C_260/2024 del 3 febbraio 2025

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 précédente. Il statue sur la base des faits établis par cette dernière (art. 105 al. 1 LTF). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office 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 ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur le droit de l'assurée à des prestations de l'assurance-invalidité, particulièrement sur l'appréciation de la situation médicale et de son incidence sur la capacité de travail.

E. 3.1

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535). Dans la mesure où les modifications en question n'ont aucun effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

E. 3.2

L'arrêt attaqué cite les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du cas, singulièrement celles relatives à la notion d'invalidité (art. 4 al. 1 LAI , en lien avec les art. 7 et 8 LPGA), à l'évaluation du caractère invalidant de troubles psychiques (ATF 148 V 49 ; 143 V 418 ; 409; 141 V 281), au rôle joué par les médecins dans les procédures de l'assurance-invalidité (ATF 140 V 193 consid. 3.2), ainsi qu'à la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants (ATF 125 V 351 consid. 3b), les experts (ATF 135 V 465 consid. 4.4) ou les médecins des Services médicaux régionaux des offices AI (ATF 142 V 58 consid. 5). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Compte tenu des arguments soulevés contre la décision administrative litigieuse, les premiers juges ont notamment abouti à la conclusion que l'office intimé pouvait en l'espèce légitimement se fonder sur le rapport d'expertise du docteur E._____ et dénier en conséquence à la recourante le droit à une rente d'invalidité dans la mesure où celui-ci n'avait retenu aucun trouble psychique susceptible d'influencer, durablement, la capacité de travail de celle-là. Sur le plan formel d'abord, la juridiction cantonale a rejeté les griefs de

l'assurée relatifs aux compétences et qualifications professionnelles de l'expert pour se prononcer sur l'existence du syndrome d'Asperger et à la durée des examens pratiqués par celui-ci. Elle a en outre relevé que le rapport d'expertise remplissait les conditions indispensables pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. Sur le plan matériel ensuite, elle a considéré que le rapport d'expertise permettait de réaliser l'évaluation structurée des affections psychiques dont souffrait la recourante, conformément aux exigences de l' ATF 141 V 281 , et de comprendre les motifs pour lesquels le docteur E._____ n'avait pas retenu le syndrome d'Asperger (soit la discordance entre le diagnostic et l'absence de symptôme typique, notamment psychotique, l'apparition improbable du syndrome sans observation préalable par les médecins traitants, la capacité à travailler sans limitation et à entretenir des relations de couple ou amicales pendant plus de dix ans ainsi que le développement de nouveaux centres d'intérêts). Elle a également nié le caractère lacunaire dudit rapport, fondé selon la recourante sur des diagnostics incomplets. Elle a constaté à cet égard que l'ensemble des symptômes retenus par les médecins traitants (à savoir le manque d'autonomie, la rigidité de comportement, l'incapacité à s'organiser, le besoin de soutien des parents, l'incapacité à comprendre les intentions des autres, les crises violentes, le manque d'empathie, les problèmes de communication, les angoisses omniprésentes et le discours à côté de la raison commune) avait été pris en compte par l'expert pour poser ses diagnostics qu'il ne considérait pas comme incapacitants. Elle a en outre relevé que le docteur E._____ avait mentionné la discordance entre la capacité de travail diminuée aux dires des médecins traitants et les activités entreprises par l'assurée au cours d'une journée type ainsi que l'absence d'hospitalisation en milieu psychiatrique et de traitement antidépresseur ou psychotique. Elle a encore considéré que les informations additionnelles communiquées par le docteur C._____ et la psychologue D._____ après le prononcé du projet de décision ne remettaient pas en question l'appréciation de l'expert. Elle a constaté à ce propos que ces derniers n'avaient pas apporté d'autres éléments que ceux déjà pris en considération par le docteur E._____ (soit la dépendance envers les proches et les institutions officielles, l'apparente normalité du discours, l'incapacité à répondre d'une façon adéquate aux sollicitations sociales ou les problèmes de couple), qui n'était dès lors pas revenu sur ses conclusions. Elle a enfin nié la diminution de la capacité de travail évoquée par le psychiatre traitant au motif que celui-ci fondait sa nouvelle appréciation sur des limitations difficilement objectivables (particulièrement l'incapacité de la recourante à admettre ses limites).

E. 5

L'assurée reproche au tribunal cantonal d'avoir arbitrairement apprécié les preuves en fondant son jugement essentiellement sur le rapport du docteur E._____, alors que le docteur C._____ avait expliqué de façon circonstanciée en quoi l'expertise était incomplète et que l'expert avait nié l'existence d'un syndrome d'Asperger sans même se prononcer sur l'appréciation de son psychiatre traitant. Elle rappelle que les docteurs C._____ et E._____ ont eu l'occasion de s'exprimer sur leurs rapports respectifs. Elle soutient en substance que son psychiatre traitant a apporté des précisions qui ne constituent pas une simple appréciation différente d'une même situation médicale mais des informations essentielles, contraires à celles retenues par l'expert, sur lesquelles celui-ci n'a jamais pris position et susceptibles de faire naître un doute sur la légitimité des conclusions de l'expertise. Elle fait singulièrement valoir que le docteur E._____ ne s'est pas déterminé sur le résultat du test conçu pour diagnostiquer les troubles du spectre de l'autisme pratiqué par le docteur C._____ et qu'il existait beaucoup de contradictions

flagrantes entre des éléments anamnestiques pertinents rapportés par ces deux praticiens. À cet égard, elle oppose notamment l'absence de difficulté pour gérer le quotidien et prendre en charge les enfants mentionnée par l'expert au besoin de soutien parental, marital et institutionnel (soit un Suivi Intensif Famille Parentalité [SIFP] mis en place par l'Office de protection de l'enfant, une psychologue pour apprendre à gérer les émotions de ses enfants, une infirmière en psychiatrie pour l'organisation des journées en présence de ses enfants) dans tous les domaines et à tous âges, au manque d'autonomie ou aux nombreuses carences affectives, sociales ou organisationnelles constatées par son psychiatre traitant. Elle soutient que ces éléments sont déterminants pour diagnostiquer un syndrome d'Asperger et qu'il existe dès lors une divergence médicale entre les docteurs E._____ et C._____ que les premiers juges ne pouvaient trancher faute de connaissances médicales nécessaires pour le faire. Elle ajoute par ailleurs que les motifs ayant conduit l'expert à nier une aggravation de la situation médicale (à savoir l'absence de traitement antidépresseur ou antipsychotique) démontre sa méconnaissance des troubles du spectre de l'autisme.

E. 6

L'argumentation de la recourante est fondée. Il apparaît en effet qu'à l'inverse de ce qu'a retenu la juridiction cantonale de manière insoutenable, le docteur E._____ n'a pas accordé la portée qu'il aurait dû aux divers avis produits par le docteur C._____ pendant la procédure administrative. La seule lecture de l'arrêt attaqué confirme déjà la contradiction invoquée par l'assurée à propos de la grande discordance existant entre les mêmes éléments anamnestiques cités par l'expert ou le psychiatre traitant pour retenir ou exclure un syndrome d'Asperger. Ainsi, tandis que le docteur C._____ mentionnait un manque d'autonomie ou d'empathie, une incapacité à s'organiser ou à comprendre les intentions des autres, une rigidité de comportement, un besoin de soutien des parents, des crises violentes, des problèmes de communication, des angoisses omniprésentes et un discours à côté de la raison commune, le docteur E._____ inférait l'absence de difficulté dans la gestion du quotidien de la longueur de la période pendant laquelle l'assurée avait été active professionnellement, de la stabilité de sa relation conjugale durant de nombreuses années ou du maintien de plusieurs relations amicales et d'interactions sur les réseaux sociaux, selon les constatations du tribunal cantonal. Bien que celui-ci ait expressément indiqué que l'expert avait tenu compte de tous ces symptômes, on ne retrouve toutefois dans son raisonnement aucune explication éclairant ces divergences notables. La référence aux critères diagnostiques du syndrome d'Asperger (F84.5 de la Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement [CIM-10] établie par l'Organisation mondiale de la santé) pour appuyer le point de vue de l'expert n'explique pas davantage cette divergence. On relèvera également que, pour soutenir le caractère convaincant de l'expertise, les premiers juges ont attaché beaucoup d'importance aux constatations de l'expert sur l'absence de symptôme psychotique et de traitement antipsychotique d'une part et à l'absence d'hospitalisation en milieu psychiatrique d'autre part. Or, si la juridiction cantonale avait cité l'intégralité du point F84.5 CIM-10, elle aurait pu non seulement relever que le syndrome d'Asperger se caractérisait par l'altération des interactions sociales réciproques (élément à propos duquel on ne retrouve dans l'arrêt attaqué aucune explication quant à l'appréciation fondamentalement différente de l'expert et du psychiatre traitant), mais aussi qu'il s'accompagnait parfois - pas nécessairement toujours - d'épisodes psychotiques au début de l'âge adulte. L'absence de symptôme psychotique et de traitement y relatif ne semble donc pas déterminant en l'occurrence, contrairement à ce que laisse accroire le tribunal cantonal. De plus, on peine à comprendre en quoi une hospitalisation

constituerait un autre élément déterminant au regard de l'importante structure de soutien de l'assurée mise en place (un suivi intensif institué par l'Office de protection de l'enfant, une psychologue et une infirmière en psychiatrie en plus du soutien de l'ex-mari et des parents) que les premiers juges ont pourtant dûment relevé, mais dont ils n'ont tiré aucune conclusion. Il ressort au demeurant des différents rapports produits par le docteur C._____ tout au long de la procédure administrative que celui-ci a décrit de façon constante et circonstanciée les difficultés rencontrées par sa patiente dans sa vie personnelle, professionnelle et sociale - à tous âges et pas seulement au moment de l'établissement de son rapport - ainsi que les différentes stratégies mises en place par celle-ci pour y remédier ou les dissimuler (rapports des 17 septembre 2020 et 8 avril 2021). Il a pris position de manière tout autant circonstanciée sur le rapport d'expertise du 13 décembre 2021. Il a en particulier contesté la capacité de la recourante à gérer son quotidien de manière autonome, contrairement à ce qu'avait retenu le docteur E._____ sur la base de la description d'une journée type de travail, en réitérant ses observations cliniques et celles des multiples intervenants s'occupant de l'assurée. Il a aussi expliqué les raisons pour lesquelles le syndrome d'Asperger avait été long à diagnostiquer (rapport non daté reçu par l'office intimé le 6 avril 2022). Confronté à ces nombreuses critiques, l'expert a brièvement relevé quelques incertitudes, déclaré manquer d'éléments pour se prononcer et a établi une liste de questions à poser au psychiatre traitant (rapport du 24 juin 2022). Le docteur C._____ a répondu de façon très précise à ces questions. Il a singulièrement expliqué en détail pourquoi le diagnostic avait été posé tardivement, comment celui-ci s'était exprimé dans tous les domaines de la vie et à tous âges, pourquoi il avait échappé aux médecins traitants et experts antérieurs ou comment la situation avait évolué (rapport du 23 janvier 2023). Sa nouvelle appréciation correspondait pour l'essentiel à l'appréciation déjà faite auparavant. En réaction, le docteur E._____ s'est contenté de déclarer ne pas avoir assez d'éléments pour remettre en cause son appréciation initiale (rapport du 6 février 2023). Il apparaît dès lors que l'expert n'a pas apporté de réponses satisfaisantes aux nombreuses observations et objections consciencieusement motivées du psychiatre traitant. Il est tout particulièrement surprenant que les conclusions du docteur E._____ reposent surtout sur la capacité de la recourante à gérer sa vie quotidienne telle qu'elle ressortait de la description d'une journée type. Or, si une telle journée s'organisait avant tout autour des activités réalisées par les enfants et de quelques loisirs selon l'expert, le docteur C._____ a expliqué que sa patiente était incapable de s'occuper adéquatement de ses enfants sans l'importante structure institutionnelle et familiale de soutien mise en place et qu'elle ne s'en occupait en outre qu'un week-end sur deux, les lundis et mardis et un mercredi sur deux. Il s'agit d'une divergence fondamentale d'avis qui ne trouve pas d'explication dans l'arrêt attaqué, ni dans le rapport d'expertise. Dans ces circonstances, l'appréciation de la juridiction cantonale ne peut être suivie. Contrairement à cette appréciation, qui apparaît manifestement inexacte, l'assurée a soulevé assez d'éléments pour remettre en question ou au moins jeter le doute sur les conclusions du docteur E._____, l'arrêt attaqué ne levant pas ces doutes. Par conséquent, il y a lieu d'annuler cet arrêt ainsi que la décision administrative litigieuse et de renvoyer la cause à l'office intimé pour qu'il complète l'instruction par une expertise psychiatrique, puis rende une nouvelle décision.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires et les dépens doivent être mis à la charge de l'office intimé (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF). La demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet. La cause est renvoyée à la juridiction cantonale pour nouvelle décision sur les frais et

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.