

BGer 9C_282/2024 vom 4. Juli 2025

Bundesgericht, 2025-07-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_282_2024

FR: TF 9C_282/2024 du 4 juillet 2025

IT: TF 9C_282/2024 del 4 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

La nature réformatoire d'un recours en matière de droit public (art. 107 al. 2 LTF) requiert en principe des conclusions sur le fond du litige. Or l'office recourant se limite en l'espèce à solliciter l'annulation de l'arrêt attaqué, en formulant une conclusion purement cassatoire qui serait par nature irrecevable. On comprend cependant à la lecture des motifs du recours - qui peuvent servir à en interpréter les conclusions (cf. ATF 137 II 313 consid. 1.3) - qu'en contestant les conclusions du docteur F._____, sur lesquelles repose l'arrêt attaqué, l'administration veut obtenir la réforme de l'arrêt attaqué en ce sens que sa décision du 9 juin 2022 est confirmée et que l'assuré n'a pas droit à une rente de l'assurance-invalidité. Il convient donc d'entrer en matière sur le recours.

E. 2

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. 3

Est litigieux le point de savoir si la juridiction cantonale était en droit d'accorder une rente entière d'invalidité à l'intimé depuis le 1er août 2020, en se fondant pour l'essentiel sur le rapport d'expertise judiciaire établi par le docteur F._____.

E. 4.1

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. 4.2

L'arrêt attaqué cite les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du cas, plus particulièrement celles concernant le traitement des nouvelles demandes (art. 87 al. 2 et 3 RAI , en lien avec l' art. 17 al. 1 LPGA ; voir également ATF 147 V 167 consid. 4.1; 134 V 131 consid. 3; 133 V 108 consid. 5; 130 V 343 consid. 3.5; 71 consid. 3) et l'appréciation du caractère invalidant des pathologies psychiques ou psychosomatiques (ATF 148 V 49 ; 143

V 418 ; 409; 141 V 281), ainsi que la délimitation entre le rôle des autorités chargées de l'application du droit et le rôle de l'expert psychiatre en la matière (ATF 145 V 361 consid. 4.3). Il mentionne également les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs aux devoirs des médecins dans le cadre général de l'assurance-invalidité (ATF 140 V 193 consid. 3.2) et à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1), en particulier ceux établis par les experts (ATF 135 V 465 consid. 4.4), les SMR (art. 49 al. 2 RAI ; voir également ATF 142 V 58 consid. 5.1) et les médecins traitants (ATF 135 V 465 consid. 4.6). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.3

S'agissant de la valeur probante d'une expertise judiciaire, on rappellera que le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire (ATF 143 V 269 consid. 6.2.3.2), la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut notamment constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut pas exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 135 V 465 consid. 4.4 et la référence).

E. 5.1

Se fondant sur le rapport d'expertise judiciaire, la cour cantonale a constaté que l'intimé présentait une péjoration de son état de santé psychiatrique et était totalement incapable de travailler depuis le mois de janvier 2016. Vu la date du dépôt de sa nouvelle demande de prestations et la disposition correspondante sur la naissance du droit à la rente (art. 29 al. 1 LAI), elle lui a cependant accordé une rente entière d'invalidité depuis le 1er août 2020 seulement.

Sur le plan psychique d'abord, le tribunal cantonal a considéré que le rapport du docteur F._____ remplissait les exigences en matière de valeur probante et permettait un examen des indicateurs (relatifs à l'appréciation du caractère invalidant des troubles psychiques et psychosomatiques [cf. ATF 141 V 281]), qui confirmait dans le cas particulier la gravité et le caractère totalement incapacitant des différentes pathologies diagnostiquées. Il a également jugé qu'une analyse des diverses déclarations de l'expert permettait de fixer le début de l'incapacité de travail en janvier 2016. En réponse aux critiques émises par l'office recourant au cours de la procédure judiciaire contre le rapport d'expertise, son complément du 18 octobre 2023 et les déclarations du docteur F._____ du 12 février suivant, il a par ailleurs jugé cohérentes et convaincantes les explications de ce dernier quant au fait, notamment, qu'il s'était distancé de la capacité résiduelle de travail de 50 % retenue par le docteur C._____ ainsi que de l'appréciation du trouble dépressif par le docteur E._____ et n'avait pas procédé à un bilan sanguin afin de vérifier le suivi du traitement médicamenteux.

Sur le plan physique ensuite, les premiers juges ont constaté que l'avis du docteur D._____ n'était pas réellement mis en doute par l'assuré et qu'aucun élément ne permettait de s'en écarter de sorte qu'il convenait de le confirmer.

E. 5.2

L'office recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir apprécié les preuves et constaté les faits d'une manière arbitraire en suivant les conclusions du rapport d'expertise judiciaire, dont il remet en cause la valeur probante au motif que l'expert aurait réalisé une appréciation incohérente de la situation médicale de l'intimé, évalué partiellement et sous un angle prédéfini les moyens de preuves, changé d'une manière contradictoire de positions à plusieurs reprises pendant la procédure et ignoré des faits pertinents. Il fait en substance grief aux juges précédents d'avoir écarté les nombreuses critiques qu'il avait émises contre le rapport d'expertise et ses compléments subséquents, sans motivation pertinente.

E. 6

Comme le fait valoir à juste titre l'office recourant, les conclusions de l'expertise judiciaire sont contradictoires et n'apparaissent pas convaincantes, malgré les explications fournies postérieurement par le docteur F._____. Pour les raisons qui suivent, les conclusions qu'en a tirées la juridiction cantonale quant à une incapacité totale de travail de l'intimé depuis 2016 ne sont pas soutenables, faute de reposer sur un fondement médical suffisant.

E. 6.1

En ce qui concerne tout d'abord l'apparition de l'état de stress post-traumatique, l'expert a expliqué que, par définition, cette atteinte était forcément apparue dans les six mois ayant suivi l'événement traumatique qu'a été la participation de l'intimé à des actes de guerre en Bosnie dans les années nonante. Dans un premier temps, il en a fixé l'apparition en 1995, en se référant au "dossier". Il a également lié l'apparition de l'état dépressif dû au trouble de stress post-traumatique aux symptômes qu'étaient les idéations suicidaires présentes en 1998. Dans un second temps, il a cependant jugé "plus sage" de se fonder sur le début de la prise en charge de l'assuré par le docteur C._____ en janvier 2016 afin de fixer la date d'apparition des troubles évoqués. Si on peut comprendre qu'il est difficile pour un expert d'indiquer précisément la survenance d'une atteinte à la santé en l'absence de documents médicaux attestant de celle-ci à une certaine époque, la démarche consistant à admettre l'apparition des troubles en cause respectivement en 1995 et en 1998, tout en indiquant que "les affections mentales peuvent donc au moins être datées à ce moment [soit en 2016]" n'apparaît pas cohérente. Cette incohérence n'est pas levée par la juridiction cantonale: elle retient que pour la période antérieure à 2016 (année où ont débuté les consultations de l'intimé auprès du docteur C._____), "les seuls dires du recourant étaient insuffisants, car trop subjectifs, pour établir un diagnostic", mais ignore que l'expert a précisément admis la survenance des diagnostics retenus à une période antérieure, en se fondant sur les indications de l'intimé, l'anamnèse et l'étude des pièces médicales au dossier.

E. 6.2

Quant à la survenance de l'incapacité de travail, l'expert a indiqué que les deux lourdes maladies mentales retenues influençaient d'une manière importante la gestion du quotidien de l'intimé. Il a précisé que la survenance de ces maladies à l'adolescence de l'assuré était un facteur aggravant le risque de cristallisation et que la gravité desdites maladies restreignait les possibilités d'améliorations significatives. Il a ajouté que des facteurs psychosociaux défavorables liées à l'arrivée de l'intimé en Suisse (le déracinement de son milieu et l'isolement en Suisse) avaient aussi compliqué la situation. Tout en indiquant que l'incapacité de travail de l'assuré semblait évoluer depuis l'apparition du traumatisme, donc avant son arrivée en Suisse, le docteur F._____ a conclu que l'incapacité de travail

entraînée par l'état de stress post-traumatique, qu'il évaluait à 50 % en 2012 (selon les déclarations faites par l'assuré) et à 70 % à l'époque de son expertise (en mars 2023), cumulée avec celle engendrée par le trouble dépressif, qu'il évaluait à 100 %, était totale. Il lui a alors paru "sage" voire "prudent" de fixer le début de l'incapacité de travail en 2020, en fonction du rapport du docteur C._____ du 2 octobre 2020.

Or, à ce stade, il est difficile de suivre l'expert lorsqu'il laisse à la fois entendre, d'une part, que les graves troubles diagnostiqués étaient apparus de longue date dans un cadre favorisant leur cristallisation, qu'ils exerçaient des répercussions importantes sur le quotidien de l'assuré, qu'ils étaient peu susceptibles de s'améliorer, qu'ils s'étaient même péjorés lors de l'arrivée en Suisse notamment ou qu'ils étaient déjà incapacitants avant l'entrée en Suisse et, d'autre part, que l'incapacité de travail totale devait être "datée [...] à l'année 2020" en lien avec le rapport du psychiatre traitant du 2 octobre 2020. Ensuite, les informations supplémentaires données par le docteur F._____ dans son complément d'expertise et lors de son audition devant la cour cantonale n'apportent pas la clarté requise. Entendu par la juridiction cantonale, l'expert a modifié ses conclusions, dans la mesure où il a indiqué que l'incapacité de travail totale était présente depuis le suivi par le docteur C._____, débuté en 2016. Il s'en est expliqué en se référant aux rapports du psychiatre traitant qu'il a jugé convaincants, et en particulier au début de la prise en charge thérapeutique. Or on ne voit pas comment - et la juridiction cantonale ne l'explique pas - la seule référence au début du suivi psychiatrique, même s'il s'agit d'un élément concret, permettrait de lever les contradictions relevées et de rendre convaincantes les conclusions de l'expert.

E. 6.3

S'ajoute à cela que dans son complément d'expertise du 18 octobre 2023 répondant aux questions posées par la cour cantonale, le docteur F._____ a fait état d'une aggravation de l'état de santé mental de l'assuré entre l'examen du SMR (le 13 décembre 2021) et sa propre expertise (en 2023). Or non seulement, l'expert n'a pas expliqué sur quels éléments objectifs il fondait cette péjoration mais il avait admis lors de son expertise que les limitations fonctionnelles étaient restées "grosso modo" les mêmes entre les deux évaluations. Faute d'explications à ce sujet, il n'est pas possible de comprendre les raisons pour lesquelles il y aurait lieu de retenir une aggravation de l'état de santé de l'intimé, alors que les limitations fonctionnelles étaient restées identiques pour la même période. On relèvera par ailleurs que le psychiatre traitant avait, au contraire, retenu que l'incapacité de travail de son patient (qu'il avait évaluée à 100 % en 2016) avait diminué et devait être fixée à "50 % au moins" en 2022 (rapport du 30 mai 2022). La raison invoquée par l'expert - et reprise par la juridiction cantonale - pour ne pas suivre sur ce point le psychiatre traitant (le fait que celui-ci conditionnait la capacité de 50 % à la réalisation de mesures de réadaptation) n'est pas convaincante. Le docteur C._____ avait en effet simplement précisé, en lien avec son attestation d'une capacité de travail de 50 % au maximum, qu'une observation de l'assuré dans des conditions réelles serait utile. Il a donc suggéré la réalisation d'une mesure d'observation, qui permettrait d'infirmer, de confirmer ou de préciser ledit taux, mais pas d'une autre mesure d'ordre professionnel telle qu'un entraînement au travail (permettant d'améliorer ou d'augmenter une capacité réduite de travail pour qu'elle soit exploitable sur le marché du travail). Dans ces circonstances, l'expert, ainsi que les premiers juges à sa suite, ne pouvaient pas tirer argument d'une hypothétique relation de cause à effet entre la mesure suggérée et la capacité de travail de

l'intimé pour justifier le fait de s'écarter de l'appréciation du psychiatre traitant - dont l'expert avait au demeurant estimé les rapports convaincants.

E. 6.4

Étant donné ce qui précède, il apparaît que le rapport d'expertise judiciaire contient des éléments contradictoires quant à la date de la survenance des atteintes à la santé, l'incapacité de travail qui en découlait et les motifs qui ont amené le docteur F._____ à s'écarter de la capacité de travail de 50 % attestée par le docteur C._____. L'expertise, à la lumière du complément et de l'audition de l'expert, ne permet pas non plus d'expliquer de manière cohérente et convaincante une aggravation de la situation médicale de l'intimé postérieurement à la décision du 7 septembre 2018 qui constatait l'absence d'atteinte invalidante à la santé lors de son prononcé. Par conséquent, un complément d'instruction sur le plan médical (sous l'angle psychiatrique) est nécessaire, de sorte que la cause doit être renvoyée au tribunal cantonal pour ce faire et pour nouvelle décision. Dans ce cadre, compte tenu des indices clairs au dossier médical dans le sens de la survenance d'atteintes à la santé psychique bien avant l'arrivée de l'intimé en Suisse, il lui appartiendra de se pencher sur la réalisation des conditions d'assurance au sens de l' art. 6 al. 2 LAI .

E. 7

Le renvoi de la cause pour instruction complémentaire et nouvelle décision revient à obtenir gain de cause (cf. ATF 141 V 281 consid. 11.1). Les frais judiciaires sont dès lors mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF). L'office recourant n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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