

# BGer 9C 324/2022 vom 7. Februar 2023

Bundesgericht, 2023-02-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_324\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_324_2022)

FR: TF 9C 324/2022 du 7 février 2023

IT: TF 9C 324/2022 del 7 febbraio 2023

## Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## 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

Avec son recours, l'assuré produit un rapport d'IRM de la colonne lombo-sacrée du 9 juin 2022. Etablie postérieurement à l'arrêt entrepris, cette pièce est un moyen de preuve nouveau ("vrai novum") qui n'est pas recevable devant le Tribunal fédéral (cf. ATF 143 V 19 consid. 1.2). Il n'y a donc pas lieu de la prendre en compte dans la présente procédure.

### E. 3.1

L'objet de la contestation porté devant le Tribunal fédéral est déterminé par l'arrêt attaqué. L'objet du litige, délimité par les conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF), ne saurait s'étendre au-delà de l'objet de la contestation. Par conséquent, devant le Tribunal fédéral, le litige peut être réduit, mais ne saurait être ni élargi, ni transformé par rapport à ce qu'il était devant l'autorité précédente, qui l'a fixé dans le dispositif de l'arrêt entrepris (et qui est devenu l'objet de la contestation devant le Tribunal fédéral; ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 et les références).

### E. 3.2

En l'occurrence, la juridiction cantonale a été amenée à statuer sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité au-delà des périodes pour lesquelles l'office intimé lui a reconnu le droit à une telle rente, par décision du 8 décembre 2020 (droit à une rente entière du 1er décembre 2016 au 31 mars 2017, puis à une demi-rente du 1er avril 2017 au 30 juin 2018). L'arrêt entrepris ne se prononce en revanche pas sur le droit de l'assuré à d'autres prestations de l'assurance-invalidité, en particulier à des mesures professionnelles. Aussi, en tant que le recourant conclut, dans son recours au Tribunal fédéral, également à la reconnaissance de son droit à d'autres prestations de l'assurance-invalidité, notamment à des

mesures professionnelles, une telle conclusion sort de l'objet de la contestation et ne saurait être examinée.

#### **E. 4**

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint ( ATF 132 V 393 consid. 3.2). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable ( ATF 141 I 70 consid. 2.2; 140 I 201 consid. 6.1). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat ( ATF 141 I 49 consid. 3.4).

#### **E. 5.1**

Le litige a trait au maintien du droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité au-delà du 30 juin 2018.

#### **E. 5.2**

L'arrêt attaqué 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 ) et à son évaluation ( art. 16 LPGA et art. 28a LAI ). Il rappelle également les règles applicables 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. 5.3**

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 aux prestations durables ( art. 17 LPGA , art. 88a RAI ; ATF 131 V 164 consid. 2.2; 125 V 413 consid. 2d et les références).

#### **E. 6**

En se fondant sur le rapport des docteurs B.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ du 18 septembre 2019, auquel elle a accordé une pleine valeur probante, la juridiction cantonale a constaté que, du point de vue psychiatrique, il n'y avait plus de limitation de la capacité de travail depuis janvier 2016. Sur le plan somatique, une capacité de travail était exigible à 50 % depuis le 8 décembre 2016 et à 75 % à partir du 19 mars 2018 dans l'ancienne activité d'employé administratif dans un garage, qui était adaptée. Les premiers juges ont ensuite confirmé le taux d'invalidité de l'assuré retenu par l'office intimé pour les périodes correspondantes, en précisant que même à admettre un abattement de 15 % (en raison du taux d'activité à temps partiel et des limitations fonctionnelles du recourant), le taux d'invalidité s'élèverait à 57,5 % depuis décembre 2016 (et non à 50 %), puis à 36,25 % dès mars 2018 (et non à 25 %). Partant, ils ont nié le droit du recourant à une rente d'invalidité au-delà du 30 juin 2018, trois mois après l'amélioration constatée le mois de mars 2018.

#### **E. 7.1**

A l'appui de son recours, l'assuré se prévaut d'une violation du droit fédéral et d'une constatation manifestement inexacte des faits. Il reproche en substance à la juridiction cantonale de s'être fondée sur le rapport des docteurs C.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_, dont il remet en cause la valeur probante, pour admettre qu'il avait recouvré une capacité de travail de 75 % dès le 19 mars 2018.

### **E. 7.2**

S'agissant d'abord de la valeur probante du rapport d'examen clinique rhumatologique et psychiatrique, le recourant allègue que les docteurs C.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_ n'ont pas mentionné le rapport du docteur D.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin adjoint, responsable de la chirurgie de la colonne vertébrale, au département de chirurgie de l'Hôpital E.\_\_\_\_\_, du 19 octobre 2017. L'argumentation de l'assuré n'est pas fondée. Dans leur rapport du 18 septembre 2019, les médecins du SMR ont en effet constaté que l'assuré avait été vu en consultation spécialisée de la scoliose et de la déformation de la colonne vertébrale au département de chirurgie de l'Hôpital E.\_\_\_\_\_, en juillet et octobre 2017, notamment par le docteur D.\_\_\_\_\_, qui avait fait état de douleurs lombaires persistantes et préconisé la poursuite du traitement conservateur (rapport du 18 septembre 2019, p. 3). C'est également en vain que le recourant affirme que l'office intimé aurait dû mandater des médecins de la même spécialisation que ses médecins traitants. Selon la jurisprudence, la valeur probante d'une expertise dans une discipline médicale particulière, en l'occurrence la rhumatologie et la psychiatrie, dépend du point de savoir si l'expert dispose d'une formation spécialisée dans le domaine concerné (arrêt 9C\_72/2022 du 14 novembre 2022 consid. 5.2.3 et la référence). En l'espèce, le docteur B.\_\_\_\_\_ est au bénéfice d'un titre postgrade de spécialiste en médecine physique et réadaptation et en rhumatologie, et le docteur C.\_\_\_\_\_ d'un titre postgrade de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Tous deux disposaient dès lors des compétences professionnelles requises pour pouvoir se prononcer en toute connaissance de cause dans leur domaine de spécialisation respectif.

### **E. 7.3**

Le recourant ne peut pas davantage être suivi lorsqu'il affirme que la juridiction cantonale se serait fondée "exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social". Les premiers juges ont en effet apprécié les rapports établis par les médecins traitants de l'assuré et dûment exposé les raisons pour lesquelles ils ont considéré qu'aucun rapport médical ne permettait de remettre en cause les conclusions du docteur B.\_\_\_\_\_ (arrêt entrepris consid. 8.5.2). Ils ont en particulier expliqué que dans son rapport du 9 octobre 2018, le docteur F.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation au département de chirurgie de l'Hôpital E.\_\_\_\_\_, avait en partie justifié la capacité de travail de 50 % (retenue alors par l'office intimé selon les dires du médecin) par la nécessité, pour son patient, de participer à un programme de rééducation intensive du 5 décembre 2017 au 19 mars 2018. Le médecin avait également indiqué que ledit programme avait été favorable à l'assuré et décrit les bénéfices que celui-ci en avait retirés. Quoi qu'en dise le recourant, le docteur B.\_\_\_\_\_ s'est référé aux constatations du docteur F.\_\_\_\_\_ pour fixer la date de l'amélioration de son état de santé au 19 mars 2018, comme cela ressort de l'arrêt entrepris. Quant au docteur G.\_\_\_\_\_, également spécialiste en médecine physique et réadaptation au département de chirurgie de l'Hôpital E.\_\_\_\_\_, la juridiction de première instance a constaté qu'il avait indiqué s'être fondé sur les plaintes de son patient pour attester une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée (rapport du 15 mai

2020). L'avis du docteur H. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurochirurgie au service de neurochirurgie de l'Hôpital E. \_\_\_\_\_, n'était non plus d'aucun secours au recourant puisqu'il avait donné son accord avec une reprise d'activité à 100 % déjà dans un courriel du 12 juin 2017.

### **E. 8.1**

Contrairement à ce qu'allègue finalement le recourant, les premiers juges n'ont pas évalué son taux d'invalidité "comme pour un assuré au statut mixte". A la suite de l'office intimé, ils ont en effet eu recours à la méthode ordinaire de comparaison des revenus et ont considéré que l'incapacité de travail de l'assuré se confondait en l'espèce avec son taux d'invalidité, dès lors qu'il avait conservé une capacité de travail dans son activité habituelle. Il ressort à cet égard de la motivation de la décision administrative du 8 décembre 2020 que l'assuré a un statut de personne se consacrant à temps complet à son activité professionnelle, si bien que le point de savoir si l'intéressé présentait une invalidité dans la sphère ménagère n'a pas été examiné.

### **E. 8.2**

Le recourant ne peut pas non plus être suivi lorsqu'il affirme que "compte tenu de l'abattement retenu à 15 %, le taux de 57,5 [%] d'invalidité retenu par la [juridiction cantonale] ouvre le droit à une demi-rente" (au-delà du 30 juin 2018). A cet égard, les premiers juges ont dûment expliqué qu'en appliquant un abattement de 15 % au revenu d'invalidité, le taux d'invalidité de l'assuré s'élèverait à 57,5 % (et non à 50 %) "en tenant compte d'une capacité de travail dans l'activité habituelle de 50 %" (c'est-à-dire de décembre 2016 à février 2018; cf. arrêt entrepris consid. 9.3 en relation avec le consid. 8.5.1), ouvrant le droit à une demi-rente dès le 1er avril 2017 ( art. 88a RAI ). Avec un tel abattement, le taux d'invalidité atteindrait en revanche 36,25 % (et non 25 %) "en tenant compte d'une capacité de travail dans l'activité habituelle de 75 %" (c'est-à-dire dès mars 2018; cf. arrêt entrepris consid. 9.3 en relation avec les consid. 8.5.1 et 8.5.2), soit un taux insuffisant pour maintenir le droit à la (demi-) rente au-delà du 30 juin 2018.

### **E. 9**

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

### **E. 10**

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

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