

# **BGer 9C\_406/2021 vom 17. Januar 2022**

Bundesgericht, 2022-01-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_406\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_406_2021)

FR: TF 9C\_406/2021 du 17 janvier 2022

IT: TF 9C\_406/2021 del 17 gennaio 2022

## **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**

Selon l' art. 42 al. 1 LTF, les mémoires de recours doivent notamment indiquer les motifs. D'après l'art. 42 al. 2, 1ère phrase, LTF, les motifs doivent exposer succinctement en quoi l'arrêt attaqué viole le droit. Selon la jurisprudence, le recourant doit discuter, même brièvement, les considérants de la décision attaquée. Autrement dit, il doit exister un lien entre la motivation du recours et ladite décision. Le recourant doit se déterminer par rapport aux considérants de l'arrêt entrepris et expliquer en quoi ceux-ci sont à son avis contraires au droit; il ne peut se contenter de reprendre presque mot pour mot l'argumentation formée devant l'autorité cantonale ( ATF 140 III 86 consid. 2; 134 II 244 consid. 2.1 et 2.3; arrêt 9C\_622/2020 du 17 novembre 2020 consid. 4.2). En l'occurrence, la motivation du recours correspond dans une large mesure à celle du recours cantonal et est dès lors irrecevable. Toutefois, l'argumentation développée en pages 18, 19 et 21 du recours en matière de droit public adressé au Tribunal fédéral ne se retrouve pas dans l'acte de recours formé devant la juridiction cantonale. Partant, il y a lieu d'admettre que la motivation répond, en partie tout au moins, aux exigences requises.

### **E. 3**

Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté devant le Tribunal fédéral à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente ( art. 99 al. 1 LTF ). Les rapports des docteurs H. \_\_\_\_\_, spécialiste en radiologie, en neuroradiologie diagnostique et en neuroradiologie invasive, du 15 juin 2021, et I. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, du 7 juillet 2021, produits par la recourante devant la Cour de céans avec ses observations du 30 octobre 2021, sont des moyens de preuve postérieurs au prononcé du 8 juin 2021 de l'arrêt entrepris, soit de véritables nova ( ATF 139 III 120 consid. 3.1.2; 133 IV 342 consid. 2.1 et les arrêts cités). Ils ne sont dès lors pas admissibles.

### **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 de la recourante à une rente entière de l'assurance-invalidité au-delà du 31 mars 2016.

### **E. 5.2**

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment à la notion d'invalidité ( art. 7 et 8 al. 1 LPGA , en lien avec l' art. 4 al. 1 LAI ) et à son évaluation ( art. 16 LPGA et art. 28a LAI ), en particulier s'agissant du caractère invalidant de troubles psychiques ( ATF 143 V 409 consid. 4.5; 143 V 418 consid. 6 et 7; 141 V 281 ), ainsi qu'à l'examen des rentes temporaires d'invalidité sous l'angle de la révision du droit aux prestations durables ( art. 17 LPGA , art. 88a RAI ; ATF 131 V 164 consid. 2.2). Il rappelle également les règles relatives à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 125 V 351 consid. 3) et à la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 6.1**

A l'appui de son recours, l'assurée fait essentiellement grief aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation arbitraire des preuves pour admettre qu'elle ne présentait plus de préjudice économique à compter du 1er janvier 2016. Elle leur reproche en particulier de s'être fondés sur les rapports d'expertise des docteurs B.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_, qui n'auraient pas tenu compte de "tous les éléments utiles", et de ne pas avoir ordonné de nouveaux examens, sous la forme d'expertises judiciaires.

### **E. 6.2**

Quoi qu'en dise la recourante, la juridiction de première instance a dûment apprécié les rapports des docteurs B.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ et exposé de manière circonstanciée les motifs pour lesquels elle a considéré que leurs conclusions avaient une pleine valeur probante et n'étaient pas remises en cause par les autres pièces médicales figurant au dossier.

#### **E. 6.2.1**

Contrairement à ce qu'affirme d'abord de manière péremptoire la recourante, la problématique de la présence d'une hernie C5-C6 a été dûment examinée par les premiers juges. Ils ont en effet constaté que dans son rapport du 22 novembre 2018, le docteur B.\_\_\_\_\_ avait posé le diagnostic avec répercussion sur la capacité de travail de cervicalgies chroniques, status-post spondylodèse C5-C6, discectomie et foraminotomie bilatérale C5-C6, et conclu à une capacité de travail de 90 % (100 % avec une diminution de rendement de 10 %) tant dans l'activité antérieure de responsable d'un laboratoire de recherches en biotechnologie que dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles,

depuis janvier 2016, soit six mois après la dernière intervention chirurgicale.

C'est également en vain que la recourante se réfère au rapport du docteur J. \_\_\_\_\_, spécialiste en ophtalmologie et ophtalmochirurgie, du 25 novembre 2014, qui avait évoqué une possible névralgie et indiqué qu'il serait utile d'obtenir l'avis d'un neurologue concernant cette hypothèse. En ce qu'elle tend à affirmer que la mise en oeuvre de mesures d'instruction complémentaires pourrait apporter des renseignements supplémentaires, l'argumentation de la recourante n'est pas suffisante pour mettre en évidence en quoi la juridiction cantonale aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1) ou aurait établi les faits de manière incomplète. L'expert B. \_\_\_\_\_ n'a en effet relevé aucune particularité sur la plan neurologique, qui aurait pu susciter un examen complémentaire sur ce plan (expertise du 22 novembre 2018), alors que le docteur K. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, n'avait pas confirmé l'hypothèse du docteur J. \_\_\_\_\_ (rapport du 17 août 2017).

Pour le surplus, la recourante ne s'en prend pas aux constatations des premiers juges selon lesquelles, dans son rapport du 4 février 2020, la doctoresse E. \_\_\_\_\_ avait décrit un status essentiellement superposable à celui rapporté dans l'expertise et fait état d'une stabilité de l'état de santé depuis 2016. Partant, on ne saurait reprocher à la juridiction cantonale d'avoir considéré qu'aucun élément médical ne laissait penser que l'atteinte somatique aurait été sous-estimée lors de l'expertise effectuée en 2018.

#### **E. 6.2.2**

La recourante ne peut pas davantage être suivie lorsqu'elle affirme, en se référant à différentes pièces médicales, que son état dépressif ne s'est pas développé récemment et qu'elle souffre d'une incapacité de travail en raison d'une atteinte à la santé psychique, à tout le moins depuis le 5 août 2016. Pour admettre que l'assurée ne présentait pas de pathologie invalidante sur le plan psychiatrique, les premiers juges ont d'abord constaté que dans son rapport du 14 novembre 2018, le docteur C. \_\_\_\_\_ avait diagnostiqué un trouble anxieux et dépressif mixte léger secondaire à la douleur (F41.2), sans incidence sur la capacité de travail. Ils ont ensuite retenu que si la doctoresse G. \_\_\_\_\_ avait fait état d'une dépression grave (rapport du 4 mars 2020), ses constatations étaient postérieures à la décision administrative attaquée, dès lors qu'elle n'avait suivi l'assurée que depuis le 5 février 2020. Quant à l'avis du docteur K. \_\_\_\_\_, force est d'admettre, à la suite de la juridiction cantonale qu'il ne remet pas en cause le bien-fondé de l'analyse établie par l'expert psychiatre dans le champ de ses compétences propres. Dans son rapport du 17 août 2017, le médecin a en effet seulement indiqué avoir proposé à sa patiente d'augmenter le dosage médicamenteux, en précisant que cela pourrait être utile pour l'état dépressif, avec un effet antalgique pour les syndromes douloureux chroniques, sans se prononcer, notamment, ni sur la nature de l'atteinte à la santé psychique de l'assurée, ni sur sa capacité de travail. Le fait que des médicaments antidépresseurs ont été prescrits à la recourante (cf. en particulier la liste de médicaments établie le 24 juin 2020 par la doctoresse L. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant) ne suffit pas non plus pour admettre qu'elle présentait une atteinte à la santé psychique incapacitante. La doctoresse L. \_\_\_\_\_ ne s'est du reste pas prononcée de manière circonstanciée sur la capacité de travail de sa patiente sur le plan psychique. Elle a seulement diagnostiqué un état dépressif réactionnel dans un rapport du 17 décembre 2015, tout en faisant état d'un pronostic favorable, au vu de l'atténuation des douleurs somatiques à la suite de l'intervention chirurgicale subie en août 2015.

La recourante ne saurait finalement rien tirer en sa faveur de l'avis de la doctoresse D. \_\_\_\_\_ du SMR. Quoi qu'elle en dise, dans son rapport du 27 mars 2019, ce médecin a en effet exclu toute pathologie psychiatrique et indiqué que l'assurée n'avait pas présenté de limitations fonctionnelles sur le plan psychique et ceci depuis le début de l'incapacité de travail en juin 2013.

**E. 7**

Manifestement mal fondé, le recours doit être rejeté selon la procédure simplifiée de l' art. 109 al. 2 let. a LTF .

**E. 8**

La recourante, qui succombe, supportera les frais de la procédure ( art. 66 al. 1 LTF ).

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