

# BGer 9C 408/2023 vom 23. April 2024

Bundesgericht, 2024-04-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_408\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_408_2023)

FR: TF 9C 408/2023 du 23 avril 2024

IT: TF 9C 408/2023 del 23 aprile 2024

## Regeste

Assurance-invalidité (rente d'invalidité) | Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1

Le Tribunal fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis.

#### E. 1.1

Constitue une décision finale selon l' art. 90 LTF celle qui met définitivement fin à la procédure, qu'il s'agisse d'une décision sur le fond ou d'une décision qui clôt l'affaire pour un motif tiré des règles de la procédure ( ATF 146 I 36 consid. 2.1). Le recours contre de telles décisions est ouvert sans restriction, à l'instar de ceux dirigés contre des décisions partielles ( art. 91 LTF ) et des décisions préjudicielles et incidentes concernant la compétence et les demandes de récusation ( art. 92 LTF ). Les autres décisions préjudicielles et incidentes notifiées séparément peuvent faire l'objet d'un recours si elles sont susceptibles de causer un préjudice irréparable ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse ( art. 93 al. 1 LTF ).

#### E. 1.2

En l'espèce, la juridiction cantonale a statué matériellement sur le droit de l'intimée à une rente de l'assurance-invalidité pour une période déterminée, puis renvoyé la cause à l'administration pour nouvelle décision en ce qui concerne la période postérieure. Pour la première partie, elle a rendu une décision partielle susceptible d'être attaquée immédiatement ( art. 91 LTF ; ATF 135 V 141 consid. 1.4). Pour la seconde partie, elle a rendu une décision incidente qui ne peut être attaquée qu'aux conditions rappelées ci-dessus ( ATF 135 V 141 consid. 1.3). Dès lors, il convient d'entrer en matière sur le recours en tant qu'il est dirigé contre le droit de l'intimée à une rente entière de l'assurance-invalidité pour la période allant du 1er septembre 2020 au 31 juillet 2021, puis un quart de rente à partir du 1er août 2021.

### E. 2

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral ( art. 95 let. a LTF ), que le Tribunal fédéral applique d'office ( art. 106 al. 1 LTF ), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance ( art. 105 al. 1 LTF ) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte (c'est-à-dire arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ; ATF 148 V 366

consid. 3.3 et les références) ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ).

### **E. 3.1**

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le droit de l'intimée à une rente entière de l'assurance-invalidité du 1er septembre 2020 au 31 juillet 2021, puis à un quart de rente dès le 1er août 2021. A cet égard, l'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales - dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 (cf. ATF 148 V 174 consid. 4.1 et les références) - et les principes jurisprudentiels relatifs 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 ), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.2**

Comme l'ont rappelé les premiers juges, le Tribunal fédéral a revu et modifié en profondeur le schéma d'évaluation de la capacité de travail, respectivement de l'incapacité de travail, en cas de syndrome douloureux somatoforme et d'affections psychosomatiques comparables. Il a notamment abandonné la présomption selon laquelle les troubles somatoformes douloureux ou leurs effets pouvaient être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible ( ATF 141 V 281 consid. 3.4 et 3.5) et introduit un nouveau schéma d'évaluation au moyen d'un catalogue d'indicateurs ( ATF 141 V 281 consid. 4). Le Tribunal fédéral a ensuite étendu ce nouveau schéma d'évaluation aux autres affections psychiques ou psychosomatiques ( ATF 143 V 409 et 418; 145 V 215 ). Aussi, le caractère invalidant d'atteintes à la santé psychique doit être établi dans le cadre d'un examen global, en tenant compte de différents indicateurs, au sein desquels figurent notamment les limitations fonctionnelles et les ressources de la personne assurée, de même que le critère de la résistance du trouble psychique à un traitement conduit dans les règles de l'art ( ATF 143 V 409 consid. 4.4).

### **E. 4.1**

La juridiction cantonale a octroyé à l'intimée une rente entière d'invalidité du 1er septembre 2020 au 31 juillet 2021, puis un quart de rente dès le 1er août 2021. Elle a tout d'abord confirmé les conclusions du docteur C.\_\_\_\_\_, selon lesquelles l'assurée disposait d'une capacité de travail entière sur le plan somatique à compter du 30 avril 2019. Sur le plan psychiatrique, les premiers juges ont accordé une pleine valeur probante aux conclusions de la doctoresse E.\_\_\_\_\_. Ils ont en particulier considéré que les conclusions de l'expertise psychiatre n'apparaissaient pas critiquables du point de vue juridique quant à la capacité de travail (évolutive) de l'intimée.

### **E. 4.2**

Invoquant une violation du droit fédéral, en lien avec une appréciation arbitraire des preuves, l'office AI reproche à la juridiction cantonale de s'être fondée sur les conclusions de l'expertise psychiatrique. Il soutient tout d'abord que, d'un point de vue juridique, un trouble de l'adaptation en réaction à une pathologie organique ne pouvait pas être considéré comme une maladie de longue durée et donc potentiellement invalidante (cf. arrêts 9C\_210/2017 du 2 mai 2017 consid. 3.2; 9C\_87/2017 du 16 mars 2017 et la référence). Ensuite, il fait valoir que les différents indicateurs développés par la jurisprudence devaient conduire à nier que l'atteinte diagnostiquée sur le plan psychiatrique revêtît un caractère invalidant. Enfin, une partie de la problématique mentionnée par l'experte sortait du champ

biomédical (connaissance du français, niveau de formation, intégration socio-culturelle de l'intimée, etc.) et ne pouvait pas être prise en charge par l'assurance-invalidité.

### **E. 4.3**

Dans sa réponse, l'intimée soutient tout d'abord que l'argumentation de l'office AI n'est pas recevable, car soulevée devant le Tribunal fédéral pour la première fois. Si l'expertise psychiatrique n'était "certainement pas parmi les meilleures", c'était par ailleurs le fait de l'office AI. L'office recourant avait mandaté la doctoresse E. \_\_\_\_\_ et avait d'abord admis la validité du rapport d'expertise pour ensuite s'en écarter en proposant sa propre interprétation des conclusions médicales d'un point de vue juridique. Or si l'office AI était convaincu que le trouble de l'adaptation n'était pas invalidant et que l'expertise prenait en considération des éléments étrangers à l'invalidité, il aurait dû mettre en oeuvre des mesures d'instruction complémentaires. Ensuite, en ce qui concerne les effets d'un trouble de l'adaptation sur sa capacité de travail, l'intimée fait valoir que la jurisprudence devrait faire l'objet d'un revirement. Qui plus est, la jurisprudence citée par l'office recourant paraît erronée ou obsolète car les conséquences d'un trouble de l'adaptation peuvent perdurer six mois après la cessation du facteur de stress. Enfin, l'intimée soutient qu'elle présenterait un trouble de l'adaptation particulièrement grave et durable car le facteur de stress et ses conséquences sont liés à une fragilité importante.

### **E. 5.1**

En l'espèce, à l'inverse de ce que soutient l'intimée dans sa réponse, l'office AI a constamment soutenu - en particulier dans la décision du 31 août 2022 - que les conclusions de l'expertise psychiatrique ne pouvaient pas être suivies d'un point de vue juridique. On ne saurait dès lors suivre l'intimée lorsqu'elle affirme que l'office AI se serait "accommodé" des conclusions de l'expertise psychiatrique. Quoi qu'il en soit, en tant que l'office recourant soutient que l'arrêt attaqué est insoutenable dans son résultat, puisque les premiers juges ne tiendraient pas compte de la jurisprudence concernant les troubles de l'adaptation, le grief est mal fondé.

### **E. 5.2**

En ce qui concerne le trouble de l'adaptation, comme le rappelle l'office recourant, cette atteinte à la santé sur le plan psychique n'est en principe pas considérée comme une maladie de longue durée et donc potentiellement invalidante (en dernier lieu, voir arrêt 9C\_465/2022 du 1er mars 2023 consid. 5.3 et les références). Un trouble de l'adaptation dure rarement plus de six mois (arrêt 9C\_436/2022 du 26 janvier 2023 consid. 3.2.1 et les références). Cependant, selon la Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10ème révision (CIM-10), le psychiatre peut préciser le diagnostic de trouble de l'adaptation au moyen de sept subdivisions, avec l'ajout d'un quatrième caractère. Ainsi, il peut diagnostiquer par exemple un trouble de l'adaptation, avec réaction dépressive brève (F43.20) ou avec réaction dépressive prolongée (F43.21). Or, à la différence du trouble de l'adaptation avec réaction dépressive brève, le trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F43.21) peut persister au-delà de six mois (cf. arrêt 9C\_436/2022 précité consid. 3.2.1 et les références). Dès lors, à l'inverse de ce que soutient l'office recourant, le trouble de l'adaptation peut sous certaines circonstances - qu'il appartient au psychiatre d'établir conformément à la procédure probatoire définie à l' ATF 141 V 281 - être relevant pour l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité. A cet égard, au moment de l'examen clinique du 27 septembre 2021, la doctoresse E. \_\_\_\_\_ a

diagnostiqué un trouble de l'adaptation, réaction dépressive avec perturbation d'autres émotions (avec résolution partielle sous traitement). En d'autres termes, l'experte a constaté que les symptômes persistaient au-delà d'une année et a modifié le diagnostic de trouble de l'adaptation (F43.2) par celui qui correspondait au mieux selon elle au tableau clinique (trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres émotions [F43.23]), avec l'indication des facteurs de stress persistants. En particulier, elle a noté que la symptomatologie anxio-dépressive avait débuté en juin 2020 (date du début du suivi psychiatrique), avec une baisse de la thymie par moments accompagnée d'idées suicidaires, parfois sous injonction et sous-entendu de voix. Après l'introduction d'un traitement antidépresseur, la symptomatologie avait régressé partiellement (avec un taux sanguin bien en dessous de la fourchette thérapeutique, laissant suspecter une mauvaise compliance médicamenteuse). Aussi, contrairement à ce que soutient l'office recourant, l'experte a motivé le diagnostic de telle manière que l'autorité chargée de l'application du droit était en mesure de comprendre non seulement si les critères de la classification étaient effectivement remplis mais également les motifs pour lesquels la pathologie diagnostiquée présentait un degré de gravité susceptible d'occasionner des limitations dans les fonctions de la vie courante pendant manifestement plus d'une année. La juridiction cantonale pouvait dès lors sans arbitraire considérer que l'atteinte à la santé diagnostiquée était susceptible d'occasionner des limitations déterminantes dans les fonctions de la vie courante.

### **E. 5.3**

Pour le surplus, en ce qui concerne la capacité de travail de l'intimée dans une activité adaptée, l'office AI se limite à substituer son appréciation à celle de l'experte. En particulier, en se fondant sur des extraits des éléments qui ont conduit l'experte à retenir que l'intimée retrouverait une capacité de travail de 80 % après deux mois et de 100 % après trois mois, l'office AI propose sa propre analyse (rétrospective) de la capacité de travail de l'intimée à compter de juin 2020. Ce faisant, l'office recourant n'apporte pas d'éléments suffisants pour mettre en évidence l'arbitraire des premiers juges. Le fait que l'intimée a présenté une baisse de la thymie, par moments accompagnée d'idées suicidaires, parfois sous injonction et sous-entendu de voix, ou qu'elle réagisse favorablement au traitement médicamenteux, ne permet en outre nullement de considérer qu'elle présentait - avant la mise en place effective des mesures médicales adaptées - une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Quant aux éléments extramédicaux mentionnés par l'experte (connaissance du français, niveau de formation, intégration socio-culturelle de l'intimée, etc.), ils n'ont joué aucun rôle dans ses conclusions médicales. A ce stade, l'experte s'est fondée exclusivement sur les limitations suivantes: fatigue, fatigabilité, difficultés à gérer le stress et le changement, irritabilité et sensibilité aux bruits. Dans ces circonstances, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation des premiers juges.

### **E. 6**

C'est finalement en vain que l'office AI invoque l' art. 28 al. 1 let. b LAI , disposition aux termes de laquelle l'assuré a droit à une rente [lorsqu'il] a présenté une incapacité de travail ( art. 6 LPGA ) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable. A la suite de la pose de ses prothèses aux genoux les 21 septembre 2018 et 29 janvier 2019, l'intimée a présenté une incapacité de travail sur le plan somatique d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (au sens de l'art. 28 al. 1 let. b précité LAI) et n'a pas recouvert depuis lors une quelconque capacité de travail dans son activité habituelle (évaluation du médecin du SMR du 29 juin 2020). Dans ces circonstances, à

l'inverse de ce que soutient l'office recourant, lorsque la personne assurée subit plusieurs atteintes à la santé, le délai d'attente d'une année sans interruption notable ne doit pas être pris en compte séparément pour chaque affection (arrêt 9C\_800/2015 du 25 février 2016 consid. 3.2; ch. 2208 de la Circulaire de l'OFAS sur l'invalidité et les rentes dans l'assurance-invalidité [CIRAI]; voir ég. ancien ch. 2010.1 de la circulaire de l'OFAS sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI]). Dans une telle constellation, on ajoutera que, quoi qu'en dise la juridiction cantonale, le délai d'attente de trois mois de l'art. 88a al. 2 RAI (RS 831.201) n'est pas non plus applicable (arrêt 9C\_878/2017 du 19 février 2018 consid. 5.3 et les références). Cette disposition, qui est étroitement liée à un cas de révision, suppose qu'il existait déjà une invalidité donnant droit à une rente (arrêts 8C\_257/2022 du 21 février 2023 consid. 6.5.3; 8C\_777/2014 du 28 janvier 2015 consid. 4.2). Or, lors de la survenance de son incapacité de travail déterminante sur le plan psychique en juin 2020, l'intimée ne bénéficiait d'aucune rente de l'assurance-invalidité. Dans la mesure où le Tribunal fédéral ne peut aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ), et que l'intimée ne s'est pas plainte de l'application par la juridiction cantonale en sa défaveur de l' art. 88a al. 2 RAI , il n'y a pas lieu d'examiner plus avant ce point.

#### **E. 7**

Mal fondé, le recours doit être entièrement rejeté. La requête d'effet suspensif déposée par l'office recourant est sans objet. L'office recourant, qui succombe, doit supporter les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). L'intimée a droit à une indemnité de dépens à la charge de l'office AI ( art. 68 al. 1 LTF ), qui sera fixée au vu de la note d'honoraires produite.

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