

# BGer 9C 410/2019 vom 18. Mai 2020

Bundesgericht, 2020-05-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_410\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_410_2019)

FR: TF 9C 410/2019 du 18 mai 2020

IT: TF 9C 410/2019 del 18 maggio 2020

## Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## 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 celle-ci ( art. 105 al. 1 LTF ) mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée ( art. 105 al. 2 LTF ). En principe, il n'examine que les griefs motivés ( art. 42 al. 2 LTF ), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux ( art. 106 al. 2 LTF ). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

### E. 2

Eu égard aux conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le maintien du droit de la recourante à la demi-rente d'invalidité au-delà du 30 juin 2014.

### E. 3

Le tribunal cantonal a exposé les règles applicables à la solution du litige, en particulier la notion d'incapacité de gain ( art. 7 LPG A ), l'obligation de l'assuré de réduire la durée et l'incapacité de travail pour empêcher la survenance d'une invalidité ( art. 7 LAI ), ainsi que les principes jurisprudentiels applicables à l'appréciation du caractère invalidant des affections psychosomatiques ( ATF 141 V 281 ). L'instance précédente a aussi rappelé les conditions auxquelles un rapport médical a force probante (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352), de même que les règles sur l'impartialité de l'expert, notamment en lien avec une activité antérieure auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) (arrêt 9C\_257/2016 du 29 juin 2016). Il suffit dès lors de renvoyer au jugement attaqué.

### E. 4.1

La recourante soutient en premier lieu que ni l'office intimé ni la CRR ne lui avaient communiqué le nom des experts, de sorte qu'elle n'avait pas pu récuser "tel ou tel expert".

### E. 4.2

Le tribunal cantonal a retenu que l'office intimé n'avait pas communiqué lui-même à la recourante le nom des experts choisis car le mandat avait été attribué de manière aléatoire à

la CRR, conformément à l' art. 72bis RAI . Se fondant sur deux pièces du dossier de l'intimé (référéncées sous les cotes 117-2 et 139-1), l'instance précédente a constaté que la CRR avait elle-même procédé à cette communication dans le cadre de la convocation du 29 août 2016, si bien qu'il appartenait à la recourante d'informer tout de suite l'office intimé ou la CRR qu'elle entendait récuser tel ou tel expert, ce qu'elle n'avait pas fait. A la lecture de la pièce 117-2, qui consiste en la convocation du 29 août 2016, on constate que le nom des experts n'y figure pas; en outre, l'annexe mentionnée au bas de la convocation, soit le programme détaillé de l'expertise, fait défaut. Ce programme correspond apparemment à la pièce 139-1 qui comporte les dates, heures et lieux des consultations par les docteurs C.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_. Toutefois, ce document qui émane de la CRR mais dont le destinataire n'est pas connu est daté du 26 avril 2017, soit six mois après les examens pratiqués à la CRR. Il n'est donc pas établi que l'identité des experts de la CRR ait été communiquée à la recourante avant le déroulement de l'expertise. Ce manquement (au regard de l' art. 44 LPGGA ) n'a toutefois pas eu d'incidence négative sur les droits de participation de l'assurée, dans la mesure où elle a fait valoir des motifs de récusation à l'encontre du docteur D.\_\_\_\_\_ au cours de la procédure (seul médecin à l'égard duquel elle a soulevé le grief de partialité) et que la juridiction cantonale les a examinés (consid. 2.2.1 p. 18 du jugement attaqué). Par ailleurs, la recourante réitère les critiques de "partialité et incompétence" de l'expert devant la Cour de céans qui peut se prononcer librement au sujet de la récusation (cf. arrêts 9C\_296/2018 du 14 février 2019 consid. 5.1 et les références et 9C\_257/2016 du 29 juin 2016 consid. 2, SVR 2017 IV n° 8 p. 21). Dans ces circonstances, dans lesquelles l'assurée a été en mesure de faire valoir ses droits de participation après avoir pris connaissance - quoique tardivement - du nom des experts et ses griefs à l'encontre du docteur D.\_\_\_\_\_ ont été traités par l'autorité cantonale de recours, le défaut formel dont a apparemment été entaché la procédure d'expertise a en quelque sorte été réparé à la suite de l'expertise au cours de laquelle les noms des médecins lui ont été communiqués. Au stade où en est la procédure, ce défaut ne peut pas conduire à écarter les conclusions de l'expert mis en cause indépendamment de la question du bien-fondé des motifs de partialité. Il convient dès lors d'examiner ceux-ci.

### **E. 5.1**

La recourante fait valoir que le docteur D.\_\_\_\_\_ travaille depuis longtemps au service de l'assurance-invalidité qui le rémunère, de sorte qu'il ne rendra pas d'avis opposé aux intérêts de son employeur. Par ailleurs, comme il n'exercerait pas dans un cabinet médical, il n'aurait pas suivi l'évolution de sa discipline. De plus, la recourante met en exergue la tenue vestimentaire de l'expert le jour de l'examen et les diverses activités qu'il effectuerait (en particulier les stages de jeûne thérapeutique et la randonnée), ce qui à son avis laisse planer le doute sur ses compétences en psychiatrie.

### **E. 5.2**

Selon les constatations de la juridiction cantonale, le docteur D.\_\_\_\_\_ a travaillé au service du SMR d'octobre 2005 à juillet 2014. Comme l'ont dûment retenu les premiers juges, le seul fait qu'un médecin a exercé une activité au service de l'assurance-invalidité par le passé ne crée pas un risque potentiel accru de partialité (cf. arrêt 9C\_257/2016 précité, consid. 2). A cet égard, on ajoutera que le recours régulier aux services d'un expert par un office AI, de même que le volume d'honoraires ainsi généré, ne sont pas non plus des éléments constitutifs d'une apparence de prévention à l'encontre de l'expert (cf. arrêt 9C\_704/2018 du 29 janvier 2019 consid. 5.1). En ce qui concerne la prétendue absence de

suivi des développements de la science médicale psychiatrique, il suffit de constater que le docteur D. \_\_\_\_\_ dispose d'une autorisation cantonale de pratiquer et des titres de formation (postgrade) en psychiatrie et psychothérapie requis (voir le registre des professions médicales géré par l'Office fédéral des assurances sociales [www.medregom.admin.ch]), ce qui suffit déjà pour retenir qu'il dispose des connaissances nécessaires pour exercer sa profession et rendre des expertises dans son domaine de spécialisation (cf. arrêt 9C\_121/2016 du 27 avril 2016 et les références). Quant aux activités que le docteur D. \_\_\_\_\_ pratique en dehors de ses mandats d'expertises médicales, il est sans importance qu'elles entrent ou non dans le cadre de la spécialisation médicale pour laquelle ce médecin est appelé à s'exprimer comme expert. La recourante n'apporte aucun élément pertinent propre à remettre en cause les compétences médicales et l'impartialité de l'expert psychiatre lorsqu'elle lui reproche son habillement ou de s'occuper de jeûne thérapeutique. Les griefs tirés de la partialité ou de l'incompétence de l'expert sont mal fondés.

### **E. 6.1**

En ce qui concerne ensuite l'évaluation de l'atteinte à la santé et de ses effets sur la capacité de travail, les premiers juges ont, dans le cadre de l'examen des indicateurs de cohérence liés au comportement de la personne assurée (cf. ATF 141 V 281 ), déduit des trajets effectués par l'assurée pour rentrer à son domicile après chacun des examens auprès de la CRR, qu'ils ne pouvaient suivre son affirmation selon laquelle le maintien de la position assise n'était pas possible au-delà de dix à vingt minutes. Quoi qu'en dise la recourante, on ne saurait en déduire un quelconque reproche de leur part quant à son choix de retourner chez elle (et de ne pas prendre une chambre d'hôtel pour la durée de l'expertise). Pour le reste, la recourante ne conteste pas l'exactitude de la constatation de fait, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter.

### **E. 6.2**

La recourante se réfère ensuite aux indicateurs applicables dans le cadre de la procédure structurée d'instruction pour les atteintes à la santé d'ordre psychosomatique, alléguant qu'ils constituent une aberration en ce qui concerne le comportement de la personne pour constater l'existence de ses douleurs. Elle soutient qu'elle avait toujours appris à ne pas se plaindre et à ne pas montrer ses souffrances, de sorte que cette attitude aurait faussé l'analyse de la cohérence de son comportement et l'appréciation de l'incidence de la fibromyalgie sévère et incurable dont elle se dit affectée. S'agissant de ses troubles du sommeil, que le docteur D. \_\_\_\_\_ aurait attribué à tort à son style de vie, la recourante reproche aux experts de la CRR de n'avoir pas procédé à leur analyse comme elle l'avait demandé, de sorte que l'atteinte psychosomatique invalidante entraînée par son sommeil non réparateur due à la fibromyalgie n'aurait pas été mise en évidence. Si la recourante semble ainsi remettre en cause les principes jurisprudentiels applicables à l'appréciation du caractère invalidant des affections psychosomatiques (cf. ATF 141 V 281 ), elle n'indique cependant pas en quoi l'instance précédente les aurait mal appliqués dans son cas, comme il lui appartenait de le faire compte tenu des exigences de motivation du recours (cf. art. 42 al. 2 LTF ). Il en va de même du reproche de discrimination invoqué en relation avec l' art. 8 al. 2 Cst , qui ne repose pas non plus sur une motivation suffisante au regard de l' art. 106 al. 2 LTF . En ce qui concerne les tests qu'auraient dû effectuer les experts de la CRR, de l'avis de la recourante, il appartient aux médecins auxquels un mandat d'expertise a été confié - et non à la personne soumise à l'expertise - de choisir quels examens ils entendent pratiquer

pour exécuter leur mission d'expertise.

### **E. 6.3**

A propos de l'indicateur "Cohérence" (point de vue du comportement), la recourante fait grief à l'expert D. \_\_\_\_\_ de ne pas l'avoir laissée s'exprimer sur les différentes activités qu'elle exerçait avant sa maladie (dégustatrice et démonstratrice, conseillère en assurances) et le temps qu'elle y consacrait, ni d'avoir tenu compte de celles-ci. Elle précise qu'à la suite de sa fibromyalgie, elle a dû réduire la durée de ses activités professionnelles et ses loisirs. Les critiques de la recourante ne sont pas fondées puisque le rapport d'expertise psychiatrique (du 27 octobre 2017) comprend une description de ses activités professionnelles antérieurement et postérieurement à la survenance des atteintes à la santé, y compris le nombre de jours de travail, et qu'il est fait état des déclarations de l'assurée sur le fait que sa vie sociale s'est restreinte depuis l'apparition de ses problèmes de santé. Le taux d'activité de 40 % qu'elle a indiqué au docteur D. \_\_\_\_\_ a également été mentionné. A cet égard, en réitérant que sa capacité de travail est réduite à 40 %, la recourante oppose son appréciation personnelle de la situation à celle des premiers juges, qui ont constaté qu'elle disposait d'une capacité entière de travail à partir du 15 mars 2014, sans montrer en quoi leur analyse des indicateurs déterminants conduirait à un résultat insoutenable ou contraire au droit. Le fait qu'elle soutient avoir entrepris toutes les mesures exigibles en relation avec les possibilités thérapeutiques préconisées par son médecin traitant, le docteur E. \_\_\_\_\_ n'y change rien, étant précisé qu'elle n'a pas été considérée comme "réfractaire" à toute démarche par la juridiction cantonale.

### **E. 6.4**

La recourante indique ensuite que les experts ont retenu à plusieurs reprises qu'elle dispose d'importantes ressources de personnalité lui permettant de surmonter ses douleurs. Comme la nouvelle jurisprudence (cf. ATF 141 V 281 ) aurait abandonné le critère de la volonté permettant de surmonter les douleurs de la fibromyalgie, la recourante en déduit que l'expertise de la CRR et le jugement attaqué doivent être frappés de nullité pour ce motif. La juridiction cantonale a examiné à juste titre de quelles ressources de personnalité la recourante disposait au regard des observations médicales des experts, en relation avec l'indicateur "personnalité" puisque les capacités inhérentes à la personnalité jouent également un rôle dans ce cadre ( ATF 141 V 281 consid. 4.3.2 p. 302). Au demeurant, la nouvelle jurisprudence a abandonné l'ancienne présomption selon laquelle un trouble somatoforme douloureux ou une fibromyalgie n'étaient pas invalidants, soit que leurs effets pouvaient en principe être surmontés par un effort de volonté exigible de la part de l'assuré (cf. ATF 130 V 352 ).

### **E. 6.5**

En définitive, l'appréciation de l'instance précédente procède d'une analyse complète et détaillée de tous les indicateurs, à l'issue de laquelle elle a admis que le syndrome douloureux diffus persistant après le 15 mars 2014 n'était pas incapacitant. Ont notamment été retenus l'absence de comorbidité psychiatrique, un contexte social positif, des exagérations et manifestations similaires, ainsi que l'absence de trouble de la personnalité. Il n'y a pas lieu de s'en écarter.

### **E. 7**

Vu ce qui précède, le recours est infondé.

**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.