

BGer 9C 433/2022 vom 10. Oktober 2023

Bundesgericht, 2023-10-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_433_2022

FR: TF 9C 433/2022 du 10 octobre 2023

IT: TF 9C 433/2022 del 10 ottobre 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 fonde son raisonnement sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), à moins que ces faits n'aient été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. (ATF 143 I 310 consid. 2.2; 140 III 264 consid. 2.3) - ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Il applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être lié ni par les motifs de l'autorité précédente, ni par les moyens des parties. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, pour autant que les manquements ne soient pas manifestes (ATF 144 V 173 consid. 1.2 et les références).

E. 2

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente entière d'invalidité dans le cadre de la révision du droit à la demi-rente dont elle bénéficie depuis le 1^{er} avril 1997. L'arrêt attaqué expose correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la révision de la rente (art. 17 al. 1 LPGA) et à l'évaluation de l'invalidité (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), de même que ceux qui se rapportent aux tâches du médecin (cf. ATF 132 V 93 consid. 4) et à la libre appréciation des preuves médicales par le juge (cf. art. 61 let. c LPGA). Il suffit d'y renvoyer. Au surplus, l'arrêt attaqué rappelle que les modifications intervenues dans le cadre du "développement continu de l'AI", prenant effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535), ne sont pas applicables au présent litige car la décision administrative a été rendue avant cette date (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.2.1).

E. 3

Les premiers juges ont constaté que l'état de santé de la recourante qui prévalait lors de l'octroi initial de la rente ne se distinguait pas sensiblement de celui qui a été documenté par l'expertise du CEML. A l'examen du rapport des docteurs C. _____ et D. _____, ils ont retenu que la capacité de travail était limitée essentiellement par une fibromyalgie et un état dépressif moyen qui, en interaction, provoquaient un important état douloureux et de fatigue à l'origine notamment de ralentissements psychomoteurs. Cette situation était pourtant largement similaire aux constatations du docteur B. _____ réalisées en novembre 2001, où ce spécialiste reconnaissait, outre l'état dépressif, un trouble somatoforme indifférencié correspondant au diagnostic de fibromyalgie chez le médecin somaticien. Si les experts du CEML ont constaté que la capacité de travail s'est péjorée en

raison de l'aggravation du statut rhumatologique, l'instance précédente a toutefois retenu que de telles circonstances ne permettaient pas encore d'établir, au degré de preuve requis, l'existence d'une aggravation de la symptomatologie douloureuse. En effet, en tant qu'ils admettaient une péjoration des troubles liés au syndrome de fibromyalgie, les experts ne corrôlaient pas leurs constatations à des observations médicales concluantes et ne motivaient pas leurs conclusions à la lumière des indicateurs développés par la jurisprudence (cf. ATF 143 V 418 consid. 6 et 409 consid. 4, 142 V 106 consid. 3 et 127 V 294). En particulier, si les experts du CEML retenaient que cette atteinte était extrêmement évoluée, ils ne précisaient pas de façon circonstanciée en quoi ses répercussions fonctionnelles étaient aujourd'hui plus importantes qu'elles ne l'étaient à l'époque, où 18 points de fibromyalgie avaient déjà été observés. Le Tribunal administratif fédéral a retenu que le docteur C. _____ s'est essentiellement référé aux signes douloureux manifestés lors de l'examen clinique ainsi qu'aux rapports médicaux portugais, alors qu'il s'agit-là de résultats non-objectivables relevant de l'appréciation de l'examinateur, qui ne semble pas être l'expression d'un état stationnaire mais d'une crise à laquelle la recourante était confrontée lors de l'expertise. Le tribunal a ajouté que les atteintes à la santé étaient restées largement identiques, les experts n'ayant pas précisé de manière suffisamment convaincante en quoi les éléments pertinents pour le diagnostic de fibromyalgie seraient actuellement plus prononcés qu'à l'époque de la décision initiale de rente, la recourante ayant elle-même nié, lors de l'examen psychiatrique, que ses crises de douleurs aient évolué au cours des dernières années. Dans ces conditions, les premiers juges ont admis que l'incapacité de travail retenue au plan rhumatologique par les spécialistes du CEML n'apparaissait pas suffisamment sûre pour se voir reconnaître une portée juridique, quand bien même l'expertise aurait été effectuée *lege artis*. L'évaluation des experts du CEML constituait ainsi plutôt une appréciation différente d'un état de santé resté pour l'essentiel inchangé. Comme le dossier ne mettait pas en évidence de circonstances impliquant de réviser le droit à la rente, la décision administrative devait être confirmée.

E. 4

La recourante se prévaut d'une constatation incomplète des faits. Elle soutient que des passages de l'expertise du CEML n'ont pas été cités intégralement dans l'arrêt attaqué, ce qui a conduit les premiers juges à admettre à tort que la situation médicale n'avait pas sensiblement changé entre 2001 et 2019. Par ailleurs, elle fait valoir que l'instance précédente a abusé de son pouvoir d'appréciation en ne suivant pas les conclusions du rapport d'expertise du CEML et son complément, selon lesquels elle présente une incapacité de travail totale sous l'angle rhumatologique. La recourante s'étonne que le Tribunal administratif fédéral se soit référé à la jurisprudence applicable en matière de troubles psychiques (cf. ATF 148 V 49), alors que l'aggravation de l'état de santé ne concerne que le volet rhumatologique. Contrairement aux premiers juges, elle est d'avis que les experts ont expliqué en quoi consistaient les changements au niveau fonctionnel sur la base de leurs constatations cliniques, dès lors qu'ils ont indiqué que la mobilisation dorso-lombaire était limitée et qu'il existait une désadaptation musco-squelettique globale chez l'assurée. A cet égard, elle cite plusieurs rapports médicaux mentionnant une aggravation de l'état de santé et des problèmes de mémoire, ainsi qu'une péjoration de la capacité de travail. Elle en déduit qu'il était arbitraire de conclure que l'état de santé existant à l'époque de l'octroi initial de la rente ne se distinguait pas sensiblement de celui documenté par le CEML. Le diagnostic rhumatologique (la fibromyalgie), avec ses limitations, aurait pris le dessus et impacterait davantage que le diagnostic psychiatrique (l'état dépressif).

E. 5.1

En tant qu'il porte sur le caractère incomplet de l'état de fait, le grief de la recourante est mal fondé. En effet, la juridiction précédente a fondé sa décision en connaissance du dossier médical auquel elle s'est référée à maintes reprises. Il n'était donc pas nécessaire qu'elle citât intégralement tous les passages de l'expertise du CEML.

E. 5.2

Par ailleurs, on ne saurait suivre la recourante lorsqu'elle s'étonne que le Tribunal administratif fédéral se soit référé à la jurisprudence applicable en matière de troubles psychiques. En effet, le diagnostic de fibromyalgie et son éventuel impact sur la capacité de travail doivent faire l'objet d'un examen global de l'état de santé de la personne assurée conforme à la jurisprudence, ainsi que les premiers juges l'ont rappelé (cf. ATF 141 V 281). La procédure d'administration des preuves qui prévaut en matière de troubles douloureux sans substrat organique et de troubles psychosomatiques analogues, à savoir au moyen de la grille d'indicateurs, est applicable à toutes les maladies psychiques (cf. ATF 143 V 418).

E. 6.1

A l'occasion d'une procédure de révision du droit à la demi-rente au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA , il faut déterminer s'il existe une modification notable des circonstances propre à influencer le taux d'invalidité, c'est-à-dire un changement des circonstances de fait de nature à baisser ou à augmenter le taux d'invalidité (parmi d'autres: arrêt 8C_696/2022 du 2 juin 2023 consid. 3 et les références).

E. 6.2

Le docteur C._____, expert rhumatologue du CEML, a évoqué une péjoration de la symptomatologie douloureuse (voir les divers points du rapport d'expertise mis en exergue par la recourante devant le Tribunal fédéral). En précisant qu'il est impossible de donner une date exacte relative à l'évolution de cette pathologie, il a néanmoins relevé que la recourante en avait fait part à ses médecins portugais depuis l'année 2014, mais qu'elle avait aussi indiqué que les douleurs dataient au moins de 1994 et qu'elles avaient été exacerbées en 1996 (rapport du 24 juillet 2019 p. 33 ch. 8.1; consilium p. 67 ch. 4.7). Une comparaison de cette appréciation avec les constatations du docteur B._____ réalisées en 2001 (rapport du 23 novembre 2001 p. 31) ne permettrait pas d'admettre une modification notable de la situation au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA . En effet, le docteur B._____ avait indiqué que la sévérité du trouble somatoforme indifférencié qu'il avait mis en évidence était difficile à évaluer (cet expert avait précisé que ce trouble correspond en général au diagnostic de fibromyalgie chez le médecin somaticien). De plus, le docteur F._____, spécialiste en médecine interne et en maladies rhumatismales, avait précédemment déjà observé 18 points de fibromyalgie (rapport du 9 juin 2000, p. 2).

E. 6.3

Cependant, dans son rapport complémentaire du 10 janvier 2020, l'expert C._____ a attesté des limitations fonctionnelles, indiquant que la mobilisation rachidienne dorso-lombaire est réduite et qu'il existe surtout une désadaptation musco-squelettique générale chez l'assurée. Il s'agit-là d'une situation nouvelle, de sorte qu'on ne saurait en déduire que les experts du CEML ont procédé à une nouvelle appréciation d'un état de santé resté pour l'essentiel inchangé. On ne peut pas dès lors exclure la survenance d'un motif de révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA . Le rapport complémentaire du 10 janvier 2020,

sommaire et non documenté sur ces derniers points, justifie la mise en oeuvre d'un complément d'instruction d'ordre orthopédique afin de savoir si la recourante dispose d'une capacité de travail dans une activité adaptée en raison de limitations fonctionnelles liée à une atteinte somatique. En ce sens, le recours sera admis et la cause renvoyée à l'intimé.

E. 7

L'intimé, qui succombe, supportera les frais de la procédure fédérale (art. 66 al. 1 LTF) ainsi que les dépens de la recourante (art. 68 al. 1 LTF). La cause sera renvoyée au Tribunal administratif fédéral pour nouvelle décision sur les frais et dépens de la procédure antérieure (art. 68 al. 5 LTF).

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