

BGer 9C_457/2021 vom 13. April 2022

Bundesgericht, 2022-04-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_457_2021

FR: TF 9C_457/2021 du 13 avril 2022

IT: TF 9C_457/2021 del 13 aprile 2022

Erwägungen

E. 1

La recourante a produit en instance fédérale les rapports des docteurs C._____ du 30 juillet 2021 et B._____ du 27 août 2021. Ces rapports ont été établis après le prononcé de l'arrêt attaqué le 15 juillet 2021. Il s'agit de vrais nova inadmissibles devant le Tribunal fédéral (cf. ATF 143 V 19 consid. 1.2). Ils ne doivent dès lors pas être pris en compte dans la présente procédure.

E. 2

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 cette dernière (art. 105 al. 1 LTF). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office 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 ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF).

E. 3

Le litige porte sur la diminution par voie de révision de la rente entière, accordée à l'assurée à compter du 1er juin 2017, à un quart de rente dès le 1er novembre 2020.

E. 4.1

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535). Compte tenu cependant du principe de droit intertemporel prescrivant l'application des dispositions légales qui étaient en vigueur lorsque les faits juridiquement déterminants se sont produits (à cet égard, cf. notamment ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références), le droit applicable reste, en l'occurrence, celui qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, dans la mesure où la décision administrative litigieuse a été rendue avant cette date.

E. 4.2

L'arrêt attaqué cite les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du litige, notamment celles portant sur la révision des rentes (art. 17 al. 1 LPGA ; ATF 133 V 108 consid. 5; 130 V 343 consid. 3.5), le principe de libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA), la valeur probante des rapports médicaux (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2; 134 V 231 consid. 5; 125 V 351 consid. 3) et l'évaluation du caractère invalidant des troubles psychiques (ATF 143 V 418 ; 409; 141 V 281). Il suffit d'y renvoyer.

E. 5

Se fondant sur tous les documents médicaux disponibles, les premiers juges ont comparé les situations prévalant à l'époque des décisions du 19 avril 2018 (lorsque l'office intimé avait octroyé à l'assurée une rente entière à compter du mois de juin 2017) et du 10 septembre 2020 (lorsque ledit office avait diminué la rente entière à un quart de rente à partir du mois de novembre 2020). Ils ont constaté que le rapport d'expertise de la CRR était probant et que les conclusions communes des experts (qui avaient attesté une amélioration de l'état de santé et une incapacité de travail de 40 % dès janvier 2018) étaient cohérentes et convaincantes. Ils se sont toutefois écartés de ces conclusions dans la mesure où l'influence des troubles psychiques sur la capacité de travail était niée. Ils ont sur ce plan suivi les conclusions de la psychiatre traitante et retenu une incapacité de travail de 40 %. Ils ont néanmoins considéré que les taux d'incapacité de travail d'ordre physique (40 %) et psychique (40 %) ne se cumulaient pas et qu'une capacité globale de travail de 60 % dans la profession de dessinatrice en bâtiment reflétait correctement l'incidence de tous les troubles dont souffrait la recourante. Ils ont par conséquent conclu à une amélioration significative de la situation médicale.

E. 6.1

La recourante reproche d'abord à la juridiction cantonale de s'être contredite dans son analyse des conclusions médicales portant sur sa capacité résiduelle de travail. Elle soutient que la contradiction réside dans le fait de juger convaincantes les conclusions des experts quant à l'incapacité de travail engendrée par les troubles diagnostiqués (40 % sur le plan somatique) et de ne pas y additionner l'incapacité de travail retenue par la psychiatre traitante (40 % sur le plan psychique). Reconnaître selon elle une incapacité globale de travail de 40 % reviendrait en effet à suivre les conclusions de l'expert psychiatre (0 % d'incapacité de travail sur le plan psychique) alors que la juridiction cantonale avait jugé nécessaire d'écarter son avis en tant que, justement, il niait l'influence des troubles psychiques sur la capacité de travail. La recourante estime dès lors que le tribunal cantonal aurait dû expliquer son refus d'additionner les taux d'incapacité de travail somatique et psychique. Elle lui reproche en outre d'avoir fait preuve d'arbitraire en suivant les conclusions de l'expertise pluridisciplinaire, qui traitait séparément les problématiques somatiques et psychiques, tout en admettant que ces problématiques de nature différente avaient toujours été liées. Elle fait valoir à cet égard que sa situation médicale n'avait pas été appréhendée convenablement et devait faire l'objet d'une nouvelle expertise effectuée par un spécialiste en médecine psychosomatique; celui-ci serait mieux à même d'expliquer les interactions des aspects somatiques et psychiques du syndrome douloureux somatoforme persistant que ses médecins traitants diagnostiquaient désormais. Elle soutient par ailleurs que ses difficultés à exprimer ses émotions mises en évidence par ses médecins traitants avaient influencé le résultat de l'expertise. Elle prétend qu'il aurait fallu plus de temps aux experts afin de déceler lesdites difficultés et de comprendre les répercussions des souffrances réellement ressenties sur sa capacité de travail. Elle en déduit que leurs conclusions reposaient sur des constatations incomplètes et devaient être écartées.

E. 6.2

Cette argumentation n'est pas fondée. On relèvera d'abord que l'apparente contradiction évoquée n'en est pas une. Elle s'explique par le fait que les premiers juges n'ont pas additionné les taux d'incapacité de travail somatique et psychique reconnus. Contrairement à ce que soutient l'assurée, le tribunal cantonal a justifié son point de vue. Il a en effet

considéré qu'une capacité résiduelle globale de travail de 60 % tenait compte de l'incidence de l'ensemble des troubles diagnostiqués sur la capacité de travail de la recourante. Sa conclusion repose sur le complément d'expertise du 17 août 2020. Les docteurs E. _____ et F. _____ ont expliqué que même s'ils avaient maintenu l'incapacité de travail retenue par la doctoresse B. _____, aucune interaction entre les atteintes somatiques et les atteintes psychiques à la santé n'aurait justifié que les deux incapacités de nature différente en résultant s'additionnent. L'assurée ne saurait valablement contester l'absence d'interaction mentionnée par les experts en invoquant le fait que la juridiction cantonale avait constaté que "les incidences des troubles somatiques et psychiques sur la capacité de travail avaient toujours été liées". Ce faisant, l'autorité judiciaire n'a effectivement pas relevé que l'influence des troubles psychiques augmentait l'influence des troubles somatiques sur la capacité de travail mais uniquement que, selon les périodes, l'incidence des atteintes psychiques étant restée constante, la survenance de problèmes somatiques avait pu temporairement augmenter l'incapacité globale de travail. Il n'est dès lors nullement question d'interaction dans le sens d'une addition des effets incapacitants des troubles somatiques et psychiques.

Au contraire de ce que fait ensuite valoir l'assurée, on ne saurait faire valablement grief au tribunal cantonal d'avoir entériné les conclusions d'une expertise qui "compartimentait" les problématiques somatiques et psychiques ni d'avoir procédé à une approche erronée de sa situation médicale. Les experts ont réalisé une expertise psychiatrique et une expertise rhumatologique d'une manière séparée. Leurs conclusions ont par ailleurs fait l'objet d'une évaluation consensuelle qui intégrait les aspects somatiques et psychiques. Une telle démarche correspond aux exigences habituelles en matière d'expertise portant sur des pathologies psychiques ou psychosomatiques. Dans leur complément d'expertise, les médecins de la CRR ont de plus exclu l'hypothèse d'un trouble somatoforme en raison notamment du fait que ni la psychiatre traitante ni aucun autre médecin ayant eu à examiner la recourante par le passé n'avaient envisagé cette hypothèse et que l'assurée n'avait pas un comportement douloureux. Ils ont en outre analysé le caractère invalidant des troubles psychiques retenus sous l'angle des indicateurs établis par l'ATF 141 V 281. Dans la mesure où la recourante ne critique pas ces éléments mais se contente de demander la réalisation d'une nouvelle expertise appréhendant convenablement l'ensemble de ses affections, en se fondant de surcroît uniquement sur des pièces irrecevables devant le Tribunal fédéral (cf. consid. 1 supra), son argumentation ne remet pas en question l'arrêt cantonal en tant qu'il reconnaît une pleine valeur probante au rapport d'expertise.

Enfin, l'argument selon lequel l'expertise ne saurait se voir reconnaître une pleine valeur probante, dans la mesure où les experts n'avaient pas disposé du temps nécessaire pour comprendre les effets réels des souffrances que la difficulté de l'assurée à exprimer ses émotions dissimulait, n'est pas pertinente. Il s'agit d'une allégation contredite par les experts. Ceux-ci ont expressément constaté que l'assurée "ne fai[sait] pas mystère de la composante émotionnelle des douleurs, qui se manifest[ai]ent actuellement plutôt dans le sens d'un état douloureux chronique diffus (R 52.2) [... dont] la présentation clinique actuelle n'évoqu[ait] pas ce diagnostic". Il est dès lors faux de prétendre que les médecins de la CRR auraient ignoré ou mal compris un élément essentiel de la situation médicale. Quant à la durée de l'expertise (psychiatrique de deux heures et dix minutes), on rappellera que la durée de l'examen - qui n'est pas en soi un critère de la valeur probante d'un rapport médical -, ne saurait remettre en question la valeur du travail de l'expert, dont le rôle consiste

notamment à se prononcer sur l'état de santé psychique de l'assuré dans un délai relativement bref (cf. arrêts 9C_133/2012 du 29 août 2012 consid. 3.2.1; 9C_443/2008 du 28 avril 2009 consid. 4.4.2 et les arrêts cités).

E. 6.3

Entièrement mal fondé, le recours doit être rejeté.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de la recourante (art. 66 al. 1 LTF).

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