

BGer 9C 617/2023 vom 20. Januar 2025

Bundesgericht, 2025-01-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_617_2023

FR: TF 9C 617/2023 du 20 janvier 2025

IT: TF 9C 617/2023 del 20 gennaio 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

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. 2.1

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité. Il s'agit singulièrement de déterminer si l'autorité précédente pouvait se fonder sans arbitraire sur les conclusions médicales versées au dossier pour retenir que la capacité de travail du recourant s'élevait à 100 % dans une activité adaptée. À cet égard, l'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels - dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicable en l'espèce (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1), - 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. 2.2

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, dont 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. 3.1

Dans un grief qu'il convient d'examiner en premier, le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. , en lien avec les art. 61 let . h LPGA et 112 al. 1 let. b LTF). Il soutient que la cour cantonale n'a ni motivé ni justifié les raisons pour lesquelles elle avait établi une hiérarchie entre les différents rapports médicaux. En particulier, les premiers juges n'avaient pas expliqué de manière intelligible les raisons pour lesquelles ils avaient suivi les conclusions du docteur E._____, alors que ce médecin - mandaté par l'assurance perte de gain en cas de maladie - n'avait pas été désigné comme expert externe au sens de l' art. 44 LPGA . De plus, le recourant fait valoir que la cour cantonale a passé sous silence l'ensemble des éléments des évaluations médicales plaidant en faveur des diagnostics posés par le docteur G._____ et des limitations fonctionnelles mises en évidence par ce dernier. Les explications des premiers juges ne permettraient ainsi pas de déterminer s'ils ont ou non retenu le diagnostic de trouble obsessionnel compulsif diagnostiqué par le docteur G._____.

E. 3.2

En l'occurrence, à l'inverse de ce que soutient le recourant, l'autorité précédente a, en reprenant l'argumentation du médecin du SMR (avis du 15 novembre 2021), indiqué les raisons essentielles pour lesquelles elle s'écartait des conclusions de l'expertise privée du docteur G._____ (sur l'étendue de son devoir de motivation, voir ATF 149 V 156 consid. 6.1; arrêt 9C_290/2024 du 3 octobre 2024 consid. 4.1 et les références, destiné à publication). Dès lors, le recourant était en mesure d'attaquer utilement les considérations de l'autorité précédente, ce qu'il a d'ailleurs fait. Le droit d'être entendu n'impose par ailleurs pas à l'autorité judiciaire d'ordonner systématiquement une expertise judiciaire lorsque l'assuré affirme que les spécialistes qui se sont exprimés divergent sur certains points essentiels de leurs conclusions, quoi qu'en dise le recourant. Le recourant fait encore grief à la cour cantonale d'avoir refusé pour des motifs matériels (appréciation du trouble de la personnalité, du trouble dépressif, de la phobie sociale et du trouble obsessionnel compulsif) la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire pour départager les conclusions des docteurs E._____ et G._____. La question de savoir si l'autorité précédente a fait preuve d'arbitraire sur ce point, en particulier celle de savoir si elle pouvait suivre les conclusions du docteur E._____, ne peut pas être séparée des arguments soulevés par le recourant concernant l'établissement des faits et l'appréciation des preuves effectués par la cour cantonale. Partant, ce grief sera traité dans ce cadre. Il s'ensuit que le grief de violation du droit d'être entendu doit être rejeté, en tant qu'il ne se confond pas avec celui de violation du principe de l'interdiction de l'arbitraire.

E. 4.1

La cour cantonale a, en se fondant sur l'avis du médecin du SMR, considéré que les docteurs D._____, E._____ et G._____ avaient retenu des diagnostics relativement similaires. Le docteur E._____ avait toutefois expliqué de manière convaincante pour quels motifs l'intensité de la dépression était légère. Le docteur G._____ n'illustre de son côté pas dans son rapport pour quelles raisons l'épisode dépressif devrait être qualifié de moyen, et les manifestations liées à la dépression mises en évidence dans son rapport étaient insuffisantes pour admettre une telle intensité. En ce qui concerne les troubles obsessionnels compulsifs diagnostiqués par le docteur G._____, la

cour cantonale a jugé qu'ils n'étaient pas invalidants, faute d'une intensité suffisante. Ensuite, elle a constaté que la structure de la personnalité du recourant ne l'avait pas empêché de suivre une scolarité obligatoire normale, d'obtenir un CFC de géomètre, de réussir un bachelors en économie et d'exercer une activité professionnelle pendant plusieurs années. S'il présentait certes des difficultés de flexibilité mentale, le recourant avait néanmoins pu s'investir dans une relation de couple et pratiquait la gymnastique, le VTT, s'occupait d'animaux, etc. Dès lors, selon la cour cantonale, compte tenu de l'ensemble des éléments mis en évidence, le recourant pouvait exercer à 100 % une activité professionnelle ne nécessitant que peu d'interactions avec autrui.

E. 4.2

Invoquant une violation des art. 4 al. 1 LAI, 7 et 9 LPGA, en lien avec une constatation arbitraire des faits, le recourant reproche à l'autorité précédente de n'avoir pas ordonné une expertise judiciaire. Il fait valoir que les premiers juges ont procédé à une lecture superficielle des rapports médicaux ainsi qu'à un examen cloisonné de chaque diagnostic, sans tenir compte de l'interaction entre les différentes pathologies psychiatriques. Les journées qualifiées d'actives, par opposition aux journées dites passives, n'incluaient qu'un nombre limité d'activités de très faible intensité selon les docteurs E. _____ et G. _____, limitées à la toilette, aux soins des animaux et à une promenade occasionnelle (les promenades avec les chevaux n'ayant lieu qu'une fois par mois). Le rapport du docteur E. _____ contiendrait par ailleurs de nombreuses incohérences, imprécisions et idées préconçues quant à sa situation personnelle. De plus, les premiers juges auraient retenu de manière arbitraire que les troubles de la personnalité ne l'auraient pas entravé dans son parcours scolaire, académique et professionnel et auraient omis le caractère récurrent de son trouble dépressif ainsi que la gravité variable des épisodes observés et documentés par les psychiatres. Les premiers juges auraient encore fait leur l'argumentation contradictoire et dénuée de fondements factuels du docteur E. _____ concernant la phobie sociale, sans tenir compte des explications du docteur G. _____.

E. 5.1

En l'espèce, mise à part la référence à la divergence d'opinions entre le docteur G. _____, d'une part, et le docteur E. _____, d'autre part, le recourant ne met pas en évidence de doutes, mêmes faibles, quant à la fiabilité et à la pertinence des conclusions médicales suivies par les premiers juges, en présence desquelles une expertise judiciaire ou une expertise menée par un médecin externe à l'assurance-invalidité aurait dû être mise en oeuvre (art. 44 LPGA ; ATF 135 V 465 consid. 4.4). Tout d'abord, le fait que le docteur E. _____ a été mandaté par l'assurance perte de gain en cas de maladie ne change rien au contenu de ses conclusions (cf. arrêt 8C_96/2024 du 25 novembre 2024 consid. 5.1 et les références). Dans le cadre de la procédure de l'assurance-invalidité, le rapport de ce psychiatre est un document médical comme les autres auquel la juridiction cantonale a conféré une valeur probante prépondérante au terme de son appréciation des preuves. Ce faisant, les juges précédents n'ont aucunement établi "une hiérarchie entre les différents avis médicaux", comme le soutient en vain le recourant. Ensuite, à l'inverse de ce que prétend le recourant, la juridiction cantonale n'a pas substitué son appréciation à celle du docteur G. _____, mais s'est fondée sur la prise de position détaillée du médecin du SMR. Dans son avis du 15 novembre 2021, suivi par les premiers juges, le médecin du SMR a exposé les raisons objectives pour lesquelles les conclusions du docteur E. _____ devaient être préférées à celles du docteur G. _____ du point de vue médical, en mettant en évidence

les éléments relatifs aux différents indicateurs jurisprudentiels (supra consid. 2.2). Si le docteur G. _____ évoquait un épisode dépressif moyen, le psychiatre n'avait pas constaté les éléments nécessaires pour que les critères de la CIM-10 soient remplis; la symptomatologie dépressive rapportée par le docteur G. _____ correspondait selon le médecin du SMR à un épisode dépressif "tout au plus léger" (avis du 15 novembre 2021). Les docteurs D. _____ et E. _____ n'avaient en outre pas mentionné un quelconque trouble obsessionnel compulsif et l'assuré n'avait jamais décrit, selon le médecin du SMR, de rituels en lien avec des troubles obsessionnels compulsifs. À l'inverse de ce que retenait le docteur G. _____, les indicateurs posés par la jurisprudence concernant la gravité de l'atteinte à la santé ne permettaient enfin pas de retenir une incapacité de travail dans une activité adaptée après avril 2019, l'assuré n'étant pas limité uniformément dans tous les domaines de la vie. Or le recourant ne développe aucune critique, même succincte, contre ces explications du médecin du SMR, reprises par la juridiction cantonale. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter des considérations de la juridiction cantonale.

E. 5.2

Dans ces circonstances, procédant à une appréciation anticipée des preuves dénuée d'arbitraire, l'instance précédente pouvait, sans violer le droit d'être entendu du recourant, renoncer à mettre en oeuvre une nouvelle expertise. Le grief doit être rejeté.

E. 6

C'est finalement en vain que le recourant affirme qu'exiger d'une personne qui doit éviter le travail en équipe et l'interaction avec autrui qu'elle travaille à plein temps, sans diminution de rendement, rend pour le moins illusoire ses chances de trouver un emploi sur un marché du travail équilibré. Le marché équilibré du travail, auquel se réfèrent les autorités compétentes en matière d'assurance-invalidité, est une notion théorique et abstraite qui implique d'une part un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'oeuvre et d'autre part un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques (cf. arrêt 9C_326/2018 du 5 octobre 2018 consid. 6.2 et les références). Le marché équilibré du travail pris en considération dans le domaine de l'assurance-invalidité comprend aussi des postes requérant une certaine obligeance de la part de l'employeur (cf. arrêt 8C_231/2024 du 3 décembre 2024 consid. 4.4.2 et les références); il offre un éventail suffisamment large d'activités, dont on doit admettre qu'un nombre significatif d'entre elles sont accessibles au recourant et compatibles avec les limitations fonctionnelles décrites par le médecin du SMR.

E. 7

Mal fondé, le recours est rejeté. Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires y afférents sont mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF).

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