

# **BGer 9C\_660/2021 vom 30. November 2022**

Bundesgericht, 2022-11-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_660\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_660_2021)

FR: TF 9C\_660/2021 du 30 novembre 2022

IT: TF 9C\_660/2021 del 30 novembre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sauf 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 qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 2**

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint ( ATF 132 V 393 consid. 3.2). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable ( ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72; 140 I 201 consid. 6.1). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat ( ATF 141 I 49 consid. 3.4).

### **E. 3.1**

Le litige a trait au droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité à compter du 13 septembre 2016. Compte tenu des motifs et conclusions du recours, il porte plus particulièrement sur le point de savoir si les premiers juges étaient en droit de se fonder sur l'expertise du docteur B.\_\_\_\_\_ pour évaluer la nature des atteintes à la santé psychique de l'assuré et leur caractère incapacitant.

### **E. 3.2**

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales 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 ), en particulier s'agissant du caractère invalidant de troubles psychiques ( ATF 143 V 409 ; 143 V 418 ; 141 V 281 ) et, singulièrement, des syndromes de dépendance (troubles mentaux liés à l'utilisation de substances psychoactives; ATF 145 V 215 ). Il rappelle également les règles applicables à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et à la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer, étant précisé que sont applicables les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, soit avant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2022, de la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI; RO 2021 705),

compte tenu de la date de la décision administrative litigieuse ( ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références).

#### **E. 4.1**

Dans un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, le recourant se plaint d'une violation de l' art. 6 par. 1 CEDH , en tant que son droit à la tenue de débats publics aurait été violé. Il fait à cet égard grief à la juridiction cantonale de n'avoir pas tenu compte du fait qu'il avait "clairement demandé, à plusieurs reprises, la tenue d'une audience publique".

#### **E. 4.2**

L'obligation d'organiser des débats publics au sens de l' art. 6 par. 1 CEDH suppose une demande formulée de manière claire et indiscutable de l'une des parties au procès. Une requête de preuve (demande tendant à la comparution personnelle, à l'interrogatoire des parties, à l'audition de témoins ou à une inspection locale) ne suffit pas à fonder une telle obligation ( ATF 136 I 279 consid. 1 et les arrêts cités). Saisi d'une demande tendant à la mise en oeuvre de débats publics, le juge doit en principe y donner suite. Il peut cependant s'en abstenir dans les cas prévus par l'art. 6 par. 1, deuxième phrase, CEDH, lorsque la demande est abusive, chicanière, ou dilatoire, lorsqu'il apparaît clairement que le recours est infondé, irrecevable ou, au contraire, manifestement bien fondé ou encore lorsque l'objet du litige porte sur des questions hautement techniques ( ATF 136 I 279 consid. 1; 134 I 331 consid. 2.3; 122 V 47 consid. 3b). Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé qu'il ne pouvait être renoncé à des débats publics au motif que la procédure écrite convenait mieux pour discuter de questions d'ordre médical, même si l'objet du litige porte essentiellement sur la confrontation d'avis spécialisés au sujet de l'état de santé et de l'incapacité de travail d'un assuré en matière d'assurance-invalidité ( ATF 136 I 279 précité consid. 3).

#### **E. 4.3**

En l'espèce, dans la procédure cantonale, le recourant n'a pas formulé de demande claire et indiscutable pour la tenue de débats publics. Dans son recours à l'autorité cantonale du 14 décembre 2020 et ses écritures des 19 février et 2 juillet 2021, il a seulement demandé à être entendu "afin de présenter au mieux sa situation" et a requis l'audition de sa compagne et du docteur C. \_\_\_\_\_ en tant que témoins, ainsi que la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise. Cette requête correspond à une offre de preuve (consid. 4.2 supra). Pour ce motif déjà, l'argumentation du recourant selon laquelle les premiers juges ne pouvaient pas invoquer la "spécialisation technique du débat" pour renoncer aux auditions qu'il avait sollicitées est mal fondée. A défaut de demande claire et indiscutable pour la tenue de débats publics, la juridiction cantonale n'a commis aucune violation de l' art. 6 par. 1 CEDH .

#### **E. 5.1**

Sur le fond, le recourant reproche à l'instance précédente d'avoir apprécié les preuves et établi les faits de manière arbitraire, pour nier le caractère incapacitant des atteintes à la santé psychique dont il souffre. Il lui fait en substance grief de s'être fondée sur l'expertise du docteur B. \_\_\_\_\_, qu'il qualifie de "totalement insuffisante" et dont il remet en cause la valeur probante, et de ne pas avoir ordonné d'autres mesures d'instruction. En se référant à l'avis de ses psychiatres traitants, l'assuré soutient qu'il est invalide.

#### **E. 5.2**

On relèvera préalablement qu'il appartient aux médecins d'évaluer l'état de santé d'un assuré (c'est-à-dire, de procéder aux constatations nécessaires en effectuant des examens médicaux appropriés, de tenir compte des plaintes de l'intéressé et de poser les diagnostics). En particulier, poser un diagnostic relève de la tâche exclusive des médecins. Il leur appartient aussi de décrire l'incidence de ou des atteintes à la santé constatées sur la capacité de travail. Leur compétence ne va cependant pas jusqu'à trancher définitivement cette question mais consiste à motiver aussi substantiellement que possible leur point de vue, qui constitue un élément important de l'appréciation juridique visant à évaluer quels travaux sont encore exigibles de l'assuré. Il revient en effet aux organes chargés de l'application du droit (soit à l'administration ou au tribunal en cas de litige) de procéder à l'appréciation définitive de la capacité de travail de l'intéressé ( ATF 140 V 193 consid. 3.2; arrêt 9C\_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1).

On ajoutera que l'évaluation de la capacité de travail par un médecin psychiatre est soumise à un contrôle (libre) des organes chargés de l'application du droit à la lumière de l' ATF 141 V 281 ( ATF 145 V 361 consid. 4.3), dont les principes ont ultérieurement été étendus à l'ensemble des troubles psychiques ou psychosomatiques (cf. ATF 143 V 409 et 418; ATF 145 V 215 ).

### **E. 5.3**

S'agissant d'abord des critiques du recourant relatives à la valeur probante de l'expertise du docteur B. \_\_\_\_\_, elles ne sont pas fondées, pour les raisons qui suivent.

#### **E. 5.3.1**

Contrairement à ce qu'affirme en premier lieu l'assuré, le docteur B. \_\_\_\_\_ n'a pas fait "aucune référence à [s]a vie professionnelle" dans son anamnèse (hormis la période d'activité indépendante). Sous le titre "Anamnèse professionnelle et sociale" (expertise p. 11), le médecin a notamment indiqué, en se référant aussi aux extraits du compte AVS du recourant, qu'il avait travaillé pendant dix-sept ans dans différentes entreprises de charpente, sans période de chômage. Il a précisé que l'assuré avait ensuite travaillé dans une entreprise fabriquant des maisons clefs en main entre 2006 et 2009, puis qu'il s'était mis à son compte en 2009, avant d'accepter plusieurs engagements de courte durée dans des entreprises de charpente, entre 2011 et 2015.

#### **E. 5.3.2**

Quoi qu'en dise ensuite le recourant, le rapport d'expertise ne contient pas de contradictions. En particulier, la constatation du docteur B. \_\_\_\_\_, selon laquelle l'assuré présente une intelligence dans la norme, n'est pas contradictoire, ni incomplète du seul fait invoqué que l'expert ne lui a pas fait passer de test d'intelligence. Elle résulte des observations faites par le médecin durant l'examen et a ensuite été confirmée par un test d'intelligence effectué par les psychologues D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_ ("efficacité intellectuelle" et "indice d'aptitude générale" dans la zone dite "moyenne"; rapport du 22 février 2022), comme l'admet du reste l'intéressé. Le docteur B. \_\_\_\_\_ ne s'est pas non plus contredit lorsqu'il a indiqué que la dépendance aux sédatifs n'avait pas de conséquence sur la capacité de travail et que la problématique anxieuse était objectivement modeste. S'agissant de la dépendance aux sédatifs, l'expert a posé le diagnostic de troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de sédatifs, utilisation continue sous prescription médicale (F 13.25). Il a expliqué les raisons pour lesquelles ce diagnostic n'était pas incapacitant. D'une part, le docteur B. \_\_\_\_\_ a exposé qu'il n'y avait jamais eu d'excès dans l'utilisation des sédatifs;

d'autre part, le médecin a expliqué qu'un sevrage était exigible et techniquement possible et qu'il existait des alternatives médicamenteuses et non médicamenteuses. Concernant la problématique de l'anxiété, le docteur B. \_\_\_\_\_ a posé le diagnostic d'autre trouble anxieux mixte, d'incidence clinique faible (F 41.3), après avoir confronté les plaintes de l'assuré aux résultats des tests psychologiques et complémentaires qu'il avait effectués et à ses propres constatations. Il a considéré que les "quelques traits anxieux constatés étaient très peu spécifiques, diffus et accentués de la part de l'assuré" et qu'ils n'atteignaient pas le niveau d'une "pathologie anxieuse sévère/significative/invalidante". A cet égard, comme l'ont dûment expliqué les premiers juges, le docteur B. \_\_\_\_\_ a en particulier relevé un décalage entre l'importance des symptômes anxieux décrits par le recourant et ses observations cliniques ("décalage entre subjectif et objectif"), ainsi que les effets positifs que pourrait avoir une médication anxiolytique ponctuelle.

### **E. 5.3.3**

Le recourant reproche au docteur B. \_\_\_\_\_ d'avoir accordé trop d'importances à ses publications sur les réseaux sociaux et affirme, en se référant aussi au rapport du docteur C. \_\_\_\_\_ du 25 janvier 2021, qu'il en aurait fait "une lecture au premier degré", sans tenir compte que celles-ci seraient "l'expression d'une personne mal assurée, qui a besoin de se mettre en valeur, d'une façon exagérée, afin de masquer ses troubles". Cette argumentation ne suffit pas à mettre en doute les conclusions du docteur B. \_\_\_\_\_. A l'inverse de ce que suggère le docteur C. \_\_\_\_\_ dans son rapport du 25 janvier 2021, l'expert n'a pas fait état d'une "supposée simulation de la part de l'assuré"; il a relevé en revanche des éléments d'exagération. De plus, à la suite des premiers juges, on constate que le docteur B. \_\_\_\_\_ a expliqué de manière objective et étayée les raisons pour lesquelles il convenait selon lui d'écarter les diagnostics posés par le docteur C. \_\_\_\_\_ (notamment, un trouble de la personnalité, F 60). A cet égard, le docteur B. \_\_\_\_\_ n'a en particulier pas constaté de dysfonctionnement cognitif majeur dans l'examen clinique. S'agissant des axes "personnalité" et "contexte social", le médecin a retenu uniquement des traits de personnalité narcissique et indiqué que l'assuré disposait d'un bon réseau social, entretenait des relations positives avec sa famille et un cercle d'amis et organisait très régulièrement des loisirs. Sous l'angle également de la cohérence, le docteur B. \_\_\_\_\_ a qualifié les plaintes du recourant de particulièrement vagues et indiqué qu'elles ne se manifestaient pas en toutes circonstances, en particulier pas durant les activités de loisirs et très rarement dans les activités quotidiennes. Dans le complément du 26 octobre 2020, il a encore précisé les observations qui l'avaient amené à exclure le diagnostic posé précédemment par le psychiatre traitant.

### **E. 5.3.4**

Quant au fait que le docteur B. \_\_\_\_\_ a rencontré le recourant à une seule reprise, durant trois heures et vingt minutes, il n'est pas non plus déterminant. Selon la jurisprudence, 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\_457/2021 du 13 avril 2022 consid. 6.2; 9C\_542/2020 du 16 décembre 2020 consid. 7.4 et les références).

Le fait que la position du docteur B. \_\_\_\_\_ est "isolée" et partagée uniquement par le docteur F. \_\_\_\_\_, médecin au Service médical régional de l'AI, ne suffit pas non plus

pour nier la valeur probante de son expertise, sous l'angle du caractère convaincant des conclusions de celle-ci, quoi qu'en dise le recourant à cet égard.

#### **E. 5.4**

Le recourant reproche ensuite aux premiers juges de ne pas avoir procédé à d'autres mesures d'instruction. Il allègue à cet égard, en se référant essentiellement aux avis de ses psychiatres traitants, qu'il présente une incapacité totale de travail à la suite d'une évolution défavorable de son état de santé et qu'il "est invalide". Ce faisant, l'assuré ne critique pas l'appréciation de sa capacité de travail effectuée par la juridiction cantonale sous l'angle des indicateurs établis par l' ATF 141 V 281 . Il ne met pas non plus en évidence des éléments concrets et objectifs susceptibles de remettre en cause les conclusions médicales suivies par les premiers juges, ni de motifs susceptibles d'établir le caractère arbitraire de leur appréciation. Il ne suffit pas à cet égard d'affirmer sans plus de précisions que "les indications qu'il [le rapport d'évaluation neuropsychologique du 22 février 2021] donne permettent de confirmer les problèmes psychiques du recourant". En ce qu'elle tend à affirmer que la mise en oeuvre de mesures d'instruction complémentaires pourrait apporter des renseignements supplémentaires, l'argumentation du recourant n'est par ailleurs pas suffisante pour mettre en évidence en quoi la juridiction cantonale aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1) ou aurait établi les faits de manière incomplète.

Quant à la considération de la juridiction cantonale selon laquelle la dépendance du recourant à l'égard de sa compagne ne constitue pas une atteinte à la santé, elle n'est pas manifestement erronée. A la lecture du rapport relatif à l'hospitalisation de l'assuré du 22 juin au 27 juin 2018 (rapport des doctoresses G. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et H. \_\_\_\_\_, médecin assistante au Département de psychiatrie de l'hôpital I. \_\_\_\_\_, du 17 juillet 2018), auquel l'intéressé se réfère, on constate qu'aucun diagnostic en lien avec une dépendance affective n'a été retenu. Les doctoresses G. \_\_\_\_\_ et H. \_\_\_\_\_ ont en effet seulement fait état de "traits dépendants", en précisant qu'un diagnostic de trouble de la personnalité n'avait jamais été posé.

#### **E. 5.5**

En conséquence de ce qui précède, le recours est mal fondé.

#### **E. 6**

Vu l'issue de la procédure, le recourant doit supporter les frais y afférents ( art. 66 al. 1 LTF ). Il a cependant déposé une demande d'assistance judiciaire visant à la dispense des frais judiciaires et à la désignation d'un avocat d'office. Dès lors que les conditions d'octroi en sont réalisées ( art. 64 al. 1 et 2 LTF ), l'assistance judiciaire lui est accordée. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la Caisse du Tribunal fédéral, s'il retrouve ultérieurement une situation financière lui permettant de le faire ( art. 64 al. 4 LTF ).

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