

BGer 9C_735/2019 vom 13. Mai 2020

Bundesgericht, 2020-05-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_735_2019

FR: TF 9C_735/2019 du 13 mai 2020

IT: TF 9C_735/2019 del 13 maggio 2020

Erwägungen

E. 1

Saisi d'un recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF), le Tribunal fédéral exerce un pouvoir d'examen limité. Il 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) 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), en particulier 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) c'est-à-dire arbitraire. En matière d'appréciation des preuves et d'établissement des faits, il y a arbitraire lorsque l'autorité n'a manifestement pas compris le sens et la portée d'un moyen de preuve, si elle ne prend pas en compte, sans raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision ou lorsqu'elle tire des constatations insoutenables des éléments recueillis (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62).

E. 2

Le litige s'inscrit en l'espèce dans le cadre de la nouvelle demande de prestations déposée le 10 juin 2015. Il s'agit en particulier de déterminer si les différentes affections psychiques diagnostiquées par les médecins traitants et les experts de la CRR doivent être qualifiées de faits nouveaux justifiant une révision procédurale au sens de l' art. 53 al. 1 LPGA et l'octroi d'une rente entière d'invalidité à partir du 1

er novembre 2012, comme le soutiennent le tribunal cantonal et l'intimée, ou si elles constituent une modification significative de la situation médicale survenue après l'entrée en force de la décision du 25 septembre 2014 justifiant une révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA (applicable par analogie aux nouvelles demandes de prestations [cf. art. 87 al. 2 et 3 RAI]), et l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1

er juillet 2016, comme l'office recourant l'a admis durant l'instance cantonale et le défend dans son recours céans.

E. 3

L'acte attaqué expose les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du litige, plus particulièrement celles relatives aux révisions procédurales (art. 53 al. 1 LPGA ; ATF 127 V 353 consid. 5b p. 358), aux nouvelles demandes de prestations (art. 17 LPGA en lien avec les art. 87 al. 2 et 3 RAI ; ATF134 V 131 consid. 3 p. 132 s.; 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss; 130 V 343 consid. 3.5 p. 349 ss; 130 V 71), au rôle des médecins (ATF 125 V 256 consid. 4 p. 261 s.), ainsi qu'à l'appréciation des preuves, à la valeur probante des rapports

médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232 s.; 125 V 351 consid. 3 p. 352 s.) et au degré de vraisemblance auquel les faits doivent être établis (ATF 126 V 353 consid. 5b p. 360 s.). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

La juridiction cantonale s'est en l'occurrence attachée à déterminer si la décision du 25 septembre 2014, qui était entrée en force de chose décidée, pouvait être révisée. Elle a constaté que l'administration avait admis l'aggravation de l'état de santé psychique et retenu une incapacité totale de travail depuis le mois de juillet 2015, tandis que l'assurée soutenait que cette détérioration était intervenue en 2011 déjà conformément aux conclusions du docteur I._____. Elle a considéré que le rapport de ce dernier avait été établi dans le respect des règles applicables en la matière, que ses conclusions quant à la survenance de l'incapacité de travail due aux troubles psychiques n'étaient pas valablement mises en doute par les constatations du docteur E._____, ni par celles d'autres praticiens qui s'étaient exprimés durant l'instruction de la première demande de prestations mais qu'elles étaient au contraire corroborées par l'avis de la doctoresse G._____. Elle a par conséquent reconnu une pleine valeur probante au rapport du docteur I._____. Elle en a déduit que l'intimée n'avait découvert qu'en 2015 qu'elle souffrait d'affections psychiques depuis 2011. Elle a considéré que cette découverte constituait un fait nouveau important qui ne pouvait être invoqué auparavant dans la mesure où il était inconnu de l'assurée malgré sa diligence. Elle a conclu que l'intimée avait droit à une rente entière d'invalidité dès le 1

er novembre 2012 sans limitation dans le temps.

E. 5.1

L'office recourant reproche substantiellement aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation arbitraire des preuves et violé le droit fédéral en suivant les conclusions du docteur I._____ sur le début de l'incapacité de travail, en écartant certains éléments médicaux pertinents de leur appréciation et en retenant que l'atteinte à la santé psychiatrique constituait un fait nouveau important susceptible de justifier une révision procédurale au sens de l' art. 53 al. 1 LPGA .

L'administration prétend en particulier que les considérations ayant amené le tribunal cantonal à reconnaître une pleine valeur probante au rapport d'expertise et à en suivre les conclusions sur le début de l'incapacité de travail sont arbitraires dès lors que l'expert n'a fourni aucun élément médical objectif permettant de déterminer la gravité de l'atteinte ainsi que les limitations fonctionnelles qui en découlaient pour la période antérieure à 2015, les déclarations subjectives de l'assurée étant insuffisantes à cet égard. Elle soutient en outre qu'une analyse des documents médicaux antérieurs à la décision du 25 septembre 2014 démontre que les situations de 2011 et 2015 n'étaient pas superposables, aucun symptôme psychique n'ayant été décelé durant la période antérieure. Elle considère que, compte tenu de l'importance et de la gravité de la symptomatologie que supposent un état de stress post-traumatique et une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe, cette symptomatologie ne pouvait pas avoir totalement échappé aux médecins somaticiens qui étaient intervenus durant l'instruction de la première demande de prestations. Elle estime également que l'origine de l'intimée ainsi que son niveau d'éducation ne sauraient justifier l'ignorance de troubles psychiques supposés existants, d'autant moins que les médecins qui s'étaient exprimés à l'époque de la première demande avaient constaté la cohérence des plaintes et avaient expressément exclu l'existence de

certaines pathologies psychiques ou leur caractère incapacitant. Elle déduit de ce qui précède que l'incapacité totale de travail attestée depuis 2011 par le docteur I. _____ est en contradiction totale avec les constatations cliniques ressortant du dossier médical. Elle ajoute que les difficultés de l'intimée à s'exprimer en français avaient été palliées par la présence de traducteurs lors des expertises ou de la fille de l'assurée assurant la traduction lors de certains examens cliniques. Elle conteste que les seules déclarations de l'intimée à l'expert concernant son état de santé psychique antérieur à la décision du 25 septembre 2014 ou les constatations médicales faites postérieurement à cette décision puissent compenser l'absence d'examen clinique et justifier la fixation du début de l'incapacité de travail en 2011. Elle relève à cet égard que les docteurs F. _____ et G. _____ ont signalé l'apparition de la symptomatologie psychique ou du moins son importante dégradation postérieurement à l'intervention neurochirurgicale du 11 septembre 2015 et qu'aucun élément médical ne permettait de retenir une incapacité totale de travail depuis 2011. Elle considère que ni l'expert psychiatre ni la juridiction cantonale n'ont motivé les raisons qui les ont conduits à faire remonter l'incapacité totale de travail à cette époque, de sorte que cet élément factuel ne pouvait être considéré comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante. Elle soutient dès lors que les diagnostics psychiatriques dont le docteur I. _____ et les premiers juges ont inféré une incapacité totale de travail depuis 2011 ne constituent pas un fait nouveau important justifiant une révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA mais une nouvelle appréciation de la situation faite a posteriori.

E. 5.2

Comme l'ont indiqué le tribunal cantonal dans son jugement et l'administration dans son recours, des faits nouveaux - c'est-à-dire des faits qui se sont produits jusqu'au moment où des allégations de faits étaient encore recevables dans la procédure principale mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence - peuvent justifier la révision procédurale d'une décision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA. Les documents médicaux destinés à prouver ces faits ne doivent pas donner une appréciation différente de la situation prévalant au moment de la décision entreprise mais démontrer que les bases de ladite décision comportaient des défauts objectifs. Une appréciation initiale inexacte doit donc être la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour la décision (cf. ATF 127 V 353 consid. 5b p. 358).

En l'occurrence, comme le relève l'office recourant, le docteur F. _____ a évoqué l'existence probable d'une dépression pour la première fois le 6 mai 2015 et la doctoresse G. _____ des symptômes psychiques pour le première fois le 5 novembre 2015. Cette dernière a alors précisé que l'état psychologique s'était dégradé de façon importante après une intervention neurochirurgicale. Sur demande de l'administration, elle a indiqué que sa patiente souffrait d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques, constaté en juillet 2015 mais en rémission partielle depuis l'automne 2015, et d'un trouble mixte de la personnalité, avec prédominance des traits évitants et histrioniques. Elle a daté l'apparition des symptômes (persistants mais de gravité fluctuante) en 2010 en se fondant uniquement sur l'anamnèse. Le docteur I. _____ a quant à lui établi son rapport le 28 juin 2018. Il a diagnostiqué un état de stress post-traumatique depuis l'âge de quinze ans, une altération de la personnalité après une expérience de catastrophe décompensée depuis 2011, ainsi qu'un trouble de l'humeur non spécifié, un trouble somatoforme non spécifié et une majoration des symptômes physiques pour des raisons psychologique depuis 2011. Il a fixé l'incapacité totale de travail au mois d'octobre 2011. Il a déduit cette date

également de l'anamnèse et l'a liée au licenciement survenu le 27 septembre 2011 ainsi qu'à la perte corrélative du rôle de soutien financier pour la famille élargie. Ces considérations sont ainsi le résultat d'une appréciation fondée essentiellement sur les déclarations - subjectives - de l'assurée. Elles sont certes motivées de façon circonstanciée. Elles ne sont cependant pas entièrement concordantes entre elles. En effet, la doctoresse G._____ a lié la dégradation de l'état psychique (dont les symptômes auraient été présents avec une gravité fluctuante depuis 2010) à la craniotomie pour excision d'un carcinome pratiquée le 11 septembre 2015 et a constaté sa rémission partielle déjà en automne 2015 tandis que le docteur I._____ a lié la survenance de l'incapacité de travail pour raisons psychiatriques à la perte de l'emploi qui, contrairement à ce qu'il semblait accroire sur la base des plaintes de l'intimée, n'était pas due à une atteinte à la santé mais à la commission d'une faute grave. Ces motivations divergentes tendent déjà à démontrer que le psychiatre traitant et l'expert psychiatre ont apprécié différemment la même situation.

A cela s'ajoute que les médecins qui se sont prononcés durant l'instruction de la première demande de prestations n'ont décelé aucun problème d'ordre psychiatrique. Il s'agissait certes de spécialiste en chirurgie orthopédique, en médecine interne générale ou en rhumatologie. Néanmoins, étant donné une certaine discordance entre les plaintes exclusivement somatiques et le résultat des examens cliniques, tous ou presque ont envisagé l'hypothèse de troubles douloureux de la lignée somatoforme. Ainsi, la doctoresse D._____ a admis l'existence d'un syndrome douloureux chronique mais en a exclu le caractère incapacitant. Le docteur E._____ a expressément nié la présence d'un tel trouble. Or, dans la mesure où une symptomatologie dépressive accompagne généralement l'évolution d'un trouble somatoforme, il paraît pour le moins peu vraisemblable qu'un épisode dépressif sévère ou une évolution dépressive réactionnelle sévère ainsi que d'autres pathologies, qui présupposent une symptomatologie importante et grave comme le relève l'administration, aient pu totalement échapper à des spécialistes de la médecine, experts ou médecins traitants. On ne voit en outre pas en quoi les difficultés linguistiques de l'assurée, son origine ou son niveau d'éducation l'auraient empêchée de se plaindre de manifestations symptomatiques dont elle pouvait certes ignorer la nature mais en tout cas pas l'existence ou l'intensité.

Dans ces circonstances, comme le soutient l'office recourant, la juridiction cantonale ne pouvait pas considérer comme établi au degré de la vraisemblable prépondérante que l'incapacité de travail due aux troubles psychiques était survenue en 2011 sans faire preuve d'arbitraire ni en déduire un fait nouveau justifiant une révision procédurale sans violer le droit fédéral. Il apparaît effectivement que l'appréciation du docteur I._____ sur le début de l'incapacité de travail - sur laquelle se sont fondés les premiers juges - est une appréciation - a posteriori - différente de la situation prévalant durant l'instruction de la première demande de prestations et ne saurait constituer un moyen de preuve mettant en évidence des faits nouveaux essentiels ignorés à l'époque de la décision du 25 septembre 2014. Il convient dès lors d'annuler le jugement entrepris et de réformer la décision du 18 janvier 2019, selon les conclusions prises par l'administration en première instance, en ce sens qu'est reconnu le droit de l'assurée à une rente entière d'invalidité à partir du 1^{er} juillet 2016 en raison d'une modification notable de la situation médicale.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'intimée (art. 66 al. 1 LTF). Elle a cependant déposé une demande d'assistance judiciaire. Dès lors que la condition de l'indigence est remplie (art. 64 al. 1 et 2 LTF), l'assistance judiciaire lui est accordée. L'assurée est toutefois rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral si elle retrouve ultérieurement une situation financière lui permettant de le faire (art. 64 al. 4 LTF). L'office recourant n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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