

BGer 9C 80/2024 vom 27. August 2024

Bundesgericht, 2024-08-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_80_2024

FR: TF 9C 80/2024 du 27 août 2024

IT: TF 9C 80/2024 del 27 agosto 2024

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

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; 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 à l'étendue du droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité dès le 1er janvier 2019. Le droit à une rente entière du 1er au 31 décembre 2018 n'est pas contesté par les parties.

E. 3.2

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 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705; FF 2017 2535). Comme ces modifications n'ont pas d'effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

E. 3.3

L'arrêt attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment 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'au bien-fondé d'une décision d'octroi, à titre rétroactif, d'une rente limitée dans le temps, qui doit être examiné à la lumière des conditions de révision du droit à la rente (cf. art. 17 LPGA ; art. 88a RAI ; ATF 133 V 263 consid. 6.1; 131 V 164 consid. 2.2; 125 V 413 consid. 2d et les références). Il rappelle également les règles concernant la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

En se fondant essentiellement sur le rapport d'expertise de CEMEDEX SA du 15 octobre 2020 et son complément du 26 mars 2021, auxquels elle a accordé une pleine valeur probante, la juridiction cantonale a constaté que l'assurée avait présenté une incapacité totale de travail du 8 janvier 2017 au 29 septembre 2018. La capacité de travail de la recourante avait ensuite été de 50% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles rhumatologiques et psychiatriques, hormis durant quatre périodes d'hospitalisation pour des raisons psychiatriques, où la capacité de travail de l'intéressée avait été nulle (hospitalisation du 18 mars au 1er mai 2019 au Centre hospitalier E._____, du 21 septembre au 13 novembre 2020 à la Clinique F._____, du 19 mai au 17 juin 2021 à la Clinique G._____, puis du 18 novembre au 22 décembre 2021 à la Clinique F._____. Dans la mesure où les périodes d'incapacité totale de travail du 19 mai au 17 juin 2021 et du 18 novembre au 22 décembre 2021 avaient duré moins de trois mois (cf. art. 88a al. 2 RAI), l'instance précédente a considéré qu'elles ne pouvaient pas donner lieu à une augmentation de la quotité de la rente servie depuis le 1er mars 2021 (soit une demi-rente). Après avoir ensuite admis que l'assurée était en mesure d'exploiter sa capacité de travail résiduelle sur le marché équilibré de l'emploi durant les périodes pendant lesquelles sa capacité de travail était de 50%, lesquelles correspondaient à celles retenues par l'office intimé, les premiers juges ont confirmé le bien-fondé de la décision administrative du 20 décembre 2021. L'instance précédente a finalement renoncé à se prononcer sur le bien-fondé des recours déposés par l'assurée contre les décisions des 27 juillet et 13 octobre 2022, pour le motif que leurs moyens et conclusions visaient en réalité la décision principale du 20 décembre 2021 sur le droit à la rente de la recourante.

E. 4.2

À l'appui de son recours, l'assurée se prévaut d'une violation de l'obligation d'instruire "correctement", d'un établissement des faits "insoutenable, assimilable à de l'arbitraire", ainsi que d'une violation des règles sur la détermination de l'invalidité et quant au "fardeau de la preuve de modifications de l'état de santé, ainsi que de l'invalidité, au sens de l' art. 17 LPGA ". Elle fait en substance valoir que sa capacité de travail est demeurée nulle au-delà du 29 septembre 2018.

E. 5.1

La recourante ne saurait d'abord être suivie lorsqu'elle soutient que l'expertise de CEMEDEX SA serait dépourvue de valeur probante, en se référant à l'opinion de ses médecins traitants. On rappellera en effet qu'au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (ATF 124 I 170 consid. 4), on ne saurait mettre en cause les conclusions d'une expertise médicale du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contraire, sauf si ceux-ci font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour mettre en cause les conclusions de l'expertise (arrêt

9C_459/2019 du 5 novembre 2019 consid. 4). Or en espèce, les premiers juges ont dûment exposé les raisons pour lesquelles ils ont accordé une pleine force probante aux conclusions des experts de CEMEDEX SA et n'ont pas suivi l'avis du docteur H._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie (rapports des 16 octobre 2019 et 5 juin 2023), ainsi que les motifs pour lesquels ils ont conclu que le second n'apportait aucun élément probant pour remettre en doute l'appréciation étayée et convaincante des premiers. En ce qu'elle se contente d'indiquer que l'avis de son psychiatre traitant était "très clair, au point de jeter un doute plus que sérieux" sur une prétendue amélioration de sa capacité de travail, l'assurée ne démontre pas en quoi les constatations de la juridiction cantonale seraient manifestement inexactes, pas plus qu'elle ne critique concrètement le raisonnement qu'elle a suivi. Par ailleurs, contrairement à ce qu'affirme la recourante, les experts de CEMEDEX SA ont motivé leur point de vue, en indiquant les raisons pour lesquelles ils ont considéré que sa capacité de travail s'était améliorée en septembre 2018. Il ressort à cet égard du rapport d'expertise rhumatologique, qu'après deux interventions chirurgicales pratiquées en avril 2017 et mai 2018, un myeloscanner et un électromyogramme effectués le 18 septembre 2018 n'avaient montré ni de récurrence de hernie discale ni d'atteinte aiguë en L5 (rapport d'expertise du 15 octobre 2020, expertise rhumatologique, ch. 7.1 et 7.2 p. 33-34). Quant à l'amélioration de la capacité de travail à compter du 14 novembre 2020, elle s'explique par le fait que les experts avaient attesté une capacité de travail de 50% dès le 30 septembre 2018, hormis durant les quatre périodes d'hospitalisation, notamment celle du 21 septembre au 13 novembre 2020, où la capacité de travail de la recourante avait été nulle (rapport d'expertise du 15 octobre 2020, évaluation consensuelle, ch. 4.7 et 4.8 p. 6 et complément d'expertise du 26 mars 2021, ch. 10 p. 5), comme cela ressort également des constatations des premiers juges (consid. 4.1 supra). Il s'ensuit qu'il n'y a pas lieu de s'écarter des conclusions des experts de CEMEDEX SA qui, du reste, pouvaient évaluer la capacité de travail de la recourante sur une période remontant à plusieurs années dans le passé, par une appréciation rétrospective de la situation à l'aide des données du dossier et de l'examen de la personne concernée (cf. arrêt 9C_291/2018 du 3 août 2018 consid. 5.1).

E. 5.2

La recourante se prévaut ensuite d'une "appréciation insoutenable, donc arbitraire" des rapports de ses médecins traitants. Son argumentation est mal fondée, pour les raisons qui suivent.

E. 5.2.1

Quoi qu'en dise d'abord l'assurée, dans son rapport du 23 mai 2022, le docteur I._____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, n'a pas fait état d'une aggravation de son état de santé. Il a attesté une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée aux séquelles lombo-radiculaires (activité sans charge avec des positions alternantes et répartition de l'activité sur 6 heures au lieu de 4 heures et 10 minutes), comme l'ont constaté les juges précédents. Or à cet égard, l'assurée n'expose pas en quoi la capacité de travail de 50% attestée par le docteur I._____ dans une activité adaptée serait différente de celle retenue par les experts de CEMEDEX SA (pour rappel, 50% dans une activité adaptée dès le 30 septembre 2018; consid. 4.1 supra). Par ailleurs, si le docteur I._____ a mentionné une "activité occupationnelle", il s'est référé à une telle activité en relation avec la pathologie psychiatrique de sa patiente. Le médecin traitant, spécialiste en médecine physique et réadaptation, ne s'est cependant pas prononcé plus avant au sujet des répercussions de l'atteinte à la santé psychique sur la capacité de travail de l'intéressée.

E. 5.2.2

La recourante ne peut pas davantage être suivie lorsqu'elle reproche à la juridiction de première instance d'avoir "écarté" le rapport d'expertise judiciaire du docteur J. _____, spécialiste en neurochirurgie, du 23 octobre 2023, pour le "seul motif" que ce rapport "s'inscrirait surtout dans le cadre d'une éventuelle violation des règles thérapeutiques". Au consid. 8b.bb de l'arrêt entrepris, les juges précédents ont en effet expliqué que si l'avis du docteur J. _____ ne permettait pas de susciter un doute quant au bien-fondé des conclusions du docteur C. _____ de CEMEDEX SA, c'était en particulier parce que le médecin se contentait d'opposer sa propre appréciation de la capacité de travail de la recourante (0% selon lui), sans discuter à aucun moment du contenu de l'expertise.

E. 5.2.3

C'est également en vain que la recourante se réfère aux diagnostics posés par les médecins de la Clinique G. _____ dans leur rapport du 7 juillet 2021 pour affirmer qu'ils expliquent "à eux seuls" son incapacité totale de travail en 2021. L'argumentation de l'intéressée est en effet appellatoire. Au demeurant, l'assurée ne conteste pas les constatations cantonales selon lesquelles le diagnostic principal de lombo-radiculalgies irritatives persistantes dans le membre inférieur droit d'origine multifactorielle retenu par les médecins de la Clinique G. _____ est largement superposable au diagnostic posé par le docteur C. _____ de CEMEDEX SA (qui avait retenu des douleurs lombaires avec irradiation dans le membre inférieur droit avec paralysie du releveur du pied, séquellaire après deux interventions chirurgicales; rapport d'expertise du 15 octobre 2020, expertise rhumatologique, ch. 6 p. 33). Quant au diagnostic d'incontinence urinaire, la juridiction cantonale a dûment exposé qu'il avait également été posé par le docteur B. _____, qui avait considéré qu'il n'avait pas d'incidence sur la capacité de travail de l'expertisée (rapport d'expertise du 15 octobre 2020, expertise de médecine interne générale, ch. 6 p. 23). Dans ce contexte, on rappellera finalement que le droit de faire administrer des preuves n'empêche pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude qu'elles ne pourraient l'amener à modifier son opinion (ATF 145 I 167 consid. 4.1; 140 I 285 consid. 6.3.1).

E. 5.3

L'affirmation de la recourante, selon laquelle l'instance précédente aurait fait totalement abstraction des interactions entre les "volets" somatiques et psychiques de ses atteintes à la santé n'est pas davantage fondée. En effet, après avoir rappelé qu'en présence d'atteintes à la santé physique et psychique, le taux de l'incapacité de travail ne résulte pas de la simple addition de deux taux d'incapacité de travail (d'origine somatique et psychique) mais procède bien plutôt d'une évaluation globale (cf. arrêt I 143/03 du 26 mai 2003 consid. 3.3), les juges précédents ont exposé qu'en l'occurrence l'évaluation de la capacité de travail à 50% se fondait sur une conférence consensuelle en présence de tous les experts concernés, si bien que la démarche de CEMEDEX SA ne prêtait pas le flanc à la critique.

E. 5.4

Enfin, en ce qu'elle affirme qu'aucun employeur n'accepterait d'engager une personne présentant "un cumul de tels handicaps", en se prévalant aussi de son "absentéisme probable" et d'une "mise en danger de [s]a santé", la recourante ne fait pas état de

spécificités telles qu'elles rendraient illusoire l'exercice d'une activité professionnelle. Or les premiers juges ont dûment exposé que le marché équilibré de l'emploi (sur cette notion, cf. ATF 110 V 273 consid. 4b; arrêt 9C_326/2018 du 5 octobre 2018 consid. 6.2) offrait un large éventail d'activités légères, dont plusieurs étaient adaptées aux limitations fonctionnelles de l'assurée (pas d'efforts de soulèvement supérieur à 3 kg proche du sol, pas de position en porte-à-faux, ni de rotation répétée du buste, port de charge limité proche du corps à 3 kg, pas de piétinement, pas de montée et de descente d'escalier répétée, pas de marche prolongée, activité permettant les changements de position; diminution des capacités à mobiliser ses compétences, de résistance et d'endurance) et lui permettaient de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail (de 50%) sans aucune formation particulière autre qu'une mise au courant initiale (activité simple et répétitive dans le domaine industriel léger [ouvrière à l'établi, montage, contrôle ou surveillance d'un processus de production] ou comme aide administrative [réception, scannage et autres]).

E. 5.5

Quant au fait que la recourante présenterait une impotence, il s'agit d'une circonstance qui n'avait pas à être prise en considération par le Tribunal cantonal, dès lors déjà que les notions d'invalidité et d'impotence sont distinctes et entraînent des conséquences indépendantes sur le plan des prestations (ATF 137 V 351 consid. 4.3; cf. aussi arrêt 9C_707/2019 du 13 mai 2020 consid. 6.2). Partant, l'affirmation de l'assurée selon laquelle "[u]ne personne impotente dans son ménage ne peut guère être considérée comme apte à une activité professionnelle" est mal fondée.

E. 6

Compte tenu de ce qui précède, au vu des arguments avancés, c'est à bon droit que la juridiction cantonale a confirmé la décision administrative du 20 décembre 2021. Pour le surplus, la recourante ne s'en prend pas au refus de l'instance précédente de se prononcer sur le bien-fondé des décisions du 27 juillet et 13 octobre 2022. Le recours est mal fondé.

E. 7

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront supportés par la recourante (art. 66 al. 1 LTF).

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