

# **BGer 9C\_8/2024 vom 12. August 2024**

Bundesgericht, 2024-08-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_8\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_8_2024)

FR: TF 9C\_8/2024 du 12 août 2024

IT: TF 9C\_8/2024 del 12 agosto 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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. 2**

Le litige porte sur le maintien par voie de révision (au sens de l' art. 17 LPGA ) du quart de rente alloué à la recourante depuis le 1er avril 2003. Étant donné les motifs du recours, il s'agit de déterminer si l'état de santé de l'assurée s'est aggravé depuis le 12 août 2013.

### **E. 3.1**

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). Dans la mesure où les modifications en question n'ont aucun effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

### **E. 3.2**

L'arrêt attaqué cite les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du litige, notamment celles relatives à la révision des rentes ( art. 17 LPGA ; 133 V 108 consid. 5.2), au droit à la rente ( art. 28 LAI ), à l'évaluation du taux d'invalidité selon la méthode de la comparaison des revenus ( art. 16 LPGA ), ainsi qu'à la détermination du revenu sans invalidité ( ATF 144 I 103 consid. 5.3) et du revenu d'invalidité à l'aide de données statistiques ( ATF 143 V 295 consid. 2; 134 V 322 consid. 4.1; 129 V 408 consid. 3.1.2). Il expose également la jurisprudence portant sur le principe de la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA), la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1) et l'évaluation du caractère invalidant des troubles psychiques ( ATF 145 V 215 ; 143 V 418 ; 409; 141 V 281 ). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 4**

Le tribunal cantonal a comparé la situation médicale de la recourante en janvier 2023 à celle qui prévalait au moment de la décision du 12 août 2013. Il s'est fondé sur le rapport des médecins de SMEX SA qui, à l'instar des experts qui s'étaient prononcés durant les procédures antérieures, avaient retenu une capacité de travail de 60 % dans une activité

adaptée. Il reconnaissait une pleine valeur probante à ce rapport. Son analyse circonstanciée a porté sur les plans de la rhumatologie, de la psychiatrie et de la médecine interne. Il a en outre considéré que les rapports médicaux produits postérieurement à l'expertise ne remettaient pas en question les conclusions de cette dernière. Il a déduit de son appréciation qu'il n'existait pas de motif de révision dans la mesure où l'état de santé de l'assurée ne s'était pas notablement modifié depuis le 12 août 2013, sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée étant toujours de 60 %.

## **E. 5**

Sous couvert d'une constatation manifestement inexacte des faits, la recourante reproche en réalité aux premiers juges d'avoir arbitrairement apprécié les preuves concernant l'évolution de sa situation médicale depuis la décision du 12 août 2013. Elle soutient en substance que les avis de ses médecins traitants (établis postérieurement au rapport d'expertise et concordants quant à l'existence d'une détérioration de son état de santé) font douter de la pertinence des conclusions des experts de SMEX SA. Elle fait singulièrement grief au tribunal cantonal d'avoir ignoré le rapport établi par le docteur B. \_\_\_\_\_ le 7 décembre 2022 et, partant, les différentes affections qui y sont attestées. Elle lui reproche aussi d'avoir arbitrairement interprété le rapport du docteur E. \_\_\_\_\_ du 14 décembre 2022 ainsi que le rapport d'expertise quant à l'existence d'un trouble dépressif (plutôt que d'une dysthymie) et d'un trouble hypocondriaque. Elle fait finalement grief à la juridiction cantonale de ne pas avoir pris en compte le rapport de la doctoresse C. \_\_\_\_\_ du 7 décembre 2022 (qui estimait nécessaire de procéder à une "évaluation standardisée") et de ne pas avoir complété l'expertise sur le plan neurologique.

## **E. 6**

Les griefs développés par la recourante sont manifestement infondés, de sorte que son recours doit être rejeté selon la procédure simplifiée prévue à l'art. 109 al. 2 let. a LTF.

### **E. 6.1**

S'agissant d'abord de l'avis que le docteur B. \_\_\_\_\_ aurait établi après l'expertise et dont les premiers juges n'auraient fait aucun cas, on relèvera que l'assurée le désigne comme étant celui du 7 décembre 2022. Or, comme l'a déterminé la juridiction cantonale durant la procédure qui s'est déroulée devant elle, le rapport en question n'existe pas. Cela n'a cependant pas empêché la recourante d'y faire allusion à l'occasion des observations présentées contre le projet de décision de l'office intimé et de reprendre textuellement l'argumentation y relative une première fois dans le recours adressé au tribunal cantonal et, une seconde fois, dans le recours adressé au Tribunal fédéral malgré le fait que l'autorité judiciaire cantonale l'avait avertie de son erreur. On ajoutera à ce propos que, dans leur raisonnement circonstancié, les premiers juges ont tenu compte des différents rapports du docteur B. \_\_\_\_\_ notamment sur les plans rhumatologique et neurologique (cf. consid. 5d/aa p. 17 de l'arrêt attaqué) ou de la médecine interne (cf. consid. 5f/aa p. 22, consid. 5f/ee p. 23 et consid. 5f/hh p. 24 de l'arrêt attaqué). La reprise à l'identique d'une argumentation erronée, qui avait pourtant été rectifiée et à laquelle il a été répondu de manière détaillée, ne saurait valablement remettre en question l'acte attaqué.

### **E. 6.2**

Ensuite, pour ce qui est de l'appréciation de l'état de santé psychique de l'assurée, cette dernière conteste la conclusion de l'expert psychiatre, reprise par les premiers juges et selon laquelle il n'y aurait pas de trouble dépressif récurrent. Elle relève deux points soi-disant

contradictoires figurant dans le rapport d'expertise (l'absence d'humeur dépressive durable ou de diminution de l'intérêt et du plaisir constatée par l'expert par rapport à ses déclarations concernant un moral difficile, un sommeil très mauvais et un appétit moyen; le plaisir d'écouter de la musique relaté par l'expert par rapport à ses déclarations concernant la musique comme moyen de calmer ses angoisses) pour en déduire une appréciation arbitraire du rapport d'expertise et de celui du docteur E. \_\_\_\_\_ du 14 décembre 2022. Elle évoque également une analyse étayée de son psychiatre traitant concernant son passé difficile et explique la différence entre un trouble dépressif récurrent et un épisode dépressif. Ce faisant, la recourante ne conteste nullement le bien-fondé de l'appréciation conséquente et bien motivée de la juridiction cantonale sur ce point (cf. consid. 5e p. 19-22 de l'arrêt attaqué), mais procède à sa propre appréciation extrêmement succincte de deux éléments peu pertinents pour la résolution du litige eu égard à l'analyse complète effectuée par le tribunal cantonal, ainsi qu'à une explication médicale dont on peine à discerner l'utilité. Il en va de même de ses considérations relatives à l'apparition postérieurement à l'expertise d'un trouble hypocondriaque. Ces considérations ne démontrent effectivement pas en quoi un tel trouble influencerait la capacité de travail de l'assurée.

### **E. 6.3**

S'agissant enfin de la prise en compte du rapport de la doctoresse C. \_\_\_\_\_ du 7 décembre 2022, ainsi que de son rapport du 22 mars 2023 déposé en instance cantonale, on relèvera que ces documents ont fait l'objet d'une analyse circonstanciée au terme de laquelle les premiers juges ont conclu qu'ils n'apportaient aucun élément nouveau ignoré des experts si ce n'est une omalgie droite chronique sur troubles dégénératifs dont une IRM récente avait démontré l'absence d'incidence sur la fonctionnalité de la coiffe des rotateurs. Dans ces circonstances, le simple fait d'alléguer que la pathologie en question n'a pas fait l'objet d'une "évaluation standardisée" ne saurait valablement mettre en doute l'arrêt attaqué. Il n'en va pas différemment du fait que le docteur F. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, avait attesté dans un rapport du 4 février 2021 une capacité résiduelle de travail d'une à deux heures par jour dans une activité adaptée dans le mesure où, selon les constatations cantonales qui lient le Tribunal fédéral, ce point a été examiné consciencieusement lors de l'expertise (cf. consid. 5d p. 16-19 de l'arrêt attaqué). Il apparaît ainsi que l'assurée a échoué à établir que le tribunal cantonal avait procédé à une appréciation arbitraire des preuves et violé le droit fédéral en niant une aggravation de son état de santé.

### **E. 7**

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

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