

BGer 9C_113/2008 vom 11. November 2008

Bundesgericht, 2008-11-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_113_2008

FR: TF 9C_113/2008 du 11 novembre 2008

IT: TF 9C_113/2008 del 11 novembre 2008

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit selon l'art. 95 sv. LTF. Le Tribunal fédéral statue en principe sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sous réserve des cas prévus à l' art. 105 al. 2 LTF . Cette disposition lui donne la faculté de rectifier ou compléter d'office l'état de fait de l'arrêt attaqué dans la mesure où des lacunes ou erreurs dans celui-ci lui apparaîtraient d'emblée comme manifestes. Quant au recourant, il ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été constatés en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 1.2

En ce qui concerne plus particulièrement l'évaluation de l'invalidité, les principes relatifs au pouvoir d'examen développés dans l' ATF 132 V 393 consid. 3 p. 397 ss (en relation avec l' art. 132 OJ dans sa version en vigueur du 1er juillet au 31 décembre 2006) continuent à s'appliquer pour distinguer les constatations de fait de l'autorité précédente (qui lient en principe le Tribunal fédéral) de l'application qu'elle fait du droit (question qui peut être examinée librement en instance fédérale). Conformément à ces principes, les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité relèvent d'une question de fait et ne peuvent être contrôlées que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398).

E. 1.3

Les modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5ème révision de la LAI), entrées en vigueur le 1er janvier 2008, n'ont pas à être prises en considération dans le présent litige, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment de la réalisation de l'état de fait dont les conséquences juridiques font l'objet de la décision (ATF 129 V 1 consid. 1.2 p. 4 et les arrêts cités).

E. 2

Le litige porte sur la question de savoir si la recourante présente une atteinte psychiatrique invalidante, ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité. A cet égard, le jugement entrepris expose correctement les règles légales et la jurisprudence sur la notion d'invalidité et son évaluation ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs à la valeur probante des rapports médicaux. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3

Invoquant à la fois une violation du principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPG) et la violation de son droit d'être entendue (art. 29 al. 2 Cst.), la recourante

reproche aux premiers juges de ne pas avoir ordonné la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique afin de départager les avis médicaux contradictoires se trouvant au dossier.

E. 4.1

Le Tribunal fédéral examine librement le grief tiré d'une violation du droit d'être entendu, lequel découle de l' art. 29 al. 2 Cst. et, pour la procédure de recours devant les tribunaux cantonaux en matière d'assurances sociales, des règles énoncées à l' art. 61 LPGA . En particulier, selon l' art. 61 let . c LPGA, le tribunal établit avec la collaboration des parties les faits déterminants pour la solution du litige, administre les preuves nécessaires et les apprécie librement. Cette disposition prévoit ainsi le principe de la libre appréciation des preuves (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) et le devoir de la juridiction cantonale de procéder à une appréciation complète, rigoureuse et objective des preuves (ATF 132 V 393 consid. 4.1 p. 400). La violation du droit d'être entendu (sur cette notion en corrélation avec l'administration de preuves, cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429, 119 Ib 492 consid. 5b/bb p. 505 sv.) dans le sens invoqué par l'intéressée est une question qui n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves.

E. 4.2

Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse de celles-ci. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352, 122 V 157 consid. 1c p. 160 et les références). Un rapport médical ne saurait ainsi être écarté pour la simple et unique raison qu'il émane du médecin traitant ou qu'il a été établi par un médecin se trouvant dans un rapport de subordination vis-à-vis d'un assureur.

E. 5.1

En l'espèce, les premiers juges ont confirmé l'absence d'atteinte psychique invalidante de la recourante en se fondant sur les conclusions de l'examen psychiatrique du SMR. Dans son rapport du 6 octobre 2005, la doctoresse C. _____ a expliqué que la problématique fondamentale dont souffrait la recourante apparaissait être un conflit conjugal majeur survenu dès son mariage en 1988. Celle-ci réagissait à cette situation en passant ses journées au lit et à se positionner dans un rôle d'incompétence totale. Même si elle ne sortait presque pas de chez elle et négligeait la prise en charge de son ménage et de ses enfants, son attitude correspondait à un mécanisme de défense sur un mode passif-agressif. Selon la psychiatre, la capacité de synthèse de l'assurée face aux questions qui lui étaient posées, le fait qu'elle sache très bien que la naissance de son enfant trisomique était une conséquence d'une négligence de sa prise en charge gynécologique et non une punition divine contre l'avortement précédent, confirmait sa volonté délibérée de "jouer au malade". Il n'y avait pas de maladie psychiatrique, mais une volonté de passivité en réponse à un conflit avec son mari et sa belle-famille. La souffrance psychique devait clairement être mise sur le compte de ses problèmes relationnels, aggravés par ceux liés à son expatriation en Suisse. Dans ce

contexte, le SMR était d'avis qu'elle ne présentait aucune incapacité de travail, une activité lui permettant d'échapper momentanément aux difficultés relationnelles avec son mari.

E. 5.2

A l'appui de son opposition contre la décision de refus de prestations de l'AI, la recourante a produit un nouveau rapport médical des psychiatres de l'Hôpital Y. _____, du 4 janvier 2006. Ces médecins ont rappelé les diagnostics qu'ils avaient posé en 2001, à savoir un épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique ainsi qu'un deuil pathologique (le père de la recourante avait disparu en Bosnie en 1995, avait été déclaré mort en 2001 et retrouvé puis enterré en 2004). Depuis lors, l'évolution se montrait fluctuante, avec des épisodes dépressifs récurrents et une persistance des douleurs au niveau du dos, des membres supérieurs et inférieurs. L'évolution et la chronification de son état psychique mettaient en évidence un trouble somatoforme douloureux associé à une comorbidité psychiatrique (état dépressif récurrent).

Dans un rapport du 3 janvier 2007, le SMR a pris position sur ce nouveau rapport médical. Il a cependant contesté le diagnostic de trouble somatoforme douloureux, estimant en outre que seul un des critères retenus par la jurisprudence sur les quatre avancés par les médecins de l'Hôpital Y. _____ était réalisé.

E. 6.1

La juridiction cantonale a estimé qu'il n'y avait pas lieu de s'écarter des observations et conclusions auxquelles était parvenu le SMR. L'avis du SMR était solidement étayé, exempt de toute contradiction et répondait aux questions déterminantes alors que celui des docteurs P. _____ et L. _____ n'était pas véritablement motivé. Ils ont suivi l'appréciation du premier, parce que les seconds retenaient le diagnostic de réaction de deuil alors que ses symptômes n'étaient guère décrits et n'apparaissaient pas dans la description de l'état de l'assurée; en outre, la description du comportement de l'assurée et le fait que la thérapie se limitait à un entretien mensuel étaient incompatibles avec le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère. Enfin, l'allégation d'une invalidité totale de la part des médecins de l'Hôpital Y. _____ était peu crédible au regard du fait que la recourante avait travaillé à plein temps jusqu'en 1999 et qu'aucune décompensation ultérieure entraînant une incapacité de travail totale depuis le 2 novembre 2001 n'était étayée. Quant au trouble somatoforme diagnostiqué par les médecins de l'Hôpital Y. _____, il n'avait aucun caractère invalidant, non seulement parce qu'une comorbidité psychiatrique faisait défaut, mais encore parce que les autres critères mentionnés par la jurisprudence pour fonder le caractère non exigible de la réintégration dans le processus de travail n'étaient pas réalisés.

E. 6.2

La recourante ne formule à juste titre aucune critique à l'égard des rapports du SMR. Le rapport d'examen psychiatrique du SMR répond aux critères définis par la jurisprudence pour accorder pleine valeur probante à une expertise médicale. Il contient une anamnèse complète et un résumé des renseignements tirés du dossier; il fait également état des indications subjectives de l'intéressée ainsi que du résultat des observations faites au cours de l'examen clinique ("status psychiatrique"); les conclusions auxquelles il a abouti sont motivées de manière convaincante. Les médecins de l'Hôpital Y. _____, dans leur rapport du 4 janvier 2006, se limitent en revanche à rappeler le diagnostic qu'ils avaient déjà posé dans leur rapport précédent, à savoir un état dépressif récurrent et un deuil

pathologique, sans toutefois décrire les symptômes de ce dernier. Ils ne se prononcent pas non plus sur l'évaluation du SMR, si ce n'est pour préciser que la dysthymie retenue par celui-ci est décrite comme une dépression chronique de l'humeur, mais dont la sévérité est insuffisante et la durée des différents épisodes trop brève et que ce diagnostic correspondait à l'état psychique de la recourante à la fin des années 1990. Ils ne font pas non plus état des problèmes familiaux et d'intégration de la recourante alors que selon le SMR, toute la problématique psychique de la recourante repose sur ces éléments. Quant au diagnostic de trouble somatoforme associé à une comorbidité psychiatrique, il est très peu étayé, les médecins se contentant de relever que les quatre critères précisés par la jurisprudence étaient remplis en l'espèce. Dans ces circonstances, le rapport des médecins de l'Hôpital Y._____ apparaît insuffisamment motivé, ses auteurs ne tenant au demeurant pas suffisamment compte des conclusions contraires de l'expertise du SMR. Vu ce qui précède, le rapport des médecins de l'Hôpital Y._____ n'était pas de nature à mettre en doute les conclusions de l'expertise psychiatrique du SMR. Dans ces conditions, la recourante ne peut faire grief à la juridiction cantonale de s'être écartée de leurs conclusions sans ordonner une nouvelle expertise psychiatrique.

E. 7

A titre subsidiaire, la recourante s'en prend au montant des frais judiciaires. A son avis, "rien ne permet d'imaginer que le tribunal des assurances a fourni plus de travail que dans d'autres cas où les frais de justice n'atteignent pas 1000 fr. En effet, les faits retenus constituent deux pages et demie, la partie droit est des plus ordinaires, avec des jurisprudences connues qui apparaissent dans la plupart des jugements rendus, aucune audience n'a été fixée, ni mesures d'instruction ordonnées".

La juridiction cantonale a fondé sa décision relative aux frais judiciaires sur l' art. 69 al. 1bis LAI , lequel prévoit notamment que le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 fr. Quoi qu'en dise la recourante, la charge liée à une procédure ne se mesure pas ou, du moins, pas seulement au nombre de pages du jugement attaqué ou au nombre de mesures d'instruction mises en oeuvre. Si le présent litige ne présente pas de difficultés particulières d'un point de vue juridique, on ne saurait sous-estimer la charge qu'il représente pour un tribunal cantonal, tant il est vrai que l'appréciation de la capacité de travail d'un assuré, lorsque celui-ci souffre de troubles psychiques, figure parmi les questions les plus délicates et les plus controversées dans les litiges en matière de prestations de l'assurance-invalidité. Dans ces circonstances, un émolument de justice de 1000 fr. n'apparaît pas critiquable.

Mal fondé, le recours doit par conséquent être rejeté.

E. 8

La recourante a sollicité le bénéfice de l'assistance judiciaire pour l'instance fédérale. Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite étant réalisées (art. 64 al. 1 et 2 LTF), celle-ci lui est accordée de sorte qu'elle sera dispensée des frais judiciaires et que les honoraires de son avocat seront pris en charge par la caisse du Tribunal fédéral. L'attention de la recourante est attirée sur le fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral si elle devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 64 al. 4 LTF).