

# BGer 9C 382/2008 vom 22. Juli 2008

Bundesgericht, 2008-07-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_382\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_382_2008)

FR: TF 9C 382/2008 du 22 juillet 2008

IT: TF 9C 382/2008 del 22 luglio 2008

## Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1

Le recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ), n'examine en principe que les griefs invoqués ( art. 42 al. 2 LTF ) et fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance ( 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 auquel cas il peut les rectifier ou les compléter d'office ( art. 105 al. 2 LTF ).

### E. 2

La recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir nié l'existence d'une comorbidité psychiatrique justifiant le caractère invalidant de la fibromyalgie diagnostiquée par le docteur B. \_\_\_\_\_. A l'avis du docteur S. \_\_\_\_\_, qui ne relevait aucun diagnostic sur le plan psychiatrique et sur lequel les premiers juges se sont fondés, elle oppose ceux des docteurs R. \_\_\_\_\_ et L. \_\_\_\_\_, qui attestaient une incapacité totale et qui étaient, selon elle, mieux placés pour apprécier l'évolution de sa maladie. Elle soutient également que le traitement médicamenteux aurait faussé les résultats de l'expertise. Cette argumentation ne remet pas en question le jugement entrepris dans la mesure où il y est pertinemment relevé que l'état dépressif rapporté par le psychiatre traitant « constitue une manifestation réactive d'accompagnement à la fibromyalgie ». Ce praticien s'est effectivement exprimé très clairement sur les interactions entre les plans somatique et psychique. On ajoutera qu'il ne qualifie la gravité du trouble dépressif de sévère que pour des périodes dont on ignore la fréquence et la durée, mais dont on peut déduire, selon la vague mention qui en est faite, qu'elles ne sont ni longues, ni répétées. Si l'on tient compte du fait que ce médecin parle également d'une tendance à l'aggravation, il apparaît que son avis n'est pas si éloigné de celui du docteur S. \_\_\_\_\_, qui ne niait pas l'existence d'éléments anxieux et dysthymiques, et de celui du docteur B. \_\_\_\_\_, qui avait constaté une lutte de l'intéressée contre des affects dépressifs sans que l'on puisse parler de dépression stricto sensu. L'appréciation des premiers juges n'apparaît donc pas comme insoutenable. Pour le surplus, on relèvera que la prise de médicaments ne saurait fausser l'appréciation d'un expert qui, en l'occurrence, connaissait parfaitement la nature et la posologie du traitement médicamenteux, que le rôle d'un tel expert consiste à poser un diagnostic et à fournir des informations pertinentes fiables dans un laps de temps relativement bref et que, contrairement à ce que soutient la recourante, le docteur S. \_\_\_\_\_ ne s'est pas contenté des renseignements récoltés durant l'entretien, qui aurait

duré deux heures, mais s'est également fondé sur toutes les pièces du dossier qui a été mis à sa disposition. Au demeurant, la durée n'est pas un critère retenu par la jurisprudence pour juger du caractère probant d'un rapport d'expertise (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352).

### **E. 3**

La violation du droit d'être entendu également alléguée - refus d'ordonner la mise en oeuvre d'une expertise - n'est pas plus fondée dans la mesure où ce droit n'empêche effectivement pas le juge de renoncer à accomplir certains actes d'instruction (SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b) s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves, que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves, cf. Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, p. 212 n° 450; Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd., p. 39, n° 111 et p. 117, n° 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2e éd. p. 274). A cet égard, on notera que l'argumentation de l'intéressée, qui se contente d'affirmer que l'expertise du docteur S. \_\_\_\_\_ n'était pas de nature à relativiser son état dépressif, n'est pas suffisante pour mettre en évidence une violation du droit fédéral, d'autant moins que les critiques déjà avancées ne suffisaient pas pour faire apparaître les constatations de la juridiction cantonale comme manifestement erronées.

### **E. 4**

Enfin - à supposer qu'il soit suffisamment motivé - le dernier argument de la recourante relatif à l'existence d'autres critères conférant à la fibromyalgie diagnostiquée un caractère invalidant n'est pas fondé. En effet, il ressort des pièces médicales versées au dossier que l'on ne peut parler de perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie; l'intéressée va à la piscine, au cinéma et à des thés dansants, rencontre des connaissances ou s'occupe de sa petite fille. On ne saurait davantage admettre l'échec de tous les traitements dont a bénéficié la recourante puisque son psychiatre traitant souligne l'impact positif de certains antidépresseurs sur l'état de santé de sa patiente et que le docteur R. \_\_\_\_\_ signale que les médicaments prescrits permettaient à celle-ci d'assumer ses tâches habituelles. Le recours est donc en tous points mal fondé.

### **E. 5**

La procédure est onéreuse ( art. 62 LTF ). L'intéressée, qui succombe, doit en supporter les frais ( art. 66 al. 1 LTF ). Représentée par un avocat, elle ne saurait en outre prétendre aux dépens ( art. 68 LTF ). Le Tribunal fédéral prononce:

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