

# **BGer 9C 499/2009 vom 16. Dezember 2009**

Bundesgericht, 2009-12-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_499\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_499_2009)

FR: TF 9C 499/2009 du 16 décembre 2009

IT: TF 9C 499/2009 del 16 dicembre 2009

## **Regeste**

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Bien que le dispositif de l'acte entrepris renvoie la cause à l'office AI, il ne s'agit pas d'une décision incidente au sens de l' art. 93 LTF dès lors que la juridiction cantonale a statué définitivement sur les points contestés, le renvoi de la cause ne visant qu'à contraindre l'administration à rendre une nouvelle décision correspondant aux éléments constatés dans les considérants du jugement. Le recours est par conséquent recevable puisqu'il est dirigé contre un jugement final ( art. 90 LTF ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_684/2007 du 27 septembre 2007 consid. 1.1 in SVR 2008 IV n° 39 p. 131).

### **E. 2**

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 motivés ( 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 ). Le recourant ne peut critiquer la constatation des 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 façon manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 3**

L'office recourant n'articule aucun grief quant à l'analyse somatique du cas par les premiers juges. En revanche, il leur reproche une violation de leur obligation de motiver le jugement dès lors qu'ils n'auraient pas expliqué les motifs qui les auraient amenés à traiter le trouble dépressif séparément du trouble somatoforme douloureux, ni pourquoi le premier nommé représenterait à lui seul une atteinte à la santé totalement invalidante.

#### **E. 3.1**

Si la juridiction cantonale a effectivement considéré que le trouble dépressif récurrent induisait, à lui seul, une incapacité totale de travail et de gain depuis novembre 2002, elle ne s'est toutefois pas contentée de cette seule conclusion, mais a clairement fait allusion aux éléments qui lui ont permis d'y aboutir contrairement à ce que soutient l'administration. Le raisonnement des premiers juges à ce propos peut sembler succinct, mais il apparaît néanmoins que ceux-ci se sont fondés sur le travail du docteur R. \_\_\_\_\_ dont ils ont déduit l'antériorité du trouble dépressif par rapport au trouble somatoforme, qui n'aurait eu

pour unique conséquence que la péjoration de l'altération du fonctionnement social et professionnel générée par le premier trouble cité déjà totalement invalidant. La juridiction cantonale a aussi fait sienne la qualification par l'expert psychiatre de l'intensité du trouble dépressif (épisode moyen) et l'évaluation du taux d'incapacité de travail en découlant dès lors que rien ne venait contredire ces éléments. Elle a enfin admis qu'une prise en charge médicale spécialisée suivie de mesures de réadaptation appropriées auraient pu contribuer à diminuer l'incapacité de travail retenue, mais n'a pas reproché à l'intimé de ne pas avoir entrepris ces démarches compte tenu des circonstances.

### **E. 3.2**

Il ressort ainsi de ce qui précède que l'acte attaqué offrait à l'office recourant suffisamment d'éléments pour être compris et contesté efficacement (sur le devoir de motivation, cf. notamment ATF 133 III 439 consid. 3.3 p. 445; 130 II 530 consid. 4.3 p. 540 et les références). Le recours est donc mal fondé sur ce point.

### **E. 4**

L'administration reproche à la juridiction cantonale d'avoir violé les principes permettant de déterminer si le trouble somatoforme douloureux revêtait ou non un caractère invalidant.

#### **E. 4.1**

Ce grief révèle une constatation manifestement inexacte des faits qu'il convient de rectifier et de compléter d'office (cf. consid. 2). Si l'on peut assurément déduire du rapport d'expertise psychiatrique l'antériorité du trouble dépressif par rapport au trouble somatoforme, ainsi que la péjoration des conséquences du premier dès l'apparition du second, il n'en demeure pas moins que c'est la combinaison des deux diagnostics qui engendrait l'incapacité de travail dès novembre 2002, comme cela ressort distinctement de la cinquième partie de l'expertise. Le rapport complémentaire du docteur R. \_\_\_\_\_ peut susciter une certaine confusion dans la mesure où il n'est orienté que sur le trouble dépressif. Il ne change toutefois rien à ce qui précède.

#### **E. 4.2**

Contrairement à la thèse adoptée par les premiers juges, on se trouve donc bel et bien dans une situation où la capacité résiduelle de travail de l'assuré est influencée par les effets de deux diagnostics, laquelle correspond en outre typiquement à un cas d'application de la jurisprudence développée en matière de trouble somatoforme douloureux, ce qui est du reste confirmé par le fait que c'est l'expression somatoforme des troubles présentés par l'assuré qui a justifié l'incapacité de travail depuis novembre 2002 et motivé la nouvelle demande de prestations; peu importe que l'un soit apparu avant l'autre; seul compte le fait que soit analysé leur impact commun. Il existe à cet égard une présomption selon laquelle un trouble somatoforme douloureux, une fibromyalgie ou toute affection dont l'étiologie est incertaine peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible ( ATF 132 V 65 consid. 4.2.1 p. 70 sv.). Le caractère exigible d'un tel effort apparaît en principe au terme de l'analyse de critères correctement rappelés par l'office recourant (cf. aussi ATF 132 V 65 consid. 4.2.2 p. 71 sv.). Même si les constatations de la juridiction cantonale à propos des critères mentionnés font totalement défaut, il convient toutefois d'y pallier d'office dans la mesure où il ressort de manière évidente de l'expertise psychiatrique sur laquelle elle se fonde que les critères en question ne sont pas remplis. Ainsi, le trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen - dont l'intensité est contestée par le service médical de l'administration - ne revêt de toute façon pas le caractère de gravité requis pour

valoir comorbidité psychiatrique (cf. ATF 132 V 65 consid. 4.2.2 p. 71 et les références). De plus, les éléments anamnestiques récoltés montrent que l'assuré entretenait des contacts réguliers avec ses enfants, qu'il était engagé dans une relation amoureuse, qu'il suivait des cours d'informatique et de photographie et qu'il aimait voyager, de sorte que l'on ne saurait parler d'une perte d'intégration dans toutes les manifestations de la vie. Il apparaît également qu'aucun traitement psychiatrique n'a jamais été entrepris et que par conséquent il ne saurait être question de l'échec de traitements conformes aux règles de l'art. On ajoutera enfin qu'aucun autre critère ne se manifeste de façon suffisamment prégnante pour admettre que l'assuré était incapable de fournir l'effort de volonté que l'on pouvait raisonnablement exiger de lui. Il convient dès lors d'annuler le jugement attaqué et de confirmer la décision litigieuse.

#### **E. 5**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'intimé ( art. 66 al. 1 LTF ) qui ne peut prétendre des dépens ( art. 68 LTF ).

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