

BGer 9C 809/2014 vom 7. Juli 2015

Bundesgericht, 2015-07-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_809_2014

FR: TF 9C 809/2014 du 7 juillet 2015

IT: TF 9C 809/2014 del 7 luglio 2015

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé 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), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il 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 (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés 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 être pris en considération. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur le droit de l'intimée à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur la question de savoir si les troubles qui l'affectent sont de nature à avoir une influence sur sa capacité de travail et de gain. A cet égard, le jugement entrepris expose correctement les règles légales et la jurisprudence relative à la notion d'invalidité et à son évaluation, ainsi qu'à la valeur probante des rapports et expertises médicaux. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3.1

Se fondant sur les conclusions de l'expertise du docteur J. _____ et les observations rapportées par le docteur D. _____ au cours de la procédure, la juridiction cantonale a considéré que l'intimée souffrait d'un trouble dépressif récurrent qui était indépendant de la symptomatologie fibromyalgique et l'empêchait d'exercer toute activité lucrative depuis le mois de février 2009, à l'exception de la période du 1^{er} octobre 2011 au 31 octobre 2012 où elle avait disposé d'une capacité de travail de 50 %. Elle a notamment jugé que le diagnostic psychiatrique permettait d'expliquer l'incapacité de travail, de sorte qu'il n'était pas nécessaire d'examiner les critères développés par la jurisprudence pour admettre le caractère invalidant d'une fibromyalgie.

E. 3.2

L'office recourant reproche à la juridiction cantonale d'avoir procédé à une constatation manifestement inexacte des faits pertinents consécutive à une mauvaise appréciation des preuves et d'avoir violé le droit fédéral. En substance, il lui fait grief de s'être fondée sur les conclusions de l'expertise établie par le docteur J. _____, dont la valeur probante était sujette à caution. Il relève en particulier que ce médecin n'aurait pas fondé son diagnostic sur les critères d'un système de classification reconnu, n'aurait pas analysé les conséquences d'un éventuel surdosage médicamenteux et ne se serait pas aperçu que l'anamnèse était imprégnée de facteurs psychosociaux et socioculturels (divorce et licenciement). Qui plus est, en n'examinant pas l'ensemble des critères permettant de reconnaître un caractère invalidant à la fibromyalgie, motif pris de la présence d'un état dépressif, la juridiction cantonale aurait violé la jurisprudence du Tribunal fédéral. Il convenait au final de s'en rapporter aux conclusions du docteur I. _____, lequel concluait à l'existence d'une pleine capacité de travail dans l'ancienne activité.

E. 4

En l'occurrence, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation que la juridiction cantonale a faite de la situation.

E. 4.1

Lorsqu'une appréciation repose sur une évaluation médicale complète, telle que l'expertise réalisée par le docteur J. _____, il appartient à la partie recourante, si elle entend remettre en cause l'évaluation d'un expert, de faire état d'éléments objectivement vérifiables ignorés dans le cadre de l'expertise et suffisamment pertinents pour en remettre en cause les conclusions ou en établir le caractère objectivement incomplet. L'office recourant ne fait toutefois pas mention de tels éléments. Contrairement à ce qu'il allègue, le diagnostic posé par le docteur J. _____ est fondé sur les critères d'un système de classification reconnu, à savoir la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes de l'OMS (CIM-10; voir ATF 130 V 396). L'expert a classé la pathologie de la recourante sous le code F 33.8 (autres troubles dépressifs récurrents) et expliqué de façon circonstanciée et plausible les raisons pour lesquelles il a procédé de cette manière (p. 19 de l'expertise), si bien qu'il n'y a pas lieu de remettre en cause le diagnostic retenu par ce médecin. S'agissant de l'hypothèse d'un éventuel surdosage médicamenteux avancée par l'office recourant au cours de la procédure cantonale, ce grief n'apparaît pas non plus pertinent. Il convient en effet de constater qu'une analyse des concentrations plasmatiques des médicaments pris par l'intimée (Cipralex® et Trittico®) a été réalisée à la demande du docteur D. _____ et que les résultats se sont situés dans les intervalles thérapeutiques (cf. rapport d'analyse du 20 juin 2014 et avis du docteur D. _____ du 3 juillet 2014). Quant à l'éventuelle présence de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui imprégneraient le tableau clinique, force est de constater que l'office recourant se contente de citer des extraits de rapports médicaux, sans chercher à expliquer plus avant les raisons pour lesquelles il estime que des facteurs étrangers à l'invalidité influencent de manière concrète la situation de l'intimée. A cet égard, on précisera néanmoins que s'il ne fait guère de doute que la décompensation psychique de l'intimée trouve principalement son origine dans son licenciement, rien ne permet de penser que, plusieurs années après les faits et compte tenu de la persistance des troubles, cet événement exerce encore un rôle déterminant. Dans la mesure où, pour le reste, l'office recourant, qui semble fonder le point de vue qu'il défend sur l'appréciation du SMR, ne tente pas d'expliquer par une argumentation précise les raisons pour lesquelles l'avis du SMR ou d'un autre médecin serait objectivement mieux

fondé que celui du docteur J. _____, il ne se justifie pas d'écarter du dossier le rapport établi par ce médecin.

E. 4.2

Il n'est pas contestable que l'assurée présente, en sus de ses troubles dépressifs, les symptômes d'un syndrome fibromyalgique qui, en soi, ne justifie pas de retenir l'existence d'une incapacité de travail (rapport d'expertise du docteur I. _____ du 11 mars 2013). Cela étant, il n'y a pas lieu de considérer que la juridiction cantonale a violé le droit fédéral en n'examinant pas la situation sous l'angle des précisions apportées par la jurisprudence concernant l'appréciation du caractère invalidant d'un syndrome somatique dont l'étiologie est incertaine (anciennement: ATF 132 V 65 ; 131 V 49 ; 130 V 354 et 396; nouvellement: arrêt 9C_492/2014 du 3 juin 2015 consid. 3 et 4, destiné à la publication). Le raisonnement de l'office AI repose en effet sur la prémisse que l'assurée souffre principalement d'une fibromyalgie. Or, comme l'a mis en évidence la juridiction cantonale, l'expertise judiciaire, ainsi que les explications détaillées fournies par le docteur D. _____ au cours de la procédure cantonale (rapport du 3 juillet 2014), laissent clairement ressortir que la capacité de travail de l'assurée est limitée de manière prépondérante par une sévère symptomatologie dépressive et que le syndrome douloureux ne joue qu'un rôle secondaire dans le tableau clinique. Faute pour l'office recourant d'exposer dans son mémoire de recours les éléments cliniques qui lui permettent d'étayer la thèse selon laquelle le trouble dépressif de l'intimée serait, dans le cas particulier, nécessairement et indubitablement réactionnel à la fibromyalgie, il n'y a pas lieu de revenir sur les constatations de la juridiction cantonale sur ce point.

E. 5

Mal fondé, le recours doit par conséquent être rejeté. Vu l'issue du litige, les frais et les dépens de la procédure sont mis à la charge de l'office recourant (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

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