

BGer 9C_881/2009 vom 1. Juni 2010

Bundesgericht, 2010-06-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_881_2009

FR: TF 9C_881/2009 du 1 juin 2010

IT: TF 9C_881/2009 del 1 giugno 2010

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

Le litige porte sur le droit de l'intimé à une rente d'invalidité. Selon les premiers juges, l'expert judiciaire avait procédé à une analyse du dossier et à des anamnèses; il avait pris en compte les plaintes de l'expertisé et s'était livré à une discussion, avait répondu de manière claire et circonstanciée aux questions qui lui avaient été posées, notamment s'agissant des diagnostics et de la capacité de travail. Ses conclusions étaient motivées et dépourvues de contradictions. Enfin, l'expert expliquait en quoi il se distançait de l'avis des médecins du SMR. Partant, l'expertise judiciaire remplissait tous les réquisits jurisprudentiels pour lui reconnaître pleine valeur probante. La juridiction cantonale a considéré que les critiques du SMR à l'égard de l'expertise judiciaire ne convainquaient pas et n'étaient pas de nature à remettre en cause ses conclusions. Dès lors, il y avait lieu de tenir pour établi que l'intimé présentait une incapacité de travail totale sur le plan psychiatrique. Elle a ajouté que selon l'expert, l'état psychique s'était probablement détérioré entre 2001 et 2002. Cependant, l'intimé ayant travaillé jusqu'au moment de son accident en août 2002, cette date-là devait être retenue pour fixer le début de l'incapacité de travail, selon le degré de la vraisemblance prépondérante. Compte tenu du délai de carence prévu par l' art. 29 al. 1 LAI , le droit à la rente de l'intimé prenait naissance le 1er août 2003.

E. 3.1

L'office recourant fait tout d'abord grief à la juridiction cantonale d'avoir violé son droit d'être entendu en ne transmettant pas à l'expert judiciaire sa liste de questions en lien avec la rapport d'expertise.

E. 3.2

La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 132 V 368 consid. 3.1 p. 370 s. et les références).

Pour ce qui est des expertises, le droit d'être entendu implique notamment le droit de prendre connaissance du rapport de l'expert et de poser des questions complémentaires à ce dernier. En matière d'assurances sociales, ce droit se déduit soit des art. 57 ss PCF en corrélation avec les art. 19 PA et 55 LPGA, soit directement de l' art. 29 al. 2 Cst. (cf. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2009, n° 17 ad art. 42 et n° 2 ad art. 44 LPGA).

L'administration ou le juge peuvent cependant renoncer à procéder à des mesures d'instruction lorsqu'ils parviennent à la conclusion qu'elles ne sont pas décisives pour la solution du litige ou qu'elles ne pourraient les amener à modifier leur opinion (appréciation anticipée des preuves; ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 428 s., 124 V 90 consid. 4b p. 94, 122 II 464 consid. 4a p. 469).

E. 3.3

En l'espèce, le tribunal des assurances a estimé que le rapport d'expertise établi par le docteur L. _____ était suffisamment probant et que les critiques du SMR n'étaient pas convaincantes ni de nature à remettre en cause ses conclusions. Ainsi, les premiers juges ont procédé à une appréciation anticipée des preuves et jugé superflu de donner suite aux questions complémentaires formulées par le recourant. En réalité, le grief soulevé par le recourant relève de l'appréciation des preuves plutôt que de la violation du droit d'être entendu et doit être examiné de ce point de vue.

E. 4.1

Sur le fond, le recourant se plaint - implicitement - d'une constatation manifestement inexacte des faits pertinents, consécutive à une mauvaise appréciation des preuves. En substance, il reproche à la juridiction cantonale d'avoir accordé une pleine valeur probante au rapport d'expertise judiciaire, alors même que celui-ci n'était pas convainquant et apparaissait de surcroît lacunaire.

E. 4.2.1

Le recourant allègue tout d'abord que l'expert n'a pas posé un diagnostic clair mais seulement de simples hypothèses et qu'ainsi, on ne sait pas si ces diagnostics sont susceptibles d'influencer la capacité de travail.

L'expert a expliqué de manière détaillée les raisons pour lesquelles il a retenu un diagnostic principal et deux autres diagnostics différentiels ainsi que la distinction entre le trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique et l'épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique. Il a également soulevé la présence d'un dysfonctionnement de la personnalité, sans toutefois avoir les éléments nécessaires pour poser un diagnostic de façon rigoureuse, raison pour laquelle il a posé sur ce plan-là un diagnostic différentiel. L'argument du recourant selon lequel l'expert n'a pas posé un diagnostic clair mais s'en est tenu à de simples hypothèses apparaît dès lors infondé.

E. 4.2.2

Le recourant relève que l'expert ne précise pas depuis quand existerait une incapacité de travail, ni quelle a été son évolution.

Toutefois, l'expert a indiqué que la problématique dépressive était apparue entre 1999 et 2001, dans la cinquième décennie, âge moyen auquel se déclare un trouble dépressif récurrent selon la CIM-10. Cela était corroboré par le fait que selon le dossier, l'intimé avait été soigné pour un état dépressif entre 1999 et 2001. L'expert a ensuite précisé que l'état psychique s'était probablement détérioré entre 2001 et 2002, selon les avis des médecins

traitants. En 2002, l'intimé avait subi un accident qui était à l'origine de l'incapacité de travail. En effet, cet accident constituait vraisemblablement « la goutte qui [avait] fait déborder un vase déjà plein par une labilité émotionnelle sur le mode dépressif et des problèmes somatiques, associés à de faibles ressources sur les plans affectif et cognitif ». Le travail étant le seul domaine de l'existence apportant à l'intimé encore un semblant de structure, l'accident l'avait plongé de manière certainement définitive dans un état psychique déstructuré. L'incapacité de se sentir utile suite à la perte de sa capacité de travail avait renforcé un état dépressif chronique. Compte tenu de ce qui précède, il n'apparaît dès lors pas arbitraire de la part des premiers juges d'avoir retenu une incapacité de travail totale à partir de l'accident subi par l'intimé, lequel constituait en quelque sorte l'élément déclencheur de l'incapacité de travail liée à un état dépressif existant depuis 1999.

E. 4.2.3

Enfin, le recourant relève que les premiers juges n'ont pas discuté l'importance des facteurs psychosociaux et socioculturels, lesquels figureraient au premier plan dans la situation de l'intimé. Or, ces éléments ne constitueraient pas des atteintes à la santé à prendre en considération pour évaluer l'incapacité de travail ou de gain d'un assuré.

En ce qui concerne les facteurs psychosociaux ou socioculturels et leur rôle en matière d'invalidité, le Tribunal fédéral des assurances a précisé la jurisprudence relative aux atteintes à la santé psychique (cf. ATF 127 V 294). Dans chaque cas d'invalidité, il doit y avoir un diagnostic médical pertinent d'après lequel, à dire de spécialiste, la capacité de travail (et de gain) est diminuée de manière importante. Plus les facteurs psychosociaux et socioculturels sont au premier plan dans l'anamnèse, plus il est essentiel que le diagnostic médical précise s'il y a atteinte à la santé psychique qui équivaut à une maladie. En effet, il ne suffit pas que le tableau clinique indique qu'il y a diminution de la capacité de travail et que celle-ci a sa source dans des facteurs socioculturels, mais encore faut-il qu'il prenne en compte le diagnostic médical sur le plan psychiatrique, par exemple qu'il fasse clairement la différence entre l'humeur dépressive dont se plaint l'assuré et l'état dépressif au sens médical ou qui lui est assimilable. Si le diagnostic médical retient une atteinte à la santé psychique entraînant une diminution de la capacité de travail (et de gain), les facteurs socioculturels sont relégués à l'arrière-plan. Tel n'est pas le cas, en revanche, quand l'expert admet que le diagnostic médical ne suffit pas pour expliquer l'incapacité de travail, imputable essentiellement aux difficultés psychosociales ou socioculturelles de l'assuré (voir aussi l'arrêt I 27/01 du 9 novembre 2001, consid. 2b). En l'espèce, l'expert judiciaire a indiqué qu'il n'avait pas pu mettre en évidence un contexte de conflits émotionnels et de problèmes psychosociaux suffisamment importants pour être considérés comme la cause essentielle du trouble dépressif, comme l'exigeait la CIM-10. Selon lui, l'intimé semblait toujours avoir eu des difficultés relationnelles et avait évolué en solitaire, ce qui ne l'avait pas empêché de travailler à son arrivée en Suisse durant plusieurs années. La situation psycho-sociale précaire de l'intimé était plutôt la conséquence que la cause de son arrêt de travail. Quant aux douleurs, elles étaient en grande partie explicables dans son cas par l'état somatique. Le fait que la douleur ait une telle importance chez l'intimé semblait plutôt dû à une difficulté à comprendre, à se structurer et à communiquer. L'expert a encore précisé que le manque d'intégration de l'intimé semblait clairement en rapport avec un dysfonctionnement psychique et relationnel ainsi qu'un probable trouble de la personnalité et non pas avec un problème culturel. Au vu de ce qui précède, il ne peut être reproché aux premiers juges d'avoir considéré que les difficultés psychosociales de l'intimé étaient reléguées à

l'arrière-plan et que le trouble dépressif récurrent ayant valeur de maladie était principalement à l'origine de l'incapacité de travail totale de l'intimé.

E. 5

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1, 1ère phrase, LTF). L'intimé a droit à une indemnité de dépens à charge de l'office recourant (art. 68 al. 1 LTF).

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