

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C_716/2014

Arrêt du 19 février 2015

Ile Cour de droit social

Composition

Mmes et M. les Juges fédéraux Glanzmann, Présidente, Parrino et Moser-Szeless.
Greffière : Mme Indermühle.

Participants à la procédure

Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité, rue des Gares 12, 1201 Genève,
recourant,

contre

A. _____,
représentée par Me Diane Broto, avocate,
intimée.

Objet

Assurance-invalidité (révision),

recours contre le jugement de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, du 27 août 2014.

Faits :

A.

A.a. Souffrant notamment d'un trouble schizotypique, d'un trouble dépressif récurrent (épisode actuel moyen, sans syndrome somatique) et de troubles mixtes de la personnalité (personnalité anxieuse [évitante] et personnalité anankastique; cf. expertise du 21 septembre 2004 du docteur B. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie), A. _____ s'est vu allouer une rente entière de l'assurance-invalidité à compter du 1^{er} décembre 2002 (décisions des 9 février et 9 mars 2005).

A.b. L'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'office AI) a initié le 8 janvier 2008 une procédure de révision de la rente et confié la réalisation d'une expertise psychiatrique au docteur C. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Se fondant sur les conclusions de l'expertise du 5 mai 2009 de ce médecin, lequel retenait une capacité de travail entière, l'office AI a supprimé la rente de l'assurée dès le 1^{er} novembre 2009 (décision du 28 septembre 2009).

B.

L'assurée a déféré la décision du 28 septembre 2009 devant la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève. Dans le cadre de l'instruction, la juridiction cantonale a confié la réalisation d'une expertise psychiatrique au docteur D. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, lequel s'est adjoint les services du docteur E. _____, également spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Après avoir demandé au psychologue F. _____, spécialiste FSP en neuropsychologie et psychothérapie, de procéder à un examen neuropsychologique (rapport du 18 mai 2011), les docteurs D. _____ et E. _____ ont diagnostiqué chez l'assurée un trouble schizotypique, présent depuis l'adolescence; ils réservaient en l'état leur appréciation concernant des douleurs d'origine rhumatologique qui nécessitaient des investigations dans ce domaine. Dans l'activité habituelle de vendeuse, ce trouble schizotypique n'entraînait pas d'incapacité de travail, mais des limitations des facultés d'adaptation, nécessitant une activité professionnelle dans un milieu calme et comportant peu d'interactions avec des

collègues. Dans une activité adaptée, l'ambiance de travail devait être peu stressante et l'activité peu exigeante en termes cognitifs et devait privilégier les compétences non verbales (rapport du 14 septembre 2011).

Faisant suite à la proposition des experts psychiatres, la juridiction cantonale a mis en oeuvre une expertise auprès des docteurs G._____, spécialiste en rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, et I._____, spécialiste en neurologie. Dans leur rapport du 7 décembre 2012, ces médecins ont retenu les diagnostics de syndrome fibromyalgique, cervicalgies d'origine mixte (tensionnelle et discopathie protusive modérée C5 - C6), métatarsalgies gauches sur possible bursite intermétatarsienne versus petit névrome de Morton et syndrome de la patte d'oie du genou gauche. Sur le plan somatique, ces diagnostics étaient sans répercussion sur la capacité de travail. Au regard du diagnostic de syndrome fibromyalgique posé par les experts G._____ et I._____, un complément d'expertise a été requis du docteur D._____. Dans son rapport complémentaire du 24 février 2014, celui-ci a précisé que les limitations liées au trouble schizotypique, décrites dans son expertise du 14 septembre 2011, n'étaient pas modifiées par le diagnostic rhumatologique de syndrome fibromyalgique.

Par jugement du 27 août 2014, la juridiction cantonale a admis le recours, annulé la décision du 28 septembre 2009 et dit que l'assurée a droit à la reprise du versement de sa rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2009 avec intérêts moratoires de 5 % courant dès le 1^{er} novembre 2011 et jusqu'à la fin du mois durant lequel l'ordre de paiement serait donné.

C.

L'office AI interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation. Il requiert également que l'effet suspensif soit octroyé à son recours.

Il n'a pas été procédé à un échange d'écritures sur le fond de la cause.

Considérant en droit :

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.

2.

2.1. Le litige porte sur la suppression, par la voie de la révision, du droit de l'intimée à une rente entière d'invalidité à partir du 1^{er} novembre 2009.

2.2. Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence relatives à la révision d'une rente (art. 17 LPGA), ainsi que les principes jurisprudentiels rendus en matière de troubles somatoformes douloureux, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

3.

3.1. Les premiers juges ont constaté, sur les plans rhumatologique et neurologique, que l'état de santé de l'intimée était resté stationnaire depuis le 7 janvier 2005 et qu'elle ne présentait pas d'incapacité de travail (cf. expertise du 7 décembre 2012 des docteurs G._____ et I._____). Écartant l'expertise du docteur C._____ du 5 mai 2009 au profit de l'expertise du 14 septembre 2011 des docteurs D._____ et E._____ et de son complément du 24 février 2014, ils ont retenu, sur le plan psychiatrique, que l'état de santé de l'intimée s'était amélioré depuis 2006 et qu'elle ne subissait plus d'incapacité de travail (pour autant qu'elle travaillât dans un milieu professionnel comportant peu de contacts avec les collègues et que le rythme de travail fût peu exigeant).

3.2. Il n'y a pas lieu d'examiner plus avant le premier grief de l'office recourant relatif à une appréciation arbitraire des preuves qui aurait conduit la juridiction cantonale à "écarter, en

contradiction avec les différentes expertises l'exercice à temps complet de l'activité habituelle", puisque les premiers juges ont précisément retenu, conformément à l'expertise psychiatrique des docteurs D. _____ et E. _____, que l'intimée ne présentait plus d'incapacité de travail. Ils ont toutefois pris en considération à juste titre les limitations sur le plan professionnel constatées par les docteurs D. _____ et E. _____.

3.3. Cela étant, les premiers juges ont constaté, eu égard à la situation personnelle et professionnelle de l'intimée proche de l'âge de la retraite, qu'elle n'était plus en mesure de retrouver un emploi adapté sur un marché du travail équilibré. Compte tenu de l'impossibilité d'exploiter sa capacité de travail sur le plan économique, l'intimée présentait une invalidité totale sur le plan professionnel, de sorte que les conditions d'une révision de rente n'étaient pas réalisées.

3.4. Demeure litigieuse, en procédure fédérale, la question de l'exigibilité de la mise en valeur de la capacité de travail de l'intimée sur un marché équilibré du travail, l'office recourant qualifiant d'arbitraire le raisonnement de la juridiction cantonale à ce sujet.

4.

4.1. Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (arrêt I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in VSI 1998 p. 293). S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas, en règle générale, des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils

rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (arrêt I 377/98 du 28 juillet 1999 consid. 1 et les références, in VSI 1999 p. 246). Toutefois, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (arrêt 9C_695/2010 du 15 mars 2011 consid. 5 et les arrêts cités).

4.2. Selon la jurisprudence, le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour un assuré proche de l'âge de la retraite sur le marché de l'emploi doit être examinée correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 138 V 457 consid. 3.3 p. 461 s.).

5.

5.1. La juridiction cantonale a retenu que les premiers documents médicaux fiables examinant les interactions sur la capacité de travail des divers troubles dont souffrait l'intimée étaient l'expertise psychiatrique du 14 septembre 2011 s'agissant du trouble schizotypique et le complément d'expertise psychiatrique du 24 février 2014 s'agissant du syndrome fibromyalgique. L'expertise rhumatologique et neurologique des docteurs G. _____ et I. _____ du 7 décembre 2012 n'était à cet égard pas pertinente, puisque ces médecins renaient le diagnostic de syndrome fibromyalgique, mais ne se prononçaient pas sur son caractère invalidant. Par conséquent, seul le complément d'expertise psychiatrique du 24 février 2014 permettait de constater de manière fiable tous les faits déterminants quant à la capacité résiduelle de travail de l'intimée ainsi que l'exigibilité de la reprise

d'une activité lucrative adaptée.

5.2. L'office recourant fait grief aux premiers juges d'avoir retenu que l'exigibilité médicale de l'exercice d'une activité lucrative était établie uniquement par le complément d'expertise psychiatrique du 24 février 2014. Il soutient que le rapport d'expertise psychiatrique du 14 septembre 2011 ou, à défaut, le rapport d'expertise rhumatologique et neurologique du 7 décembre 2012 établissait déjà de manière fiable l'absence d'incapacité de travail de l'intimée sur le plan psychiatrique, respectivement le caractère non invalidant du syndrome fibromyalgique, et, par conséquent, l'exigibilité médicale d'une activité lucrative aux dates d'établissement des rapports précités.

5.3. Il n'y a en l'occurrence pas lieu de s'écarter de l'appréciation de la juridiction cantonale, qui n'apparaît nullement arbitraire.

5.3.1. Les premiers juges ne pouvaient statuer en connaissance de cause sur l'incapacité de travail de l'intimée au terme de la première expertise psychiatrique, dans la mesure où les docteurs D._____ et E._____ réservaient expressément leur appréciation quant à la capacité de travail de l'intimée en lien avec un possible trouble fibromyalgique qui nécessitait, à leur avis, des investigations supplémentaires sur le plan rhumatologique (cf. rapport d'expertise du 14 septembre 2011, p. 19). Ils n'avaient pas davantage les moyens de se prononcer sur l'incapacité de travail de l'intimée après avoir pris connaissance de l'expertise rhumatologique et neurologique, du moment que les docteurs G._____ et I._____ ne prenaient pas position sur le caractère invalidant du syndrome fibromyalgique qu'ils avaient diagnostiqué, précisant que cette question relevait d'une appréciation psychiatrique et non rhumatologique (cf. rapport d'expertise du 7 décembre 2012, p. 17). A ce stade, la juridiction cantonale ne pouvait pas non plus retenir que le trouble schyzotypique diagnostiqué dans le rapport du 14 septembre 2011 constituait une comorbidité psychiatrique qualifiée d'importante par sa gravité, son acuité et sa durée, ni exclure que le syndrome fibromyalgique n'entraînât aucune incapacité de travail, contrairement à ce qu'allègue l'office recourant. En effet, les experts n'avaient nullement discuté de l'application, au cas de l'intimée, des autres critères exigés par la jurisprudence en matière de fibromyalgie, dûment rappelés dans le jugement entrepris (consid. 7 p. 14 ss).

5.3.2. La juridiction cantonale a par conséquent considéré à raison que le caractère invalidant du syndrome fibromyalgique n'était écarté de manière certaine qu'au moyen du complément d'expertise du 24 février 2014 réalisé par le docteur D._____. Ce psychiatre tenait alors compte de l'expertise rhumatologique et neurologique, avait procédé à un nouvel entretien avec l'intimée et discutait des différents critères jurisprudentiels topiques applicables à la situation de celle-ci. Il concluait au vu de tous les éléments pertinents que les limitations liées au trouble schyzotypique, décrites dans sa première expertise, n'étaient pas modifiées par le diagnostic rhumatologique.

5.4. Il résulte de ce qui précède que la juridiction cantonale n'a pas fait preuve d'arbitraire en considérant que le moment auquel la question de la mise en valeur de la capacité de travail (résiduelle) de l'intimée devait être examinée correspondait à la date du rapport complémentaire du 24 février 2014 qui permettait d'établir de manière fiable - en écartant le caractère invalidant du syndrome fibromyalgique - que l'exercice d'une activité lucrative était médicalement exigible. En considérant qu'en date du 24 février 2014, on ne pouvait attendre de l'intimée qu'elle reprît une activité adaptée, compte tenu de son âge (soit 61 ans et cinq mois), la juridiction cantonale n'a pas violé le droit fédéral, ce que l'office recourant ne conteste pas en tant que tel. Le recours s'avère donc mal fondé et doit être rejeté.

6.

Compte tenu de l'issue du litige, le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1, 1ère phrase, LTF). Il versera également une indemnité de dépens très réduite à l'intimée, qui s'est déterminée uniquement sur la requête d'effet suspensif de l'office recourant et non sur le fond de la cause. La requête d'assistance judiciaire déposée par l'intimée est dès lors sans objet.

7.

Le présent arrêt rend également sans objet la demande d'effet suspensif formulée par l'office recourant.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 800 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.

Le recourant versera à l'intimée la somme de 200 fr. à titre de dépens pour la procédure devant le Tribunal fédéral.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 19 février 2015

Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse

La Présidente : Glanzmann

La Greffière : Indermühle