

# **BGer 9C\_716/2011 vom 4. Oktober 2012**

Bundesgericht, 2012-10-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_716\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_716_2011)

FR: TF 9C\_716/2011 du 4 octobre 2012

IT: TF 9C\_716/2011 del 4 ottobre 2012

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Saisi d'un recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ), le Tribunal fédéral exerce un pouvoir d'examen limité. Il applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ) et statue sur la base des faits retenus par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ). Il peut néanmoins rectifier ou compléter d'office l'état de fait du jugement entrepris si des lacunes ou des erreurs manifestes lui apparaissent aussitôt ( art. 105 al. 2 LTF ). Il examine en principe seulement les griefs motivés ( art. 42 al. 2 LTF ) et ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Le recourant ne peut critiquer la constatation des faits importants pour le sort de l'affaire que si ceux-ci ont été établis en violation du droit ou de façon manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 2**

Le jugement attaqué relate correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables à la résolution du litige, qui porte en l'occurrence sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, singulièrement sur la suppression par voie de révision ( art. 17 LPG ) dès le mois de novembre 2009 des prestations servies depuis le mois d'octobre 1994, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.1**

L'assuré fait d'une manière générale grief à la juridiction cantonale d'avoir arbitrairement apprécié les preuves et d'avoir retenu à tort - en fonction de cette appréciation arbitraire - une amélioration de sa situation médicale justifiant la suppression des prestations. Il considère que l'examen clinique du SMR - qui serait contraire à l'avis jamais contesté par l'office intimé de tous les médecins consultés pendant près de quinze ans - ne permet pas d'établir une modification de son état de santé par rapport à celui existant lors de l'octroi de la rente mais constitue plutôt une interprétation différente d'un état de fait connu et admis de longue date.

#### **E. 3.2.1**

Cette argumentation est fondée. Même si les premiers juges ont formellement établi la situation médicale du recourant à l'époque de la décision initiale et à celle de la décision litigieuse, ils se sont concrètement bornés à suivre les conclusions actuelles des médecins du SMR et n'ont nullement procédé à l'analyse comparative des faits pertinents aux moments opportuns selon les exigences légales et jurisprudentielles en matière de révision du droit à une rente.

#### **E. 3.2.2**

La juridiction cantonale a en l'occurrence constaté que, selon les rapports médicaux de l'époque puisque la décision initiale n'était aucunement motivée, la rente entière allouée se

justifiait par une incapacité de travail et de gain de 80% causée par une fibromyalgie (polyinsertionite), un syndrome d'apnée du sommeil ainsi que des traits de personnalité paranoïaque et que lesdits éléments avaient légitimé le maintien du droit à la fin des deux premières procédures de révision. Ces constatations ne sont pas contestées par l'assuré. On ajoutera que, d'après les rapports médicaux mentionnés, singulièrement celui du Centre pluridisciplinaire X.\_\_\_\_\_, l'incapacité de travail attestée résultait essentiellement des multiples douleurs alléguées qu'un bilan somatique étendu n'avait pas pu objectiver, la capacité d'introspection limitée du recourant le conduisant à utiliser son corps comme voie d'expression. Le syndrome d'apnée du sommeil, du reste opéré et traité, et les traits de personnalité ne jouaient aucun rôle.

Le tribunal cantonal a également implicitement inféré du rapport d'examen des médecins du SMR une amélioration de l'état de santé de l'assuré au moment de la dernière procédure de révision dès lors que les observations des praticiens mentionnés, sur le plan somatique (probable syndrome lombo-vertébral, absence de signe objectif d'atteintes invalidantes, allégations de douleurs mettant en évidence de nombreux signes de non-organicité) et psychiatrique (trouble factice, troubles de la personnalité présents depuis toujours et n'ayant pas empêché le recourant de travailler, monde intérieur fragilisé amenant l'assuré à s'exprimer par le truchement de son corps et capacité d'introspection déficiente), corroborées par les pièces médicales figurant au dossier, en particulier par le rapport du Centre pluridisciplinaire X.\_\_\_\_\_, ne justifiaient plus d'incapacité de travail et que le diagnostic de fibromyalgie retenu auparavant mais nié par les médecins du SMR en raison d'un sentiment d'exagération des symptômes voire de fabulation ne remplissait de toute façon pas les critères jurisprudentiels pour se voir reconnaître un caractère invalidant.

### **E. 3.2.3**

Si on ne saurait parler à l'égard de ces constatations d'appréciation arbitraire des preuves dans la mesure où, contrairement à ce que semble soutenir le recourant, les premiers juges n'ont jamais prétendu que les conclusions des médecins du SMR ne divergeaient pas de celles des praticiens consultés antérieurement, on relèvera toutefois que lesdites constatations mettent clairement en évidence une violation du droit et des principes applicables en matière de révision du droit à une rente.

Il ressort effectivement de ce qui précède (cf. consid. 3.2.2) que la juridiction cantonale n'a nullement comparé la situation médicale de l'assuré au moment de la décision initiale à celle existant lors de la décision litigieuse mais s'est contentée de suivre les conclusions des médecins du SMR quant à l'existence d'une capacité totale de travail dans une activité adaptée et d'en déduire une amélioration de l'état de santé. Or, il apparaît que, pour l'essentiel, le recourant souffrait et souffre toujours de douleurs interprétées diversement selon les médecins (fibromyalgie/exagération des symptômes ou fabulation) et qui ne pouvaient être expliquées par un substrat organique objectif. Le tribunal cantonal l'a du reste implicitement admis en indiquant que la plupart des observations faites par les médecins du SMR étaient corroborées par les médecins traitants, en particulier par le Centre pluridisciplinaire X.\_\_\_\_\_, même si celui-ci s'était exprimé en 1995 déjà. Il en va de même de l'office intimé qui, par l'intermédiaire du SMR (avis du docteur Mauron du 27 juin 2006) avait suggéré l'absence d'évolution et l'appréciation différente d'une situation foncièrement inchangée. Dans ces circonstances, les premiers juges ne pouvaient donc se fonder sur le rapport d'examen du SMR pour conclure à une amélioration de l'état de santé du recourant, peu importe la qualification diagnostique de la situation médicale de base ou

l'appréciation des répercussions sur la capacité de travail qui en a été faite. Le jugement attaqué ainsi que la décision administrative litigieuse doivent par conséquent être annulés.

**E. 4**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à charge de l'administration ( art. 66 al. 1 LTF ). L'assuré a droit à une indemnité de dépens pour la procédure fédérale ( art. 68 al. 1 LTF ).

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