

# **BGer 9C 876/2009 vom 6. Juli 2010**

Bundesgericht, 2010-07-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_876\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_876_2009)

FR: TF 9C 876/2009 du 6 juillet 2010

IT: TF 9C 876/2009 del 6 luglio 2010

## **Regeste**

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le recours peut être formé notamment pour violation du droit fédéral ( art. 95 let. a LTF ), que le Tribunal fédéral applique d'office ( art. 106 al. 1 LTF ), n'étant ainsi limité ni par les arguments du recourant, ni par la motivation de l'autorité précédente (cf. ATF 130 III 136 consid. 1.4 p.140). 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 ). Il examine sur la base des griefs soulevés dans le recours si le jugement entrepris viole (notamment) le droit fédéral dans l'application des règles pertinentes du droit matériel et de preuve ( art. 95 let. a LTF ) y compris une éventuelle constatation des faits manifestement inexacte ou en violation du droit ( art. 97 al. 1, art. 105 al. 2 LTF ). 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 ). Toute conclusion nouvelle est irrecevable ( art. 99 al. 2 LTF ).

### **E. 1.2**

Par rapport aux dernières conclusions prises devant l'autorité précédente tendant à l'annulation pure et simple de la décision de l'office AI du 4 décembre 2008, la conclusion demandant que soit constaté que la recourante continue à avoir droit au moins à une demi-rente d'invalidité et que soit fixé son droit aux prestations, subsidiairement que le dossier soit renvoyé à l'office AI pour instruction complémentaire, expertise médicale et nouvelle décision au sens des considérants, est nouvelle (BERNARD CORBOZ, in: Commentaire de la LTF, Berne 2009, N. 30, 31 et 32 ad Art. 99 LTF ). Cette conclusion est dès lors irrecevable.

### **E. 1.3**

Devant la Cour de céans, la recourante produit copie d'une prise de position du docteur P. \_\_\_\_\_ du 12 octobre 2009. Toutefois, le jugement attaqué du 14 septembre 2009 ne justifie pas pour la première fois de soulever ce moyen et la recourante ne montre pas en quoi les conditions d'une exception à l'interdiction des faits ou moyens de preuve nouveaux selon l' art. 99 al. 1 LTF sont remplies (Ulrich Meyer, in: Niggli/Uebersax/Wiprächtiger, Basler Kommentar zum BGG, Basel 2008, N. 44 à 47 ad Art. 99 BGG; Bernard Corboz, in op. cit., N. 19 ad Art. 99 LTF ). Ce moyen n'est dès lors pas admissible.

### **E. 1.4**

Les principes relatifs au pouvoir d'examen développés dans l' ATF 132 V 393 consid. 3 p. 397 s. (en relation avec l' art. 132 OJ dans sa version en vigueur du 1er juillet au 31 décembre 2006) continuent à s'appliquer pour distinguer les constatations de fait de l'autorité précédente (qui lie en principe le Tribunal fédéral) de l'application qu'elle fait du droit (question qui peut être examinée librement en instance fédérale). Conformément à ces principes, les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité - dans la mesure où elle dépend d'une évaluation de la personne concrète, de son état de santé et de ses capacités fonctionnelles - relèvent d'une question de fait et ne peuvent être contrôlées que sous un angle restreint ( ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). Dans la mesure cependant où il en va de l'évaluation de l'exigibilité d'une activité professionnelle au regard de l'expérience de la vie, il s'agit d'une question de droit qui peut être examinée librement en instance fédérale. Ces principes s'appliquent également en ce qui concerne la question de savoir si la capacité de travail, respectivement l'incapacité de travail, de l'assuré s'est modifiée d'une manière déterminante sous l'angle de la révision au cours d'une certaine période (par exemple arrêts 9C\_396/2009 du 12 février 2010, 9C\_413/2008 du 14 novembre 2008 et 9C\_270/2008 du 12 août 2008).

## **E. 2**

Le litige porte sur la suppression, par voie de révision, du droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité, singulièrement sur le point de savoir si l'état de santé et son incidence sur la capacité de travail et sur le taux d'invalidité fondant le droit à la prestation ont subi un changement important.

### **E. 2.1**

Le jugement attaqué expose correctement les dispositions légales relatives à la notion d'invalidité ( art. 4 al. 1 LAI , art. 8 al. 1 LPGA ), les règles et principes jurisprudentiels sur la révision du droit à une rente d'invalidité ( art. 17 al. 1 LPGA ; ATF 133 V 108 et 545 consid. 7.1 p. 548, 130 V 343 consid. 3.5 p. 349 s.), les tâches du médecin et la libre appréciation des preuves. On peut ainsi y renvoyer.

### **E. 2.2**

En cas de divergence d'opinion entre experts et médecins traitants, il n'est pas, de manière générale, nécessaire de mettre en oeuvre une nouvelle expertise. La valeur probante des rapports médicaux des uns et des autres doit bien plutôt s'apprécier au regard des critères jurisprudentiels ( ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) qui permettent de leur reconnaître pleine valeur probante. A cet égard, il convient de rappeler qu'au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise ( ATF 124 I 170 consid. 4 p. 175; arrêt I 514/06 du 25 mai 2007 consid. 2.2.1, in SVR 2008 IV Nr. 15 p. 43), on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire. Il n'en va différemment que si ces médecins traitants font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert.

## **E. 3**

Les premiers juges ont constaté que par rapport aux circonstances existant lors de la décision du 16 septembre 2004, où une demi-rente d'invalidité avait été allouée à la recourante en raison du trouble dépressif récurrent d'épisode moyen diagnostiqué par le

docteur P. \_\_\_\_\_ dans son rapport du 19 mai 2003, la situation de santé de l'assurée s'était améliorée de façon à influencer notablement le taux d'invalidité. Relevant que le docteur A. \_\_\_\_\_ avait écarté l'existence de troubles dépressifs invalidants dans son expertise du 31 juillet 2007 et posé le diagnostic sans répercussion sur la capacité de travail de trouble de l'adaptation, réaction dépressive prolongée, ils ont retenu que l'état de santé de la recourante s'était amélioré de manière sensible sur le plan psychique et que ses conséquences sur la capacité de travail et de gain avaient subi un changement important dans la mesure où elle ne présentait plus lors de la décision du 4 décembre 2008 d'incapacité de travail ni d'invalidité.

### **E. 3.1**

Ils ont relevé que l'état de santé de la recourante avait connu pendant la période déterminante une réelle évolution, susceptible d'influencer notablement le taux d'invalidité, ainsi que cela résultait d'une comparaison des faits tels qu'ils ressortaient de l'expertise du docteur A. \_\_\_\_\_ du 31 juillet 2007 et du rapport du docteur P. \_\_\_\_\_ du 3 mai 2004. Une première constatation s'imposait d'emblée à la comparaison des diagnostics posés par les deux médecins, puisque le docteur A. \_\_\_\_\_, contrairement au docteur P. \_\_\_\_\_, ne retenait plus aucun diagnostic ayant une influence sur la capacité de travail, en particulier avait écarté l'existence de troubles dépressifs et d'un état post-traumatique. Le premier avait relevé que l'assurée avait surmonté les épreuves difficiles qu'elle avait vécues et croyait en un futur, faits attestés par sa relation et la naissance de ses deux derniers enfants. Ces différences expliquaient sur le plan du diagnostic la capacité de travail considérée comme entière dans un emploi adapté par le docteur A. \_\_\_\_\_. Cette divergence dans le diagnostic ne constituait pas une simple appréciation différente d'un état de fait resté semblable. Il apparaissait bien plus vraisemblable qu'elle s'inscrive dans le cadre d'une évolution positive déjà amorcée en 2004, puisque le docteur P. \_\_\_\_\_ évoquait déjà une amélioration dans son rapport du 3 mai 2004 et posait un pronostic favorable. Le fait que la patiente n'avait plus consulté ce médecin entre mars 2004 et 2007 allait dans le même sens, ce d'autant qu'il n'était pas fait mention de la consultation d'un autre psychiatre au cours de cette période. La capacité démontrée à maîtriser sa consommation d'alcool, ainsi que la naissance de ses deux enfants en 2005 et 2006, tendaient également à démontrer que l'état de santé psychique avait évolué d'une manière positive. Dans la mesure où la recourante se borne à reprendre les faits allégués de première instance d'un état prétendument inchangé et à en faire une appréciation différente de celle des premiers juges, son argumentation est manifestement insuffisante au regard des exigences légales de motivation ( art. 42 al. 2 LTF ).

### **E. 3.2**

La recourante allègue que le rapport du docteur P. \_\_\_\_\_ du 20 août 2008 fait état d'une nouvelle aggravation de son état de santé postérieure à l'expertise du docteur A. \_\_\_\_\_ du 31 juillet 2007 et qu'ainsi l'amélioration n'a pas été durable et n'est plus d'actualité, de sorte que les conditions n'étaient pas remplies pour supprimer son droit à une demi-rente d'invalidité. Toutefois, comme cela ressort du jugement attaqué, le rapport du docteur P. \_\_\_\_\_ du 20 août 2008, bien que plus récent que l'expertise du docteur A. \_\_\_\_\_ du 31 juillet 2007, est très succinct, renvoie sommairement à ses rapports précédents et ne se prononce pas sur la capacité de travail de la patiente, ce que la recourante ne discute pas. Ce rapport du docteur P. \_\_\_\_\_ ne saurait dès lors avoir pleine valeur probante ( ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352; 122 V 157 consid. 1c p. 160 et les références). Ainsi que l'ont

relevé les premiers juges, pour l'essentiel le rapport du 20 août 2008 ne fait que rapporter les plaintes subjectives de l'assurée et indique simplement, après un nouveau renvoi à ses rapports précédents, que la légère amélioration de l'état de la patiente décrite dans le dernier rapport n'était plus présente, mais que dans l'ensemble les symptômes étaient restés les mêmes. On ajoutera que dans ce rapport, le docteur P. \_\_\_\_\_ n'a nullement fait état d'éléments objectivement vérifiables qui auraient été ignorés dans la cadre de l'expertise du 31 juillet 2007 et qui soient suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert en ce qui concerne la capacité de travail (supra, consid. 2.2). L'expertise du docteur A. \_\_\_\_\_ du 31 juillet 2007 remplit les critères jurisprudentiels permettant de lui reconnaître pleine valeur probante ( ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352; 122 V 157 consid. 1c p. 160 et les références). Sur le vu des conclusions de l'expert qualifiant d'entière la capacité de travail de la recourante du point de vue psychiatrique, les affirmations de cette dernière en ce qui concerne son état de santé et sa capacité de travail ne permettent pas de considérer que les premiers juges, en retenant que son état de santé s'était amélioré de manière sensible sur le plan psychique et que ses conséquences sur sa capacité de travail et de gain avaient subi un changement important pendant la période déterminante dans la mesure où elle ne présentait plus d'incapacité de travail ni d'invalidité, aient établi les faits de façon manifestement inexacte ou en violation du droit. Ils ont relevé que de l'avis de la doctoresse K. \_\_\_\_\_, le trouble dépressif récurrent d'épisode moyen diagnostiqué par le docteur P. \_\_\_\_\_ dans son rapport du 19 mai 2003 n'était plus donné, même si certains troubles de l'adaptation avec réactions dépressives étaient encore actuels, et qu'une humeur dépressive était parfois encore présente lorsque l'assurée était confrontée au passé. La recourante avait toutefois construit une nouvelle relation et mis deux enfants au monde, puis s'était à nouveau séparée de son ami, et elle avait réussi à surmonter son problème d'alcool et de drogue. Les griefs de la recourante à l'encontre de l'avis du SMR exprimé par la doctoresse K. \_\_\_\_\_ ne permettent pas de qualifier d'arbitraire l'appréciation des preuves à laquelle a procédé la juridiction cantonale. Dans le rapport SMR du 12 septembre 2008, la doctoresse K. \_\_\_\_\_ a relevé que le docteur P. \_\_\_\_\_, même s'il avait qualifié de très instable l'état de la patiente dans son rapport du 20 août 2008, n'avait pas motivé son appréciation et que le fait que le traitement était inchangé depuis un an suggérait également le contraire. Dans sa prise de position du 1er décembre 2008, elle a précisé que l'amélioration de l'état de santé s'était faite de façon progressive dès 2003, qu'elle était déjà partiellement présente en 2004 et qu'elle était continue depuis l'expertise du 31 juillet 2007, vu que l'assurée avait pu également renoncer à l'alcool. Que ce soit dans le rapport SMR du 12 septembre 2008 ou dans la prise de position du 1er décembre 2008, la doctoresse K. \_\_\_\_\_ a fondé son appréciation sur l'expertise du docteur A. \_\_\_\_\_ du 31 juillet 2007, comme l'a fait du reste le docteur M. \_\_\_\_\_ dans le rapport SMR du 20 décembre 2007, dont il ressort que l'éventualité qu'une "autre appréciation adéquate d'un état inchangé" soit "en majeure partie probable" a pour objet le problème de dépendance et non le trouble dépressif.

### **E. 3.3**

Le jugement attaqué, qui retient que la recourante présentait une invalidité nulle au moment déterminant et que les conditions étaient réalisées pour supprimer son droit à une demi-rente par la voie de la révision, est ainsi conforme au droit fédéral (supra, consid. 2.1). Le recours est mal fondé.

### **E. 4**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de la recourante, qui succombe ( art. 66 al. 1 LTF ). Elle ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale ( art. 68 al. 1 LTF ). Représentée par une avocate du service juridique de Procap, elle remplit les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite ( art. 64 al. 1 et 2 LTF ; SVR 2003 IV n° 25 p. 76; voir aussi ATF 122 V 278 ). Celle-ci est accordée à la recourante, son attention étant attirée sur le fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral si elle devient en mesure de le faire ultérieurement ( art. 64 al. 4 LTF ).

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