

# **BGer 9C 885/2007 vom 15. September 2008**

Bundesgericht, 2008-09-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_885\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_885_2007)

FR: TF 9C 885/2007 du 15 septembre 2008

IT: TF 9C 885/2007 del 15 settembre 2008

## **Regeste**

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le litige porte sur l'augmentation, par la voie de la révision, de la quotité de la rente du recourant, singulièrement sur l'existence d'une diminution de sa capacité de gain depuis la décision initiale d'octroi de ladite prestation. A cet égard, le jugement entrepris expose correctement les normes légales et jurisprudentielles relatives à l'évaluation de l'invalidité et à la révision de la rente ( art. 17 LPGA ). Il suffit donc d'y renvoyer.

### **E. 1.2**

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. Toutefois, eu égard à l'exigence de motivation contenue à l' art. 42 al. 1 et 2 LTF - sanctionnée par l'irrecevabilité des recours dont la motivation est manifestement insuffisante ( art. 108 al. 1 let. b LTF ) -, le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués. 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.

### **E. 1.3**

Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de

preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu ( ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352, 122 V 157 consid. 1c p. 160 et les références).

## **E. 2**

Les premiers juges ont constaté que sur le plan psychique, le docteur S.\_\_\_\_\_ avait conclu à une incapacité de travail de 40 % au maximum depuis 1998. Les experts de la CRR concluait également à une incapacité de travail de 40 % en raison des troubles psychiques présentés par le recourant. Le docteur A.\_\_\_\_\_ (consilium de psychiatrie de la CRR) posait le diagnostic de syndrome somatoforme douloureux, lequel n'était pas retenu par le docteur S.\_\_\_\_\_. Celui-ci ne retenait qu'un trouble douloureux associé à la fois à des facteurs psychologiques et à une affection médicale générale. La docteure I.\_\_\_\_\_ ne mentionnait pas non plus le diagnostic de trouble somatoforme douloureux. Pour la juridiction cantonale, il n'y avait pas lieu de retenir un trouble somatoforme douloureux dès lors que celui-ci n'était pas étayé par les experts de la CRR. Quoi qu'il en soit, il n'influait pas de manière aggravante la capacité de travail du recourant puisque les praticiens de la CRR indiquaient que les comorbidités psychiatriques du syndrome somatoforme douloureux persistant, à savoir les troubles dépressifs et anxieux, justifiaient une incapacité de travail de l'ordre de 40 %.

### **E. 2.1**

Sur le plan somatique, les premiers juges ont constaté que pour les experts de la CRR, la situation n'avait pas évolué depuis 1998. Le consilium neurologique ne révélait par ailleurs aucune pathologie susceptible d'expliquer les symptômes et d'interférer avec la capacité de travail. Pourtant, en retenant une incapacité de travail globale de 50 % dans une activité adaptée, ces praticiens estimaient que les troubles somatiques entraînaient une incapacité de travail puisque les troubles psychiques à eux seuls n'entraînaient qu'une incapacité de travail de 40 %. Or, selon la juridiction cantonale, les images radiologiques montraient des lésions à un stade débutant, voire modéré. D'autre part, les médecins traitants du recourant estimaient en 1996 et que sa capacité de travail était entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. En outre, les experts de la CRR n'expliquaient pas en quoi l'état de santé du recourant avait évolué défavorablement de 1996 à 1998, respectivement de 1998 au jour de leur expertise, justifiant une capacité de travail réduite dans une activité adaptée. Selon les premiers juges, l'incapacité de travail évaluée à 50 % par les experts de la CRR ne pouvait donc pas être retenue. Ceux-ci retenaient en revanche que le recourant présentait une capacité résiduelle de travail de 60 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Procédant ensuite au calcul du taux d'invalidité du recourant, les premiers juges ont conclu à une incapacité de gain de 46 %, laquelle ouvrait droit à un quart de rente. Ils en ont déduit que la situation du recourant n'avait pas subi de modification depuis la décision initiale de rente du 10 septembre 1999.

### **E. 3.1**

En substance, le recourant fait grief aux premiers juges d'avoir méconnu la force probante supérieure d'une expertise pluridisciplinaire par rapport à celle d'une expertise monodisciplinaire. A cet égard, il leur reproche de s'être écartés des conclusions de l'expertise de la CRR et estime que s'ils n'étaient pas convaincus par cette dernière, ceux-ci ne pouvaient se fonder sur les conclusions de l'expertise du docteur S.\_\_\_\_\_ mais auraient dû ordonner une nouvelle expertise pluridisciplinaire. Ce moyen n'est pas fondé.

### **E. 3.2**

L'appréciation de la situation médicale d'un assuré ne se résume pas à trancher, sur la base de critères formels, la question de savoir quel est parmi les rapports médicaux versés au dossier celui qui remplit au mieux les critères jurisprudentiels en matière de valeur probante, puis à s'en approprier les conclusions. Si la provenance et la qualité formelle sont des facteurs permettant de pondérer la portée de différents rapports médicaux, seul leur contenu matériel permet en fin de compte de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si le Tribunal fédéral tient compte de la différence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (cf. arrêts 9C\_701/2007 du 20 juin 2008, consid. 3.3 et 9C\_897/2007 du 8 juillet 2008 et les références), il n'a jamais établi, sur la base des critères énoncés précédemment (cf. consid. 1.3 supra), une hiérarchie entre les divers types d'expertises médicales. Il n'est pas contraire au droit de s'éloigner des résultats d'une expertise pluridisciplinaire en faveur d'une autre expertise si le juge se fonde sur des motifs pertinents qui tiennent compte des aspects concrets du cas d'espèce. Tel est bien le cas dans la présente affaire.

### **E. 3.3**

En l'espèce, contrairement à ce que voudrait le recourant, il n'y a pas lieu de privilégier les conclusions de l'expertise de la CRR au détriment de celles de l'expertise du docteur S. \_\_\_\_\_ car les premiers juges ont fondé leur appréciation sur l'avis concordant des deux expertises en ce qui concerne l'atteinte psychique. Le choix de privilégier l'avis du docteur S. \_\_\_\_\_ ou du docteur A. \_\_\_\_\_ au détriment de l'avis global des autres médecins de la CRR relève du principe de la libre appréciation des preuves (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) et n'est pas insoutenable. En effet, on ne comprend pas pourquoi la capacité de travail retenue devrait être de 50 % alors que l'aspect somatique est resté inchangé et que l'atteinte à la santé psychique justifie, selon l'avis concordant de tous les médecins, une incapacité de travail de 40 % seulement. Le recourant ne tente d'ailleurs nullement d'établir dans son recours que le contenu du rapport d'expertise du docteur S. \_\_\_\_\_ serait critiquable ou que l'expertise de la CRR serait plus convaincante. Faute de griefs motivés, il n'y a pas lieu de remettre en cause le résultat de l'appréciation des preuves auquel sont arrivés les premiers juges. Manifestement infondé, le recours doit être rejeté.

### **E. 4**

Le recourant a sollicité le bénéfice de l'assistance judiciaire pour l'instance fédérale. Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite étant réalisées ( art. 64 al. 1 et 2 LTF ), celle-ci lui est accordée, de sorte qu'il sera dispensé des frais judiciaires et que les honoraires de son avocat seront pris en charge par la caisse du Tribunal fédéral. L'attention du recourant est attirée sur le fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral s'il devient en mesure de le faire ultérieurement ( art. 64 al. 4 LTF ).