

# **BGer I 664/00 vom 26. Juni 2001**

Bundesgericht, 2001-06-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_664\\_00](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_664_00)

FR: TF I 664/00 du 26 juin 2001

IT: TF I 664/00 del 26 giugno 2001

## **Regeste**

Assurance-invalidité

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité.

### **E. 2**

Le jugement entrepris (consid. 2a) expose correctement le contenu des art. 4, 28 et 29 LAI relatifs à la notion d'invalidité, à l'échelonnement des rentes selon le taux d'invalidité de l'assuré, à la manière d'évaluer ce taux et au moment où le droit à une rente prend naissance, de sorte qu'on peut y renvoyer. On précisera néanmoins que, parmi les atteintes à la santé psychique qui peuvent, comme les atteintes physiques, provoquer une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI, se trouvent - à part les maladies mentales proprement dites - les anomalies psychiques qui équivalent à des maladies. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté; la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible. Il faut donc établir si et dans quelle mesure un assuré peut, malgré son infirmité mentale, exercer une activité que le marché du travail lui offre, compte tenu de ses aptitudes. Le point déterminant est ici de savoir quelle activité peut raisonnablement être exigée dans son cas. Pour admettre l'existence d'une incapacité de gain causée par une atteinte à la santé mentale, il n'est donc pas décisif que l'assuré exerce une activité lucrative insuffisante; il faut bien plutôt se demander s'il y a lieu d'admettre que la mise à profit de sa capacité de travail ne peut, pratiquement, plus être raisonnablement exigée de lui, ou qu'elle serait même insupportable pour la société ( ATF 102 V 165 ; VSI 2000 p. 153 consid. 2a et les références).

### **E. 3**

S'appuyant sur les rapports médicaux des docteurs F. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, le recourant conteste la valeur probante des expertises des docteurs D. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_. Il demande qu'une expertise pluridisciplinaire soit aménagée. a) Les moyens de preuves ressortant de la procédure menée devant l'assureur social peuvent être considérés comme suffisants par le juge, qui renoncera alors à mettre en oeuvre de nouvelles mesures d'instruction. Toutefois, dans ce cas, l'appréciation anticipée des preuves est soumise à des exigences sévères. En cas de doute, même léger, sur le caractère pertinent ou complet des rapports figurant au dossier, le juge doit faire procéder lui-même à une expertise ou renvoyer la cause à l'assureur social pour instruction complémentaire ( ATF 122 V 162 consid. 1d). Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que

les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées ( ATF 125 V 352 consid. 3a et les références). b) aa) Les rapports médicaux invoqués par le recourant ne permettent pas de s'écarter de l'expertise établie par le docteur D.\_\_\_\_\_. Spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, ce praticien était le mieux placé pour se prononcer sur l'existence de problèmes psychiques et d'un état dépressif - qu'il a niée, contrairement au docteur F.\_\_\_\_\_ - ainsi que sur la portée des troubles somatoformes douloureux constatés. Quoiqu'en dise le recourant, rien ne permet de penser que ses plaintes n'ont pas été prises en considération par l'expert, ou que ce dernier n'aurait pas réellement cherché à le comprendre. En particulier, le docteur D.\_\_\_\_\_ a été attentif à d'éventuels problèmes d'ordre linguistique, puisqu'il a expressément constaté que le recourant s'exprimait très bien en français. De même les quelques approximations de l'anamnèse alléguées par le recourant ne remettent-elles pas en cause l'objectivité et la pertinence de l'expertise psychiatrique. Enfin et contrairement à l'opinion du recourant, il n'incombe pas nécessairement au médecin chargé d'une expertise d'expliquer, après avoir exclu l'existence d'une atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail, pourquoi un assuré n'exploite pas toute sa capacité de travail. bb) Les rapports des docteurs F.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ ne justifient pas davantage de s'écarter des constatations du docteur E.\_\_\_\_\_. D'abord, l'expertise réalisée par ce praticien répond aux exigences de la jurisprudence en la matière (cf. consid. 3a ci-dessus), de sorte qu'elle revêt une valeur probante certaine. Ensuite, le rapport du docteur F.\_\_\_\_\_ indique que le recourant pourrait, au vu de ses seules atteintes à la santé physique, exercer une activité offrant des alternances de postures et ne nécessitant pas le port de charges supérieures à 15 kg. Ce rapport concorde donc largement avec l'expertise rhumatologique mise en cause; il en diverge certes quant aux possibilités de réadaptation professionnelle du recourant, mais essentiellement en relation avec l'existence de problèmes psychiques sous-jacents. Or, sur ce point, l'avis du docteur F.\_\_\_\_\_ est contredit par l'expertise psychiatrique réalisée par le docteur D.\_\_\_\_\_, dont les conclusions doivent être suivies, comme on l'a vu (cf. consid. 3 b/bb ci-dessus). Enfin, les rapports des 14 avril et 23 octobre 2000 du docteur C.\_\_\_\_\_ ne constituent pour l'essentiel qu'un rappel des démarches médicales et professionnelles effectuées depuis 1996, sans que l'incapacité de travail retenue soit réellement motivée. cc) La mise en oeuvre d'une expertise pluridisciplinaire n'est pas nécessaire dans le cas d'espèce, dans la mesure où les expertises psychiatrique et rhumatologique figurant au dossier sont complémentaires. Les experts se sont montrés suffisamment explicites sur l'importance respective qu'ils ont accordée aux affections physiques et psychiques du recourant.

#### **E. 4**

Vu les expertises des docteurs D.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_, le recourant ne présente pas d'incapacité de travail dans une activité ne nécessitant pas le port de charges et ne comportant pas de mouvements répétitif ou de travail en porte-à-faux. Il n'exploite donc pas toute sa capacité de travail résiduelle en travaillant à 50 % environ pour le compte de Y.\_\_\_\_\_ et pourrait réaliser un revenu excluant le droit à une rente d'invalidité. Cela ressort du reste des indications de son ancien employeur relatives au salaire versé avant la survenance de l'invalidité (58 840 fr. en 1996) et de l'enquête menée par l'office AI auprès d'entreprises de la région lausannoise (revenu annuel de 37 944 fr. au minimum et de 42 000

fr. au maximum dans une activité adaptée à sa capacité de travail résiduelle).

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