

BGer I 695/00 vom 30. März 2001

Bundesgericht, 2001-03-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_695_00

FR: TF I 695/00 du 30 mars 2001

IT: TF I 695/00 del 30 marzo 2001

Regeste

Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Selon l' art. 41 LAI , si l'invalidité d'un bénéficiaire de rente se modifie de manière à influencer le droit à la rente, celle-ci est, pour l'avenir, augmentée, réduite ou supprimée. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

E. 2

Pour l'essentiel, le recourant soutient que le rapport d'expertise du docteur R._____, sur lequel les premiers juges ont fondé leur conviction, est dénué de valeur probante, au motif que les investigations effectuées sont sommaires et incomplètes. a) Lorsque des expertises ordonnées au stade de la procédure administrative sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 353 consid. 3b/bb, 122 V 161 consid. 1c et les références). 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 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). En outre, lorsqu'il apprécie des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 353 consid. 3b/cc et les références). b) En l'espèce le docteur R._____ a posé le diagnostic de lombalgies chroniques avec vraisemblable anomalie transitionnelle lombo-sacrée et obésité; il conclut à l'existence d'une capacité de travail de 85 % dans l'activité lucrative exercée par le recourant avant la survenance de l'atteinte à la santé, voire à une capacité de travail de 100 % dans une

activité adaptée, soit une activité variée permettant de changer fréquemment de posture durant la journée et d'effectuer, lors de brèves pauses, des exercices de "stretching". Selon l'expert, une telle activité pourrait être reprise après un programme de restauration fonctionnelle de quatre semaines environ. Ces conclusions reposent sur une anamnèse complète tant sur les plans personnel, familial, médical que socio-professionnel. Le rapport du 26 mars 1999 relate par ailleurs de manière détaillée les plaintes exprimées par le recourant. En cours d'expertise, ce dernier a été soumis à divers examens cliniques, notamment sur les plans ostéo-articulaire, neurologique (consilium du docteur N. _____, du 24 février 1999), et psychiatrique (consilium du docteur F. _____, du 24 février 1999). De plus, en complément des examens réalisés entre 1989 et 1996 (radiographies, CT-scan lombaire et sacco-radiculographie) de nouveaux clichés radiographiques de la colonne dorsale ont été pris et le recourant a été soumis à une électromyographie. Il faut ainsi reconnaître pleine valeur probante au rapport du docteur R. _____, conformément à la jurisprudence rappelée ci-dessus. c) On ne saurait, par ailleurs, reprocher aux premiers juges d'avoir accordé plus de poids à l'opinion du docteur R. _____ qu'à celle exprimée par le docteur O. _____ médecin traitant généraliste, dans une lettre du 1er décembre 1999, où il se bornait, au demeurant, à faire part à la commission de son étonnement quant aux conclusions de l'expert, tout en admettant, par ailleurs, le peu d'ampleur des constatations somatiques objectives. De même, les certificats et rapports établis par la doctoresse P. _____ les 28 janvier, 10 février et 27 septembre 1999, n'apportent pas d'indices concrets permettant de s'écarter des conclusions de l'expert. Les constatations de ce médecin ne font en effet état d'aucun élément qui n'était déjà connu de l'expert ensuite des examens réalisés et ne diffèrent du rapport d'expertise qu'en ce qui concerne l'appréciation de la capacité de travail du recourant qui n'est, du reste, évaluée que dans son ancienne profession. Ce médecin ne fournit, enfin, aucune indication sur les possibilités de restaurer, en tout ou partie, les capacités fonctionnelles du recourant. d) Le recourant produit encore, en instance fédérale, une attestation du docteur O. _____, du 1er décembre 2000, un certificat du docteur Q. _____ du 20 novembre 2000, un certificat de la doctoresse P. _____ du 21 novembre 2000 et une attestation de Y. _____, du 27 novembre 2000. En ce qui concerne la lettre du docteur O. _____, il faut constater qu'elle n'apporte, sur le plan médical, rien de plus que celle produite devant la commission. Si ce praticien évoque l'existence de troubles somatoformes douloureux, son opinion n'est étayée par aucune explication et n'est, par ailleurs, confortée par aucun élément du dossier. Il convient en particulier de relever que le certificat établi le 27 novembre 2000 par un psychologue de Y. _____, que l'assuré produit également à l'appui de son recours, ne fait pas état de tels troubles, mais uniquement d'une absence de mécanismes d'endurance. Ce dernier certificat confirme d'ailleurs sur ce point l'expertise du docteur R. _____. Quant aux certificats médicaux établis les 20 et 21 novembre 2000 respectivement par le docteur Q. _____ et la doctoresse P. _____, ils n'amènent, eux non plus, aucun élément nouveau. Ces médecins indiquent certes qu'à leur avis l'incapacité de travail du recourant est de 80 % dans sa profession, mais il ne s'agit là que d'une appréciation différente de la capacité de travail de ce dernier, qui n'est, au demeurant, motivée par aucune autre donnée que les éléments diagnostiques déjà pris en compte par l'expert. Ces médecins n'évaluent par ailleurs ni l'un, ni l'autre, la capacité résiduelle de travail du recourant dans une activité adaptée. Il convient enfin de relever qu'aucun d'eux ne fait état de troubles psychiques tels que des troubles anxieux, un état dépressif ou des troubles somatoformes douloureux, mais qu'ils imputent, au contraire, exclusivement la symptomatologie douloureuse du recourant à

des troubles somatiques. Les rapports produits par le recourant, contradictoires et peu convaincants, ne sont dès lors pas de nature à justifier que l'on s'écarte des conclusions de l'expertise réalisée à la demande de l'office.

E. 3

Par rapport à la situation qui prévalait au moment de l'octroi de la rente entière en juillet 1997, où l'incapacité de travail était entière, on doit dès lors admettre que la capacité de gain du recourant, qui ne présente en particulier plus aucun trouble psychique, s'est notablement améliorée. En mettant à profit sa capacité résiduelle de travail, ce dernier pourrait en effet réaliser un revenu excédant largement le 50 % de celui qui serait le sien sans invalidité, comme le démontre la comparaison des revenus effectuée par l'office, qui repose d'ailleurs sur une estimation du revenu d'invalidité largement favorable au recourant. Le degré de l'invalidité présenté par le recourant n'est, en conséquence, plus suffisant pour justifier le versement d'une rente ou d'une demi-rente (art. 28 al. 1^{er} LAI). Partant, la suppression avec effet à partir du 1^{er} janvier 2000 de la rente entière qui lui était allouée depuis le 1^{er} février 1996 est justifiée (art. 41 LAI en relation avec l' art. 88bis al. 2 let. a RAI) et le recours se révèle mal fondé.

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