

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 117/07

Arrêt du 28 février 2008
IIe Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Borella et Kernén.
Greffière: Mme Gehring.

Parties
T. _____,
recourant, représenté par Me Bruno Kaufmann, avocat, rue de Lausanne 18, 1700 Fribourg,

contre

Office AI du canton de Fribourg, impasse de la Colline 1, 1762 Givisiez,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité,

recours de droit administratif contre le jugement de la Cour des assurances sociales du Tribunal administratif du canton de Fribourg du 9 novembre 2006.

Considérant:

que par décision du 24 septembre 2002, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Fribourg (ci-après : l'office AI) a mis T. _____ au bénéfice d'une rente entière fondée sur un degré d'invalidité de 100% depuis le 1er juillet 2001 à la suite d'une incapacité totale de travail consécutive à un syndrome somatoforme douloureux et une dépression réactionnelle à un accident de la circulation routière survenu le 15 juillet 2000;

que par décision du 10 janvier 2005 confirmée sur opposition le 15 décembre suivant, l'office AI a supprimé le droit à la rente, considérant que l'assuré avait recouvré une capacité totale de travail dans une activité adaptée à son état de santé et que le degré d'invalidité en résultant (16%) s'avérait insuffisant pour justifier le maintien du droit à la prestation;

que par jugement du 9 novembre 2006, le Tribunal administratif du canton de Fribourg a rejeté le recours formé par l'assuré contre ce prononcé;

que T. _____ a interjeté un recours de droit administratif contre ce jugement dont il a requis l'annulation en concluant sous suite de dépens au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour complément d'instruction;

que l'office AI a conclu au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer;

que la décision attaquée ayant été rendue avant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2007 (RO 2006 1242), de la loi sur le Tribunal fédéral (LTF; RS 173.110), la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF; ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395);

que le jugement entrepris porte sur des prestations de l'assurance-invalidité, de sorte que le Tribunal fédéral examine uniquement si l'autorité cantonale de recours a violé le droit fédéral, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, si les faits pertinents ont été constatés de manière manifestement inexacte ou incomplète ou s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure (art. 132 al. 2 OJ [dans sa teneur selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI, en vigueur depuis le 1er juillet 2006], en relation avec les art. 104 let. a et b, ainsi que 105 al. 2 OJ);

que le litige porte sur la suppression par voie de révision de la rente allouée au recourant;

que le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence relatives à la notion d'invalidité, son évaluation pour les assurés actifs, l'échelonnement des rentes et la révision du droit à la rente, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer;

que compte tenu du pouvoir d'examen limité du Tribunal fédéral, il y a lieu de préciser que les constatations médicales relatives à l'existence d'une atteinte à la santé (tableau clinique, mesures exploratoires, diagnostic, pathogenèse, pronostic) constituent des questions de fait;

qu'il en va de même de l'appréciation médicale relative à la capacité de travail résiduelle ou aux ressources disponibles pour surmonter une atteinte à la santé psychique (art. 6, 1^{ère} phrase, LPGA), ainsi que des considérations relatives au caractère exigible de l'exercice d'une activité lucrative adaptée (art. 6, 2^e phrase, LPGA);

qu'en revanche, lorsque l'examen de l'exigibilité repose sur une règle issue de l'expérience générale de la vie, il s'agit là d'une question de droit;

qu'il en va ainsi des conclusions fondées sur l'expérience médicale, telle que par exemple la présomption selon laquelle un trouble somatoforme douloureux ou toute autre atteinte dont les manifestations cliniques sont similaires et pour laquelle il n'existe pas de pathogenèse claire et fiable peut être surmonté avec un effort de volonté raisonnablement exigible (ATF 132 V 65, 131 V 49, 130 V 352 et 396);

que selon les constatations issues du jugement entrepris, le recourant présentait au moment de l'octroi du droit à la rente, une incapacité totale de travail consécutive à une atteinte à la santé psychique (syndrome douloureux somatoforme persistant et dépression réactionnelle à un accident de la circulation routière), tandis qu'à l'époque de la suppression du droit à la prestation, cette atteinte s'était résorbée, permettant à l'intéressé de recouvrer une capacité totale de travail dans une activité lucrative exigible;

qu'à l'appui de ce point de vue, les premiers juges se sont fondés sur un rapport d'expertise pluridisciplinaire du 21 décembre 2004 des docteurs M._____ (spécialiste FMH en médecine interne et rhumatologie) et H._____ (spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie) ainsi que sur les rapports de consultation y relatifs (rapports d'expertise rhumatologique du 23 juillet 2004 et psychiatrique du 16 décembre 2004);

que dans son recours, T._____ conteste toute amélioration de son état de santé psychique, respectivement de sa capacité corrélative de travail;

qu'en particulier, il dénie toute valeur probante au rapport d'expertise du docteur H._____, motif pris que celui-ci n'a effectué aucun test psychologique permettant d'évaluer le caractère chronique de la dépression réactionnelle et qu'il n'a mené aucune investigation établissant si les critères jurisprudentiels fondant le caractère invalidant d'un trouble somatoforme douloureux étaient réunis ou non;

qu'il requiert par conséquent la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire et la production d'un rapport de son médecin traitant;

qu'au demeurant, il conteste l'affirmation des premiers juges selon laquelle il n'aurait pas collaboré à l'instruction du dossier, signalant par contre certaines difficultés de communication liées à des incompréhensions linguistiques;

que d'emblée, la Cour de céans indique que l'assuré ne saurait se plaindre d'une violation de son droit d'être entendu dès lors qu'il a été informé de l'identité de l'expert psychiatre et n'a fait valoir aucun grief de compréhension linguistique à son encontre (cf. courrier du recourant du 3 mai 2004; voir également arrêt I 222/98 consid. 2.2);

que s'agissant de la mise en oeuvre ou non de test psychologique, il appartient à l'expert et non à la personne expertisée de déterminer les méthodes d'investigation les plus opportunes dans le cadre du mandat qui lui est confié;

qu'en outre, une majorité d'auteurs considère que les tests psychologiques ne constituent qu'un complément d'examen clinique (voir Lignes directrices de la Société suisse de psychiatrie d'assurance pour l'expertise médicale des troubles psychiques, in : Bulletin des médecins suisses, 2004/85, n°36, p. 1905 et ss);

que par ailleurs, le docteur H._____ retient dans son rapport les diagnostics de personnalité histrionique (F60.4) avec majoration des symptômes physiques pour des raisons psychologiques (F68.0) sans incidence sur la capacité de travail de l'intéressé;

qu'il expose que le défaut d'éléments objectifs - aussi bien somatiques que psychiatriques - attestant la présence d'une pathologie invalidante couplé au détachement affectif dont le recourant fait preuve en verbalisant la gravité de son état de santé - dans la mesure où il se montre tout-à-fait résigné à passer le reste de sa vie avec les limitations fonctionnelles et les douleurs qu'il exprime pour autant qu'on lui accorde une rente - force

à considérer ses plaintes avant tout comme une manoeuvre d'emprise sur les instances médicales et assurero-logiques en vue d'obtenir un bénéfice matériel;

qu'il ajoute que ces observations ne permettent pas de considérer le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme persistant comme relevant d'une pathologie strictement médicale, mais comme le fruit d'un comportement en grande partie délibéré, raison pour laquelle il retient le diagnostic de majoration de symptômes physiques pour des raisons psychologiques;

qu'en tant que le rapport d'expertise du 16 décembre 2004 du docteur H. _____ se fonde sur des examens complets, qu'il prend en considération les plaintes exprimées par le recourant, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse et du dossier médical, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et les conclusions des experts dûment motivées, il répond aux exigences jurispru-dentielles permettant de lui reconnaître une pleine valeur probante (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352, 122 V 157 consid. 1c et les références p. 160);

que l'instruction du dossier permet ainsi de statuer en pleine connaissance de cause sur l'état de santé psychique et la capacité corrélative de travail du recourant, de sorte que la mise en oeuvre d'un complément d'instruction s'avère superflue (appréciation anticipée des preuves; cf. ATF 125 I 127 consid. 6c/cc in fine p. 135, 417 consid. 7b p. 430, 124 I 203 consid. 4a p. 211, 274 consid. 5b p. 285);

que le rapport du docteur H. _____ établit par ailleurs que le recourant est en traitement thérapeutique auprès des docteurs B. _____ et W. _____ (spécialistes en psychiatrie et psychothérapie), de sorte que l'on ne saurait conclure à l'existence d'un état psychique cristallisé, sans évolution possible au plan thérapeutique;

que le docteur H. _____ constate en outre que l'assuré, qui est jeune, a été accueilli au sein du foyer familial de son frère, qu'il sort quotidiennement, qu'il ne présente pas le parcours typique des personnes présentant un syndrome douloureux somatoforme persistant suite à un épuisement de leurs ressources adaptatives, de sorte qu'il ne subit pas de perte d'intégration sociale et n'a à l'évidence pas épuisé toutes ses ressources adaptatives; que dès lors l'on ne saurait conclure à l'existence d'un trouble somatoforme douloureux invalidant au sens des critères jurisprudentiels prévalant en la matière (ATF 130 V 352 consid. 2.2.2. ss p. 353);

que sur le vu de ce qui précède, le jugement entrepris n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé; qu'en tant que le recourant succombe, les frais de justice corrélatifs (art. 132 OJ dans sa teneur en vigueur dès le 1er juillet 2006) sont mis à sa charge, de même qu'il ne saurait prétendre à une indemnité de dépens (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ),

par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours de droit administratif est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Cour des assurances sociales du Tribunal administratif du canton de Fribourg et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 28 février 2008

Au nom de la IIe Cour de droit social

du Tribunal fédéral suisse

Le Président: La Greffière:

Meyer Gehring