

# **BGer 9C 15/2008 vom 9. Oktober 2008**

Bundesgericht, 2008-10-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_15\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_15_2008)

FR: TF 9C 15/2008 du 9 octobre 2008

IT: TF 9C 15/2008 del 9 ottobre 2008

## **Regeste**

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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 du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. 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 ) 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 ). Le recourant 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. 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 ).

### **E. 2**

Le litige porte sur la suppression du droit de l'intimée à une rente entière d'invalidité. Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence applicable en la matière, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.1**

Après avoir écarté l'éventualité d'une révision au sens de l' art. 17 LPGGA , le Tribunal cantonal des assurances a retenu que la décision initiale d'octroi de la rente était manifestement erronée, car l'office AI n'avait pas appliqué la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité, alors même que l'assurée exerçait une activité à temps partiel. La rectification de la décision ne revêtait toutefois pas une importance suffisamment notable pour justifier sa reconsidération. Dans la mesure où il n'y avait pas lieu de remettre en cause l'appréciation de la capacité de travail effectuée à l'époque, l'application de la méthode mixte d'évaluation n'était pas susceptible d'influencer le degré d'invalidité, partant, de modifier le droit à une rente entière de l'assurance-invalidité.

### **E. 3.2**

Sans contester expressément le raisonnement suivi par les premiers juges, l'office AI estime que la décision initiale d'octroi de la rente était manifestement erronée pour un autre motif. La rente entière d'invalidité aurait été accordée sans que l'autorité compétente ne procède à

un véritable examen objectif de la situation médicale de l'assurée. L'office AI lui reproche en particulier de s'être fondée sur des rapports médicaux dont le contenu était succinct et les conclusions non motivées, d'avoir omis de soumettre le dossier médical à un médecin-conseil de l'office AI, de n'avoir pas examiné dans quelle mesure l'assurée disposait d'une capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée et d'avoir violé le principe dit de la priorité de la réadaptation sur la rente en n'examinant pas le droit éventuel à des mesures d'ordre professionnel.

### **E. 3.3**

Si l'instruction du cas sur le plan médical a pu apparaître a posteriori comme sommaire, voire hâtive, elle n'en apparaît pas pour autant si lacunaire que l'on doive admettre rétroactivement que l'administration n'était pas en mesure de se prononcer sur le droit de l'assurée à une rente. L'autorité compétente a pris sa décision sur la base de deux rapports médicaux, établis par la doctoresse C. \_\_\_\_\_ et l'Hôpital W. \_\_\_\_\_, qui ont tous deux constaté que l'assurée était totalement incapable de travailler. Certes, selon la pratique administrative (codifiée depuis le 1er janvier 2004 à l' art. 69 al. 4 RAI ), les offices AI étaient tenus de soumettre le dossier médical à l'évaluation d'un médecin-conseil. Cette règle ne représente toutefois qu'une prescription d'ordre, dont l'inobservation n'entraîne en soi aucune conséquence juridique. De même n'était-il pas indéfendable de renoncer à procéder à une comparaison des revenus ou à examiner la question de l'exigibilité ou du bien-fondé d'éventuelles mesures d'ordre professionnel, tant on pouvait admettre, sur la base des pièces médicales figurant au dossier, que l'assurée n'était pas en mesure de reprendre une activité lucrative. Au vu de la situation de fait et de droit prévalant au moment de l'examen de la demande de prestations, l'appréciation de la situation médicale de l'assurée n'apparaissait ainsi pas manifestement insoutenable. Et quand bien même il fallait admettre, au vu du rapport du SMR, que les médecins qui se sont exprimés dans le cadre de la demande de prestations avaient pu commettre une erreur d'appréciation, la décision ne pourrait pas être reconsidérée aujourd'hui pour ce seul motif.

### **E. 4**

Dans la prise de position qu'il a déposée devant la Cour de céans, l'OFAS soutient que l'état de santé de l'assurée aurait évolué entre 2000 et 2006 de manière à justifier la révision de la décision initiale d'octroi de la rente. Le raisonnement de l'OFAS repose toutefois sur la prémisse erronée que la rente a été allouée en raison de l'affection tumorale dont avait souffert l'assurée. Or, comme le relève le Tribunal cantonal des assurances sociales - aux considérants duquel il peut être renvoyé -, l'incapacité de travail totale de longue durée a été reconnue en raison de la fibromyalgie et le tableau clinique présenté par l'assurée n'avait pas évolué fondamentalement depuis l'époque de la décision initiale d'octroi de la rente. Il n'y a pas lieu de revenir sur cette appréciation des faits, faute pour l'OFAS d'en établir le caractère manifestement inexact.

### **E. 5**

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Vu l'issue du litige, les frais de justice seront supportés par le recourant (art. 66 al. 1 en corrélation avec l' art. 65 al. 4 let. a LTF ).