

BGer 9C 332/2008 vom 19. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_332_2008

FR: TF 9C 332/2008 du 19 février 2009

IT: TF 9C 332/2008 del 19 febbraio 2009

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public (art. 82 s. LTF) peut être formé pour violation du droit selon l'art. 95 s. LTF. Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF) et peut rectifier ou compléter d'office les constatations de celle-ci si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Au regard de la réglementation sur le pouvoir d'examen prévue par la LTF, il convient d'examiner sur la base des griefs soulevés dans le recours formé devant le Tribunal fédéral si le jugement entrepris viole (notamment) le droit fédéral dans l'application des règles pertinentes du droit matériel et de preuve (art. 95 let. a LTF) y compris une éventuelle constatation des faits contraire au droit (art. 97 al. 1, art. 105 al. 2 LTF).

E. 2

Selon l' art. 53 al. 2 LPGA , l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 et les références). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 117 V 8 consid. 2c p. 17, 115 V 308 consid. 4a/cc p. 314). Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait ou de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (arrêts 9C_221/2008 du 14 janvier 2009 consid. 2.2, 9C_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2, 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2, I 907/06 du 7 mai 2007 consid. 3.2.1, I 338/06 du 30 janvier 2007 consid. 3).

E. 3.1

Selon le jugement cantonal, l'office AI a essentiellement fondé ses premières décisions sur l'expertise du docteur A. _____, psychiatre et sur l'avis du docteur E. _____, médecin-conseil de l'employeur du recourant. Le docteur A. _____ avait diagnostiqué un état de stress post-traumatique entraînant une incapacité de gain de 50%. Pour les juges cantonaux, ce diagnostic était incontestablement erroné et a induit l'office AI en erreur. Quant à l'avis du docteur E. _____, l'autorité cantonale a considéré qu'il était fondé sur des certificats médicaux et des rapports succincts du médecin traitant, si bien qu'il n'avait pas le poids et la valeur probante des expertises du docteur R. _____. Elle a donc considéré que les décisions initiales étaient manifestement erronées et que la rectification revêtait une importance notable. En conséquence, elle a admis que les conditions d'une reconsidération étaient réalisées.

E. 3.2

Selon le recourant, les décisions de l'office AI des 10 novembre et 15 décembre 2003 ne sont pas entachées d'erreur manifeste. Il a estimé d'une part que l'expertise du Centre Y. _____, qui a nié l'existence d'un stress post-traumatique, était tendancieuse et, d'autre part, qu'elle minimisait l'aspect somatique des atteintes.

E. 3.3

S'agissant d'apprécier les circonstances de fait qui ont fondé les décisions initiales de l'office AI, il faut relever que celles-ci ont été prises sur la base de l'avis du docteur D. _____, médecin-conseil (rapport du 15 septembre 2003). Pour se prononcer, ce dernier s'est fondé sur les rapports des docteurs W. _____ et A. _____, dont il a admis les conclusions et dont il a estimé qu'ils étaient suffisants pour se déterminer. Le docteur W. _____, qui a fait son expertise sur la base de ses propres constatations et de l'expertise du docteur R. _____, était arrivé à la conclusion que le recourant souffrait d'atteintes somatiques au poignet droit, au genou droit et au pied gauche, entraînant des limitations fonctionnelles, en particulier l'obligation d'éviter les marches, les escaliers et une limitation des accroupissements, des ports de charges et des mouvements répétés. En conclusion, le docteur W. _____ avait retenu que le recourant pouvait exercer son activité habituelle à mi-temps et qu'aucune autre activité n'était exigible. Enfin, il avait proposé une approche psychiatrique du cas. Sur la base de cette suggestion, l'office AI avait demandé une expertise au docteur A. _____, qui, dans son rapport du 17 juin 2003, a diagnostiqué un état de stress post-traumatique et a retenu une incapacité de travail à 50% dans l'activité habituelle. Puis, à la question de savoir si «les singularités psychiques constatées limitent la capacité de travail de façon permanente ou de longue durée», le docteur A. _____ répond négativement pour autant que l'on puisse combiner un soutien par des traitements psychiques et un suivi en psychothérapie. Il ressort de l'expertise psychiatrique que l'incapacité de travail retenue par le docteur A. _____ est de nature essentiellement physique et qu'elle recouvre celle déjà relevée par le docteur W. _____. Cette appréciation est partagée par l'«Unité aspects médicaux» de l'Office fédéral des assurances sociales (note du 18 janvier 2006) dans laquelle il est précisé que l'incapacité de travail est de 50% dans la profession actuelle sur la base des atteintes orthopédiques. Quant à l'expertise du docteur R. _____, le même service a estimé que «l'expertise du docteur W. _____ ainsi que son complément démontre avec brio les atteintes dont l'assuré souffre. Le docteur W. _____ explique et démontre qu'il existe des atteintes objectives invalidantes contrairement au docteur R. _____ qui passe à côté de certains diagnostics».

Au vu de ces éléments, il y a lieu de retenir que, contrairement à ce qu'ont admis les juges cantonaux, les décisions de l'office AI prenaient en compte des atteintes physiques qui s'étaient révélées invalidantes aux yeux de plusieurs médecins et que l'état de stress post-traumatique diagnostiqué par le docteur A. _____ n'a pas eu une influence déterminante pour calculer le taux d'invalidité. Même en admettant que les premiers juges étaient en droit de retenir l'expertise du Centre Y. _____ du 21 février 2006 au titre des éléments ayant amené l'office AI à reconnaître au recourant une invalidité de 50 % par décisions des 10 novembre et 15 décembre 2003, la confrontation de ce rapport aux autres pièces du dossier ne permet pas de considérer que les décisions initiales de rente étaient manifestement erronées. En effet, les conclusions de l'expertise sur le plan psychiatrique - à savoir l'absence d'état de stress post-traumatique mais une diminution de la capacité de travail d'environ 30% en raison de limitations quantitatives sur le plan psychique et mental -, n'excluent pas toute incapacité de travail. De plus, sur le plan physique, les experts retiennent les mêmes atteintes que celles ayant conduit à l'octroi d'une demi-rente mais nient toute influence sur la capacité de travail. Il s'agit d'une appréciation médicale différente de celles des docteurs W. _____ et A. _____ que les experts du Centre Y. _____ n'ont par ailleurs pas justifiée. Enfin, même si la fixation du taux d'invalidité sur une simple évaluation médico-théorique de la capacité de travail n'est pas conforme à la loi (ATF 114 V 281 consid. 1c p. 283 et 310 consid. 3c p. 314), cela ne permet pas encore de qualifier les décisions initiales de manifestement erronées (arrêt 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 3.3). Le caractère manifestement erroné des décisions de rente des 10 novembre et 15 décembre 2003 n'étant pas donné, l'office AI n'avait pas la possibilité de procéder à leur reconsidération. Le jugement attaqué et la décision sur opposition du 8 juin 2007 sont dès lors erronés.

E. 4

Le litige a pour objet la suppression du droit à la rente sous le seul angle de la reconsidération des décisions initiales des 10 novembre et 15 décembre 2003. La question d'une éventuelle révision au sens de l' art. 17 LPGA , au regard des éléments de fait retenus par la juridiction cantonale, appartient cependant à l'administration.

E. 5

Le recourant obtient gain de cause. Les frais judiciaires sont mis à la charge de l'intimé (art. 66 al. 1 LTF). Le recourant a droit à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale à la charge de l'intimé (art. 68 al. 1 LTF).

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