

BGer 9C_407/2021 vom 17. Mai 2022

Bundesgericht, 2022-05-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_407_2021

FR: TF 9C_407/2021 du 17 mai 2022

IT: TF 9C_407/2021 del 17 maggio 2022

Erwägungen

E. 1.1

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). Il n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (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'en écarter 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 pas être pris en considération.

E. 1.2

La constatation faite par l'instance précédente - fondée sur l'appréciation des résultats médicaux - quant à la mesure dans laquelle une modification de l'état de santé, de la capacité fonctionnelle ainsi que de l'existence et de la disponibilité des ressources psychiques nécessaires à l'exploitation de la capacité de travail est intervenue depuis l'octroi initial de la rente, lie le Tribunal fédéral (art. 97 al. 1, art. 105 al. 1 et 2 LTF). Dans cette mesure, la question de savoir si, dans un cas particulier, il y a un changement important des circonstances de fait ou s'il s'agit seulement d'une appréciation divergente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré le même, relève d'une question de fait et ne peut donc être contrôlée par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (arrêt 9C_418/2010 du 29 août 2011 consid. 5.1 in SVR 2012 IV n° 18 p. 81). En outre, il n'y a pas d'arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable. Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 144 I 318 consid. 5.4).

E. 2

Le litige porte sur la suppression à partir du 31 juillet 2020, par voie de révision au sens de l'art. 17 LPGA, de la rente entière allouée à la recourante par décision du 10 février 2005. Il porte plus particulièrement sur la question de savoir si l'état de santé de cette dernière s'est amélioré de manière à influencer le taux d'invalidité fondant le droit à la prestation.

E. 3.1

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535). Compte tenu cependant du principe de droit intertemporel prescrivant l'application des dispositions légales qui étaient en vigueur lorsque les faits juridiquement déterminants se sont produits (à cet égard, cf. notamment ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références), le droit

applicable reste, en l'occurrence, celui qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, dans la mesure où la décision administrative litigieuse a été rendue avant cette date.

E. 3.2

En vertu de l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 144 I 103 consid. 2.1; 141 V 281 consid. 3.7.3; 136 V 279 consid. 3.2.1; 134 V 131 consid. 3). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à l'accoutumance ou à une adaptation au handicap. En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé ne justifie pas une révision au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA (ATF 144 I 103 consid. 2.1; 141 V 9 consid. 2.3 et les références).

E. 4.1

La cour cantonale a rappelé la situation médicale qui prévalait avant que la procédure de révision soit initiée et qui justifiait l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Elle a ainsi constaté que l'expert rhumatologue B. _____ avait posé, dans son rapport d'expertise du 24 juin 2004, le diagnostic de troubles statiques et dégénératifs du rachis sur hernies discales C5-C6 et C6-C7 médianes, et celui d'un état douloureux diffus (céphalées - cervico-dorso-lombalgies et douleurs des extrémités) chronique, compatible avec un syndrome de fatigue chronique et/ou d'une fibromyalgie. S'agissant de l'évaluation de la capacité de travail, l'expert rhumatologue avait considéré que l'assurée "n'était pas en état d'assumer une quelconque activité rémunérée", tout en précisant qu'il était "assez difficile de justifier sur le plan purement somatique une incapacité de travail complète vu le côté relativement mal défini des entités nosologiques retenues dans le diagnostic". Quant à l'expert psychiatre C. _____, il avait retenu un trouble dépressif majeur (évolution dépressive chronique) d'intensité importante, avec la présence conjointe d'un syndrome de fatigue chronique, d'un état douloureux diffus, respectivement de symptômes de type fibromyalgie. Il attribuait à ce trouble dépressif une composante réactionnelle probable due à un contexte conjugal et socio-économique pesant, ainsi qu'une composante par épuisement psychogène probable due à la présence du syndrome douloureux chronique. Les deux experts avaient conclu à une incapacité de travail totale de l'assurée tant dans sa dernière activité de femme de ménage que dans toute autre activité professionnelle (avec toutefois une capacité résiduelle, estimée à environ 25 %, pour faire son propre ménage). Leurs conclusions rejoignaient pour l'essentiel celles des médecins généralistes et psychiatres traitants.

E. 4.2

En se fondant sur les conclusions des experts D. _____ et E. _____, lesquelles revêtaient une pleine valeur probante, la juridiction cantonale a considéré que dans l'intervalle séparant la décision du 10 février 2005 et celle du 25 juin 2020, la situation médicale de l'assurée s'était globalement améliorée et ce malgré l'apparition d'une nouvelle atteinte sous forme de gonalgies. En particulier, le trouble dépressif, qualifié de majeur par l'expert C. _____ en 2004, avait connu, selon l'expert E. _____, une rémission le

reléguant au rang de trouble dépressif subclinique sans répercussion sur la capacité de travail. Cette évolution favorable semblait être allée de pair avec l'atténuation, voire la disparition, de plusieurs facteurs perturbants (notamment de graves difficultés conjugales et financières) ressortant de l'anamnèse et qui influençaient à l'époque considérablement l'état de santé de l'assurée. Quant à la symptomatologie douloureuse, elle ne constituait pas (ou plus), non seulement à la lumière des conclusions des derniers experts, mais aussi à l'aune des indicateurs développés par la jurisprudence et sur la base d'une vision d'ensemble de la situation, une atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail, respectivement de gain, au sens de la loi. Ainsi, en dépit des souffrances vécues par l'assurée que la cour cantonale ne remettait nullement en cause, celle-ci a nié d'un point de vue strictement juridique, selon le degré de la vraisemblance prépondérante applicable en droit des assurances sociales, le caractère invalidant de celles-ci. En définitive, la cour cantonale a retenu que d'un point de vue bidisciplinaire, l'assurée disposait désormais d'une capacité de travail de 80 %, avec une diminution de rendement de 10 % dans sa dernière activité de femme de ménage et d'une capacité de travail de 100 %, avec une diminution de rendement de 10 % dans une activité (mieux) adaptée à ses limitations fonctionnelles. Selon la cour cantonale, cette amélioration de la capacité de travail semblait également pouvoir s'expliquer, du moins en partie, par l'accoutumance ou l'adaptation de l'assurée à la symptomatologie douloureuse présentée.

E. 5.1

La recourante fait grief à la juridiction cantonale d'avoir procédé à une constatation manifestement inexacte et incomplète des faits et d'avoir violé l' art. 17 LPGA en retenant une amélioration de l'incidence de sa symptomatologie douloureuse, alors qu'aucun rapport médical figurant au dossier ne l'attesterait. Selon la recourante, dans son rapport d'expertise rhumatologique du 10 mai 2019, le docteur D._____ retiendrait les mêmes troubles de la symptomatologie douloureuse que ceux diagnostiqués en 2004 par les experts B._____ et C._____ mais son appréciation de l'influence de cette symptomatologie sur sa capacité de travail s'en différencierait. Il s'agirait dès lors d'une appréciation différente d'un état de fait resté le même, ce qui n'autoriserait pas l'administration à réviser la rente. Sur le plan psychiatrique, la recourante fait valoir que l'expert E._____ n'aurait pas examiné si sa symptomatologie douloureuse - dont fait partie la fibromyalgie - s'était amendée, ni l'influence de celle-ci sur sa capacité de travail. L'affirmation de la cour cantonale selon laquelle le docteur E._____ avait tenu compte de la fibromyalgie, au motif qu'il l'aurait évoquée dans son rapport d'expertise, serait manifestement erronée. La juridiction cantonale aurait par conséquent versé dans l'arbitraire en retenant, à la lumière des conclusions du docteur E._____, que la symptomatologie de l'assurée s'était améliorée et qu'elle ne constituait plus une atteinte à la santé invalidante.

E. 5.2

On relèvera tout d'abord que la rente entière d'invalidité avait été octroyée principalement en raison d'une affection psychique. En effet, l'expert B._____ retenait déjà en 2004 qu'une incapacité de travail complète était difficilement justifiable d'un point de vue purement somatique. C'était du reste sur la base des conclusions conjointes des experts en rhumatologie et psychiatrie qu'une incapacité de travail entière avait été retenue par l'intimé. Dans son expertise du 10 mai 2019, l'expert D._____ a certes retenu un diagnostic nouveau de gonalgies sur syndrome fémoro-patellaire modeste, lequel ne serait à l'origine que d'une incapacité de travail de 20 % dans l'ancienne activité de femme de ménage et d'une diminution de rendement de 10 % dans toute autre activité adaptée aux limitations

fonctionnelles de l'assurée. Pour le reste, il a fait état d'un syndrome cervico-brachial récurrent sans signe radiculaire irritatif ou déficitaire et d'un syndrome polyinsertionnel douloureux récurrent fibromyalgique, sans répercussion sur la capacité de travail. En ce sens, il convient d'admettre que sur le plan somatique, la situation n'a vraisemblablement que peu changé et que l'incapacité de travail totale retenue à l'époque de l'octroi de la rente entière d'invalidité était avant tout liée à la problématique dépressive résultant des problèmes conjugaux de la recourante avec son ex-mari et de ses problèmes financiers. Il convient donc d'examiner un éventuel changement de circonstances avant tout sur le plan psychiatrique.

A cet égard, la cour cantonale a relevé que selon le docteur E._____, la recourante se plaignait essentiellement de problèmes physiques et que son sentiment de fatigabilité, son besoin de repos et sa contrainte à peu d'activités en raison de ses douleurs dominaient le tableau clinique. A la lumière des résultats des tests psychométriques, l'expert avait conclu à une importante tendance à la dramatisation et à l'amplification des plaintes. Il soulignait en outre l'existence de causes extra-médicales, en particulier financières, susceptibles de jouer un rôle dans la revendication d'un statut d'invalidé. Enfin, il relevait que l'ampleur de la symptomatologie douloureuse et surtout de l'impotence fonctionnelle qui en découlait était probablement à mettre en lien avec le syndrome fibromyalgique et le contexte psycho-social. Par ailleurs, le diagnostic de trouble dépressif majeur d'intensité importante posé à l'époque par le docteur C._____ n'a plus été retenu par le docteur E._____, qui a posé le diagnostic de trouble dépressif subclinique. De plus, ce dernier a expressément conclu à une amélioration de l'état de santé d'un point de vue psychique au moins depuis 2018 (rapport d'expertise du 18 juillet 2019, p. 42).

Quoi qu'en dise la recourante, au regard de ces constatations médicales, l'appréciation de la juridiction cantonale est convaincante. On relèvera que si la symptomatologie douloureuse était totalement invalidante en 2004 en raison du contexte psycho-social délétère de l'époque (facteurs de stress aigus, tels que les problèmes conjugaux et financiers) et du trouble dépressif majeur, elle ne l'est cependant plus désormais du fait de la disparition de ces facteurs (l'assurée ne vit plus avec son conjoint violent, ses enfants sont désormais élevés et financièrement indépendants) et de la rémission du trouble dépressif. Les premiers juges ont encore relevé de manière convaincante que s'il n'y avait pas lieu de douter de la persistance d'une symptomatologie douloureuse chez la recourante, force était cependant de constater que celle-ci disposait désormais de suffisamment de ressources mobilisables pour les surmonter. La cour cantonale a également déduit le recouvrement d'une pleine capacité de travail de l'accoutumance de la recourante à la symptomatologie douloureuse. Enfin, elle a retenu qu'au vu de la rémission du trouble dépressif de la recourante, l'on pouvait conclure que son suivi médical sur le plan psychiatrique lui avait été bénéfique. C'est donc sans arbitraire que la cour cantonale a admis l'existence d'une amélioration de l'état de santé psychique de la recourante dans le sens d'une pleine capacité de travail.

E. 6.1

Invoquant une violation des art. 7b al. 1 LAI et 21 al. 4 LPGA, la recourante fait grief à la juridiction cantonale d'avoir nié à tort le droit à des mesures de réadaptation, alors que l'OAI ne lui avait adressé aucune mise en demeure écrite avec un délai de réflexion convenable, ni même informé des conséquences de son refus de participer aux mesures de réadaptation. Elle fait valoir que l'octroi d'une mesure professionnelle de réadaptation est une condition sine qua non avant toute réduction ou suppression de rente. Contrairement à ce qu'a par

ailleurs retenu la juridiction cantonale, elle aurait fait preuve de motivation à l'égard de la mise en oeuvre de mesures de réadaptation puisqu'elle avait conclu à l'octroi de telles mesures tout au long de la procédure - soit dans ses objections du 19 février 2020 à l'encontre du projet de décision de l'OAI du 5 décembre 2019, puis dans son recours du 27 juillet 2020 contre la décision de suppression de rente du 25 juin 2020 et enfin dans son recours devant le Tribunal fédéral.

E. 6.2

Dans certains cas particuliers, lorsque la rente a été allouée de façon prolongée, la jurisprudence a considéré qu'il n'était pas opportun de supprimer la rente, malgré l'existence d'une capacité de travail médicalement documentée, avant que les possibilités théoriques de travail aient été confirmées avec l'aide de mesures médicales de réhabilitation et/ou de mesures d'ordre professionnel (arrêt 9C_163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2 et les références, in SVR 2011 IV n° 30 p. 86). La jurisprudence considère que des mesure d'ordre professionnel sont même nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique, lorsque la réduction ou la suppression, par voie de révision, du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente - comme c'est le cas en l'espèce - pendant quinze ans au moins. Dans une telle situation, l'administration doit, avant de réduire ou de supprimer la rente d'invalidité, examiner et prendre les mesures nécessaires à la réintégration de la personne assurée dans le circuit économique, sous réserve de la réalisation des conditions matérielles du droit à la prestation de réadaptation et de la collaboration de l'intéressé (ATF 145 V 209 consid. 5.1 et les références citées; arrêt 9C_317/2017 du 19 juin 2017, consid. 3.1).

E. 6.3

Selon la jurisprudence, en l'absence d'aptitude subjective à la réadaptation, c'est-à-dire lorsque la volonté de se réadapter n'existe pas pour des raisons étrangères à l'invalidité, la rente peut être réduite ou supprimée sans examen préalable de mesures de réinsertion et sans qu'il soit nécessaire d'engager préalablement une procédure de mise en demeure avec un délai de réflexion au sens de l' art. 21 al. 4 LPGA (arrêts 8C_19/2016 du 4 avril 2016 consid. 5.2.3, in SVR 2016 IV n° 27 p. 80; 9C_442/2017 du 8 juin 2018 consid. 3.2.3 et les nombreuses références). Compte tenu de ce qui précède, l'argumentation de la recourante selon laquelle l'administration ne pouvait en aucun cas renoncer à la mise en oeuvre de mesures de réadaptation sans mise en demeure et octroi d'un délai de réflexion préalables, tombe à faux. Il convient dès lors encore d'examiner si la juridiction cantonale pouvait conclure sans arbitraire à l'absence de volonté de réadaptation chez la recourante.

E. 6.3.1

Selon la jurisprudence, l'absence de volonté de réadaptation ou d'aptitude subjective à la réadaptation (sur l'exigence de l'aptitude objective et subjective à la réadaptation de la personne assurée: SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, n° 124 et 539) ne doit être présumée que si elle est établie au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 138 V 218 consid. 6 et les références; arrêt 9C_368/2012 du 28 décembre 2012 consid. 3.1). Il faut notamment tenir compte des déclarations faites à l'administration et aux experts médicaux concernant la conviction d'être malade ou la motivation au travail. Les explications et les demandes formulées dans la procédure de préavis et devant le tribunal cantonal des assurances peuvent également être pertinentes (arrêt 9C_231/2015 du 7 septembre 2015 consid. 4.2 et les références).

E. 6.3.2

En l'occurrence, la recourante a certes formellement conclu dans ses écritures devant l'OAI et la cour cantonale à l'octroi de mesures de réadaptation. On ne saurait toutefois déduire des motifs de son opposition ou de son recours une motivation suffisante à l'égard de mesures de réadaptation. La recourante ne conteste en effet pas les constatations de la cour cantonale selon lesquelles il résultait d'un entretien ayant eu lieu dans les locaux de l'OAI le 7 novembre 2019 qu'elle s'était opposée à des mesures de réadaptation. Lors de cet entretien, une conseillère en réinsertion professionnelle l'avait informée de son droit à des mesures d'aide au placement ou à la mise sur pied d'un stage au sein d'une entreprise ou du Centre d'intégration socioprofessionnelle (unité de réadaptation professionnelle Crescendo) à U._____. La recourante avait refusé les propositions, indiquant qu'elle ne ferait aucune recherche d'emploi car elle ne pouvait pas travailler du fait de sa maladie, souhaitant conserver sa rente de l'assurance-invalidité. Par ailleurs, la cour cantonale a également retenu que l'expert E._____ avait constaté chez la recourante un manque de motivation, une absence de potentiel de réadaptation professionnelle ainsi qu'une auto-prédiction de l'échec face à toute reprise d'activité.

Il résulte des constatations qui précèdent, lesquelles lient le Tribunal fédéral, que la recourante se considère comme totalement incapable de travailler, ne se voit pas en mesure d'exercer une activité lucrative et n'a ni la volonté ni la motivation d'en entreprendre une. La juridiction cantonale a ainsi nié sans arbitraire le droit à des mesures de réadaptation dans le présent contexte de la suppression de rente.

E. 7

Ensuite des considérations qui précèdent, le recours se révèle mal fondé. Vu l'issue du litige, les frais et les dépens de la procédure fédérale doivent être mis à la charge de la recourante (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

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