

BGer 9C_45/2007 vom 25. September 2007

Bundesgericht, 2007-09-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_45_2007

FR: TF 9C_45/2007 du 25 septembre 2007

IT: TF 9C_45/2007 del 25 settembre 2007

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit selon l'art. 95 sv. 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).

E. 1.2

En ce qui concerne l'évaluation de l'invalidité, les principes relatifs au pouvoir d'examen développés dans l' ATF 132 V 393 consid. 3 p. 397 ss (en relation avec l' art. 132 OJ dans sa version en vigueur du 1er juillet au 31 décembre 2006) continuent à s'appliquer pour distinguer les constatations de fait de l'autorité précédente (qui lient en principe le Tribunal fédéral) de l'application qu'elle fait du droit (question qui peut être examinée librement en instance fédérale). Conformément à ces principes, les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité relèvent d'une question de fait et ne peuvent être contrôlées que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). Dans la mesure cependant où il en va de l'évaluation de l'exigibilité d'une activité professionnelle au regard de l'expérience générale de la vie, il s'agit en revanche d'une question de droit, qui comprend également les conclusions tirées de l'expérience médicale, comme par exemple, la présomption que les troubles somatoformes douloureux ou un autre syndrome semblable dont l'étiologie est incertaine et leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible (ATF 132 V 65 consid. 4.2.1 p. 70 s. et les arrêts cités, 393 consid. 3.2 p. 398 s. et les arrêts cités).

E. 2

Le litige porte sur la suppression, par la voie de la reconsidération, de la demi-rente allouée à la recourante par décision du 8 février 2005.

A cet égard, le jugement entrepris expose correctement les règles légales et la jurisprudence sur les conditions de la reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), sur la notion d'invalidité et son évaluation, la valeur probante des rapports médicaux, ainsi que les exigences posées par la jurisprudence en matière de troubles somatoformes. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3.1

La juridiction cantonale a retenu que la décision initiale d'octroi d'une demi-rente était manifestement erronée, dès lors que le droit à la rente avait été reconnu sans que l'assurée ait été soumise à une expertise psychiatrique. De l'avis des premiers juges en effet, en application par analogie des principes développés en matière de troubles somatoformes douloureux à l'appréciation du caractère invalidant d'une fibromyalgie (ATF 132 V 65

consid. 4.1 p. 70), une évaluation psychiatrique aurait été nécessaire pour se prononcer sur le caractère invalidant du trouble présenté par la recourante (cf. ATF 130 V 396 consid. 5.3 p. 398). Au regard des diagnostics posés à l'époque par les médecins consultés - tendance à la fibromyalgie (docteur B. _____, rapport du 26 mars 2004); probabilité de trouble somatoforme douloureux (docteur M. _____, avis du 24 novembre 2003) - l'office AI aurait dû mettre en oeuvre une expertise psychiatrique. A défaut, l'instruction menée par l'administration n'était pas complète et sa décision manifestement erronée.

E. 3.2

Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à cette époque (ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 s., 119 V 475 consid. 1b/cc p. 479). Si, en conséquence, on peut douter de la pertinence de la référence à la jurisprudence publiée à l' ATF 132 V 65 (arrêt I 336/04 du 8 février 2006) - et donc rendue après la décision initiale du 8 février 2005 -, il convient cependant d'admettre avec les premiers juges que l'intimé aurait été tenu de compléter son instruction par la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique, comme il en avait d'ailleurs eu initialement l'intention en chargeant le docteur B. _____ d'une «expertise pluridisciplinaire» (cf. mandat d'expertise du 26 novembre 2003). Dans son rapport du 26 mars 2004, l'expert rhumatologue avait évoqué le diagnostic de trouble somatoforme, déjà mentionné par le médecin-conseil de l'intimé le 24 novembre précédent. Comme l'ont rappelé à juste titre les premiers juges, un tel trouble fait partie de la catégorie des atteintes psychiques pour lesquelles une expertise psychiatrique est en principe nécessaire pour se prononcer sur l'incapacité de travail qu'elles sont susceptibles d'entraîner (ATF 130 V 352 [arrêt I 683/03 du 12 mars 2004] consid. 3.2.2 p. 353 et les arrêts antérieurs cités, 130 V 396 consid. 5.3 p. 398 s.; sur les raisons qui permettent de renoncer à une expertise, Ulrich Meyer, Die Rechtsprechung zur Arbeitsunfähigkeitsschätzung bei somatoformen Schmerzstörungen, in: R. Schaffhauser/F. Schlauri [édit.], Medizin und Sozialversicherung im Gespräch, St.-Gall 2006, p. 218 s.). Dans ce contexte, on précisera encore qu'un motif de reconsidération n'entre en ligne de compte dans le contexte de troubles somatoformes douloureux que si la décision initiale apparaît manifestement erronée à la lumière des exigences valables à l'époque de son prononcé et non pas à l'aune des critères plus restrictifs précisés postérieurement dans l' ATF 130 V 352 (arrêt I 138/07 du 25 juin 2007; voir aussi Andreas Brunner/Noah Birkhäuser, Somatoforme Schmerzstörung - Gedanken zur Rechtsprechung und deren Folgen für die Praxis, insbesondere mit Blick auf die Rentenrevision, Basler Juristische Mitteilungen 4/2007 p. 200).

E. 3.3

Cela étant, la décision initiale de l'intimé doit être considérée comme manifestement erronée si l'évaluation des atteintes à la santé de la recourante, tant sur le plan somatique que psychiatrique, et de leurs effets sur la capacité de travail et de l'incapacité de gain conduit à un résultat ne permettant pas de reconnaître le droit à une demi-rente d'invalidité. Tel est précisément le cas en l'occurrence pour les motifs exposés ci-après.

E. 4

A la suite de l'intimé, la juridiction cantonale a procédé à l'évaluation de la situation de l'assurée en prenant en considération les rapports médicaux recueillis après le prononcé de la décision initiale, à savoir l'expertise psychiatrique du docteur E. _____ (du 24 octobre

2005) et l'appréciation de la doctoresse I. _____ (du 3 août 2006). De ces avis médicaux, en relation avec l'expertise du docteur B. _____, la juridiction cantonale a retenu que la recourante souffrait d'un trouble somatoforme douloureux dont les effets pouvaient être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible, les critères jurisprudentiels permettant, à titre exceptionnel, d'admettre le caractère invalidant d'une telle affection en l'absence de comorbidité psychiatrique d'une intensité suffisante n'étant pas réalisés. Sur le plan somatique, les premiers juges se sont écartés des conclusions du docteur B. _____ qui reposaient à leurs yeux sur des considérations relevant surtout de l'état psychique et mental de la recourante, pour suivre celles de la doctoresse I. _____. Celle-ci était d'avis qu'un travail à plein temps dans une activité adaptée sur un plan ostéoarticulaire (pas de position statique prolongée debout, ni flexion/rotation du tronc et en porte-à-faux, port de charges limité à 15 kg occasionnellement; pas de travail à la chaîne, ni sur une machine vibrante) était exigible de la part de la recourante.

Examinant ensuite la répercussion des troubles de la santé de la recourante sur le plan économique au regard d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée, la juridiction cantonale est arrivée à la conclusion, après comparaison des revenus déterminants, que A. _____ présentait (même avec un abattement maximum de 25% sur le revenu d'invalidité) un degré d'invalidité qui n'atteignait de loin pas le seuil de 40% susceptible d'ouvrir le droit à une rente d'invalidité.

E. 5.1

La recourante reproche tout d'abord à la juridiction cantonale d'avoir omis le diagnostic d'obésité posé par le docteur B. _____ dans son rapport du 26 mars 2004. Dans la mesure toutefois où elle ne rend pas vraisemblable en quoi la prise en compte de cette atteinte, eût-elle été ignorée à tort par les premiers juges, serait susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF ; voir aussi le Message du Conseil fédéral concernant la révision totale de l'organisation judiciaire fédérale, FF 2001 4000 ss, p. 4137; Hansjörg Seiler/Nicolas von Werdt/Andreas Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Berne 2007, ad art. 97 LTF , n. 25 s. p. 417), son grief doit être rejeté. Au demeurant, dès lors que le rhumatologue a fait état de l'excédent de poids dans la catégorie des «diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail» (p. 4 de son rapport), l'obésité en soi ne peut être considérée comme constitutive d'une invalidité.

E. 5.2

La recourante soutient ensuite qu'en présence de trois avis médicaux différents sur sa capacité résiduelle de travail - 50% selon le docteur B. _____, 60% selon le docteur E. _____ et 100% selon la doctoresse I. _____ -, la juridiction cantonale n'était pas en mesure de trancher le litige et aurait dû mettre en oeuvre une expertise pluridisciplinaire afin de départager les spécialistes.

E. 5.2.1

En ce qui concerne l'état de santé de la recourante sur le plan somatique, les premiers juges ont pris en considération tant le rapport du docteur B. _____ que celui de la doctoresse I. _____. Ils ont apprécié ces pièces médicales de manière circonstanciée et ont expliqué de façon convaincante les raisons qui les portaient à suivre l'avis du médecin du SMR plutôt que celui de son confrère B. _____ ou, en tant qu'il s'agissait du degré de capacité de travail retenu, du docteur E. _____. En particulier, ils ont relevé à juste titre que les conclusions du docteur B. _____ étaient davantage fondées sur les limitations

psychiques que physiques de la recourante, alors qu'il ne disposait pas d'une évaluation psychiatrique (dont il préconisait du reste la mise en oeuvre). Ainsi, l'expert rhumatologue avait indiqué que le caractère modeste des lésions dégénératives constatées ne permettaient pas à elles seules d'expliquer l'importance du syndrome douloureux qui paraissait modulé par des éléments de fibromyalgie, mais surtout par des éléments extra-vertébraux chez une patiente complètement dépassée par les événements et qui orientait le médecin vers un diagnostic de trouble somatoforme douloureux.

Diagnostiquant effectivement une telle atteinte, le docteur E. _____ a surtout mis en évidence un syndrome d'amplification des douleurs et des difficultés d'ordre socio-culturel (très faible intégration sociale et culturelle, absence de maîtrise du français), qui ne figurent pas au nombre des atteintes à la santé susceptibles d'entraîner une incapacité de gain au sens de l'art. 4 al. 1 LAI. A la lumière de cette appréciation psychiatrique, le taux réduit de la capacité de travail dont disposait la recourante, selon le rhumatologue, n'apparaissait donc pas convainquant, comme l'a retenu l'autorité cantonale de recours. Les critiques émises par la recourante à l'égard des conclusions de la doctoresse I. _____, tirées d'une nécessaire corrélation entre les aménagements du poste de travail et une réduction du rendement, ne sont par ailleurs pas pertinentes.

E. 5.2.2

Quant à l'appréciation de l'état de santé de la recourante du point de vue psychique, la juridiction cantonale a considéré à juste titre - ce qui relève d'une question de droit soumise au libre examen du Tribunal fédéral (supra consid. 1.2 in fine) -, en se fondant en particulier sur le rapport du psychiatre E. _____, qu'on pouvait exiger de la recourante qu'elle fournisse l'effort de volonté nécessaire pour réintégrer le processus de travail et exerce une activité adaptée aux limitations fonctionnelles d'ordre somatique (telles que décrites par la doctoresse I. _____). Ce faisant, les premiers juges ont pris en considération la jurisprudence (introduite par l'ATF 130 V 352), selon laquelle l'administration ou (en cas de litige) le juge est tenu, même en présence - comme en l'espèce - d'une expertise psychiatrique remplissant pleinement les exigences relatives à la valeur probante, d'examiner soigneusement s'il y a lieu d'admettre à titre exceptionnel une incapacité de travail déterminante, au regard des critères posés par la jurisprudence et compte tenu notamment de la présomption que les troubles somatoformes douloureux ou leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible (ATF 132 V 65 consid. 4.2.1 et 4.2.2 p. 70 s., 131 V 49 consid. 1.2 p. 50, 130 V 352). Cet examen a conduit la juridiction cantonale à nier toute incapacité de travail du point de vue psychique également, malgré que le docteur E. _____ ait fait état d'une capacité résiduelle de 60% (au moins). Aucun des critères particuliers dégagés par la jurisprudence en l'absence d'une comorbidité psychiatrique importante n'étaient en effet réalisés.

Les arguments de la recourante qui visent à démontrer le contraire ne sont pas fondés. Ainsi, les douleurs qu'elle invoque à titre d'affection corporelle chronique font partie de la symptomatologie propre au trouble somatoforme et ne relèvent pas d'une atteinte somatique indépendante. Au demeurant, le syndrome lombaire et les troubles dégénératifs diagnostiqués par la doctoresse I. _____ ont été qualifiés de discrets (cf. rapport médical du 3 août 2006). Au regard du déroulement de ses journées et des relations qu'elle entretient avec sa famille, on ne peut en outre retenir une perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie. On ne voit pas non plus, en l'absence d'éléments relevés par le docteur E. _____ à ce sujet, qu'il existe chez la recourante une source de conflit

intra-psychique permettant d'expliquer la persistance du syndrome douloureux jusqu'à une totale interruption de toute activité lucrative. On ne saurait, enfin, parler d'échec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art en dépit de l'attitude coopérative de la personne assurée, dès lors que le psychiatre a retenu que la recourante ne s'impliquait pas positivement dans un traitement, se contentant de démontrer sa souffrance et sa détresse.

S'ajoute encore à l'absence des critères déterminants, le fait que l'assurée présente un syndrome d'amplification des symptômes (cf. rapport du docteur E. _____, ch. 4) et une tendance à exagérer nettement ses douleurs (cf. rapport de la doctoresse I. _____, p. 4 et 6), ce qui permet de conclure, en règle ordinaire, à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit à des prestations d'assurance (ATF 131 V 49 consid. 1.2 p. 50).

E. 5.2.3

En conséquence de ce qui précède, il n'y pas lieu de s'écarter de l'appréciation qu'a faite la juridiction cantonale des pièces médicales au dossier en retenant que la recourante ne subissait pas d'incapacité de travail dans une activité adaptée. Par ailleurs, comme les données médicales au dossier apparaissaient suffisantes pour se forger une conviction, on ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir manqué de mettre en oeuvre une expertise pluridisciplinaire (voir aussi sur l'appréciation anticipée des preuves, ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c). Il en découle également que la conclusion subsidiaire de la recourante, visant au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire, doit être rejetée.

E. 5.3

Enfin, les griefs soulevés par la recourante en ce qui concerne le taux d'invalidité retenu par la juridiction cantonale de recours doivent être écartés. Il est vrai que les premiers juges n'ont pas chiffré précisément le résultat auquel ils sont parvenus en prenant en compte à titre de revenu sans invalidité soit le salaire obtenu par la recourante auprès de C. _____ (pour un plein temps), soit, dans l'hypothèse où ce salaire comportait un élément social, le revenu tiré de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). On peut cependant déduire de leur raisonnement et des chiffres fixés pour les deux éléments de la comparaison (salaire mensuel sans invalidité [3'873 fr., respectivement 2'300 fr.] et avec invalidité [2'905 fr. compte tenu d'un abattement de 25%]) que le degré d'invalidité retenu (25% au maximum) est inférieur à 40% et n'ouvre donc pas le droit à une rente. Le calcul présenté par la recourante ne permet pas de remettre en cause les constatations de la juridiction cantonale sur ce point. Ce calcul repose, d'une part, sur une inversion des données déterminantes dont elle se prévaut (la comparaison des revenus relevant de la formule suivante: $[\text{revenu sans invalidité} - \text{revenu d'invalidité}] \times 100 / \text{revenu sans invalidité}$). Il se fonde d'autre part sur une incapacité de travail de 60% qui ne peut être retenue en l'espèce (supra consid. 5).

E. 6

En conséquence de ce qui précède, il apparaît que l'évaluation de l'invalidité de la recourante compte tenu d'une appréciation de son état de santé sur le plan somatique et psychiatrique conduit à retenir un degré d'invalidité inférieur à 40%. Les conditions d'une reconsidération de la décision initiale de l'intimé étaient donc remplies et l'office AI était fondé à nier pour l'avenir le droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité. Partant, le recours est mal fondé.

E. 7

La procédure est onéreuse (art. 65 al. 4 let. a LTF). La recourante a toutefois sollicité le bénéfice de l'assistance judiciaire, en requérant la dispense des frais judiciaires et la désignation d'un avocat d'office. Etant donné que A. _____ en remplit les conditions (art. 64 al. 1 LTF), il y a lieu de lui accorder l'assistance judiciaire. Elle est cependant rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser la caisse du tribunal, si elle devient ultérieurement en mesure de le faire (art. 64 al. 4).

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