

BGer 9C_604/2018 vom 24. Januar 2019

Bundesgericht, 2019-01-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_604_2018

FR: TF 9C_604/2018 du 24 janvier 2019

IT: TF 9C_604/2018 del 24 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1

Le recours peut être interjeté 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 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. 2

Le litige porte sur la suppression, avec effet rétroactif au 8 juillet 2015, par voie de révision au sens de l' art. 17 LPGA, de la rente entière d'invalidité octroyée au recourant depuis le 1er août 2010. Au regard des motifs et conclusions du recours, il s'agit en particulier de déterminer si une modification notable de l'état de santé de ce dernier justifiant la révision du droit à la prestation en question est intervenue depuis l'octroi de la rente en 2013, et si le rapport de surveillance constitue à cet égard un moyen de preuve qui peut être exploité dans le cadre de la présente procédure.

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs - en particulier - à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), notamment quant au caractère invalidant d'un trouble dépressif (ATF 143 V 418 consid. 6 et 7 p. 426 ss; 141 V 281), ainsi qu'à la révision de rentes (art. 17 LPGA ; ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss; 130 V 343 consid. 3.5 p. 349 ss et les références) dans le contexte de la lutte contre la perception indue de prestations d'invalidité (art. 59 al. 5 LAI ; ATF 143 I 377 consid. 4 et 5 p. 384 ss; arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme [CourEDH] Vukota-Bojic contre Suisse du 18 octobre 2016). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.1

Les premiers juges ont analysé l'évolution de l'état de santé du recourant, en comparant la situation prévalant lors de la décision initiale d'octroi de rente du 2 juillet 2013 avec celle existant au moment de la décision litigieuse. Ils ont constaté que l'octroi d'une rente entière d'invalidité en 2013 était justifié par une atteinte à la santé psychique, car même si le recourant n'était plus en mesure d'exercer sa profession antérieure, ses atteintes somatiques ne l'empêchaient pas d'exercer une activité adaptée. Dès lors, pour déterminer si l'office intimé était fondé à procéder à une révision du droit aux prestations du recourant, la juridiction de première instance a examiné si, d'une part, son état de santé psychique s'était amélioré, ce qu'elle a admis, et, d'autre part, si son état de santé somatique s'était aggravé au point de justifier désormais l'octroi d'une rente d'invalidité, ce qu'elle a nié. La juridiction

cantonale s'est fondée sur le rapport du docteur D. _____, dans lequel ce médecin a attesté l'absence d'incapacité de travail pour raisons psychiques depuis le 1er septembre 2014, ainsi que sur l'avis de la doctoresse E. _____ du SMR, selon laquelle du point de vue somatique, l'exercice d'une activité adaptée à temps plein avec une diminution de rendement de 20 % est exigible. Les premiers juges ont également considéré que la mise en oeuvre d'une expertise neurologique ne se justifiait pas, dès lors qu'aucun des médecins appelés à se prononcer sur l'état de santé de l'assuré n'avait relevé d'éléments à l'appui d'une atteinte neurologique. La juridiction cantonale a finalement confirmé le taux d'invalidité de 20 % arrêté par l'office intimé en se fondant sur un revenu d'invalidé de 62'400 fr. (correspondant à la rémunération perçue par le recourant pour l'activité exercée à 50 % depuis le 1er novembre 2016 [3'000 fr. par mois, 13 fois par an], qu'il a convertie en équivalent plein temps [78'000 fr.], et dont il a déduit 20 % au titre de la diminution de rendement) et un revenu de valide de 78'220 fr. 90.

E. 3.2

Le recourant fait en premier lieu grief à la juridiction cantonale d'avoir violé l' art. 17 LPGA en considérant que son état de santé s'était modifié dans une mesure permettant une révision de son droit aux prestations. Si l'assuré ne conteste pas l'amélioration de son état de santé psychique, en revanche, il allègue une aggravation de son état de santé somatique. A cet égard, il fait valoir qu'en suivant les conclusions de la doctoresse E. _____ du SMR, qui sont en contradiction avec celles du docteur C. _____, les premiers juges ont apprécié les preuves d'une manière arbitraire. Le recourant soutient également que la juridiction cantonale ne pouvait pas inférer du rapport d'observation qu'il était capable de travailler une journée entière. Il reproche finalement aux premiers juges une violation de l' art. 6a al. 1 et 2 LAI en relation avec l' art. 43 al. 1 et 3 LPGA , en ce qu'ils se seraient fondés, à la suite de l'office intimé, sur des fiches de salaires obtenues auprès de la régie immobilière F. _____ SA, qui faisaient état d'un revenu annuel de 80'600 fr., pour déterminer son revenu avec invalidité.

E. 4

Les griefs du recourant sont mal fondés.

E. 4.1

En l'espèce, on constate que, confrontée à des avis médicaux divergents, la juridiction cantonale a procédé à l'évaluation de ceux-ci et qu'elle a dûment exposé les raisons pour lesquelles elle a considéré que les conclusions du docteur C. _____ ne pouvaient pas être suivies.

Les premiers juges ont en particulier relevé que le docteur C. _____ a manifesté son incompréhension face aux divergences existant entre ses constatations objectives et les indications de l'assuré, et qu'il n'a pas expliqué quelles pouvaient être les raisons de ces discordances. Ils ont également constaté que l'expert a fait état d'une exagération probable des symptômes. Par conséquent, la juridiction de première instance a considéré que l'appréciation faite par l'expert de la capacité de travail du recourant (50 % dans une activité sédentaire de bureau) "ne repose pas sur des éléments probants clairement établis et dûment documentés [et] ignore un état de faits irréfutables qui, au contraire, démontrent une entière capacité de travail dans son actuelle activité".

En effet, si le docteur C. _____ a certes fait état d'un "handicap fonctionnel majeur restreignant presque toutes les activités, la nuque et la tête ne pouvant se tourner qu'en bloc, avec tout le rachis", et conclu que "[s]ur le plan fonctionnel, seule une activité strictement sédentaire de bureau est envisageable", il faut admettre, à la suite de la juridiction cantonale, que ce médecin n'explique pas pourquoi il ne s'est pas prononcé au sujet des contradictions entre ses constatations médicales et les capacités fonctionnelles de l'assuré dans la vie quotidienne telles qu'elles ressortent du rapport de surveillance. Dès lors, comme le relève la doctoresse E. _____ dans son appréciation de l'expertise du docteur C. _____, il est "difficile d'expliquer la relation entre le fait que [l'assuré] soit apte à conduire son automobile sur de belles distances, de porter des charge[s], et un examen clinique où il se tient dans une position quasi "rigidifiée" de sa nuque" (rapport du 13 décembre 2016).

On ajoutera que l'expert C. _____ n'a au demeurant pas fait état d'une aggravation de l'état de santé somatique du recourant. A la lecture du rapport d'expertise, on constate que ce médecin a en effet seulement indiqué que l'assuré est atteint d'une "pathologie malade dégénérative" et mentionné des limitations fonctionnelles ("travail strictement sédentaire de bureau") identiques à celles retenues par la doctoresse E. _____ dans ses rapports des 13 juin 2012 et 13 décembre 2016.

E. 4.2

Pour admettre que la situation médicale du recourant sur le plan somatique était globalement superposable à celle qui prévalait en 2013, la juridiction cantonale s'est fondée sur l'évaluation du matériel d'observation faite par le médecin du SMR. Dans l'avis daté du 13 décembre 2016, qu'elle a rendu après avoir lu le rapport d'observation et visionné les images issues de la surveillance, la doctoresse E. _____ a en effet indiqué que le recourant "présente un état médical [qui] rend exigible une activité à temps plein avec une diminution de rendement de 20 % en raison des limitations des amplitudes articulaires induites par la spondylodèse et la fatigue découlant d'un syndrome douloureux cervical chronique". Cette conclusion est identique à celle à laquelle elle était parvenue en 2012 ("dans une activité adaptée [...] la capacité horaire est de 100 % avec une perte de rendement de l'ordre de 20 % en raison de douleurs chroniques qui entraînent un ralentissement et la nécessité de faire de courtes pauses pour des étirements et des mobilisations de la colonne cervicale"; rapport d'examen rhumatologique du 13 juin 2012).

E. 4.3

Contrairement aux allégations du recourant, si le rapport d'observation ne contient certes pas d'indication concernant le poids des cartons qu'on le voit soulever sur les images de surveillance, des éléments probants dûment documentés ont permis d'établir qu'il était capable de conduire sur de longues distances et qu'il a exercé des activités de directeur et d'actionnaire de différentes sociétés. L'intéressé ne peut pas davantage être suivi lorsqu'il soutient que le rapport d'observation n'aurait pas mis en évidence qu'il était capable de travailler une journée entière. A la lecture de ce document, on constate, à tout le moins, que l'assuré était à même de quitter son domicile tôt le matin, en voiture, pour se rendre dans l'entreprise familiale et visiter certains chantiers, et qu'il ne rentrait chez lui qu'en fin de journée (ainsi, par exemple, le lundi 30 mars 2015, le recourant est parti de son domicile à U. _____ en voiture à 7h20, s'est arrêté à 8h05 pour regarder un chantier à V. _____, s'est garé à W. _____ à 8h40, où l'entreprise familiale dispose de locaux, et y était encore

à 16h00; rapport de d'observation du 16 avril 2015).

E. 4.4

Au demeurant, l'argumentation de l'assuré selon laquelle la doctoresse E. _____ ne serait pas une spécialiste du cas d'espèce ne résiste pas non plus à l'examen, dès lors que ce médecin était tout à fait à même, compte tenu de sa spécialisation en rhumatologie, de se prononcer sur les atteintes vertébrales qu'il présente (arrêt 9C_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.1). Le fait que la doctoresse E. _____ a rédigé son rapport d'évaluation des conditions médicales du droit aux prestations au sens de l' art. 59 al. 2 bis LAI , en corrélation avec l' art. 49 al. 1 RAI , sans avoir examiné le recourant n'est pas davantage déterminant (cf. ATF 142 V 58 consid. 5.1 p. 64 s.; 135 V 465 consid. 4.4 et 4.6 p. 470 s.; arrêt 9C_25/2015 du 1er mai 2015 consid. 4.2).

E. 4.5

En conclusion de ce qui précède, en se distançant des conclusions du docteur C. _____, et en suivant celles de la doctoresse E. _____, la juridiction cantonale n'a ni apprécié les preuves d'une manière arbitraire, ni violé le droit fédéral. L'évaluation du matériel d'observation faite par le médecin du SMR est suffisante pour admettre que la capacité de travail de l'intéressé est demeurée entière dans une activité adaptée avec une diminution de rendement de 20 %. Aussi, au vu de l'amélioration de l'état de santé psychique du recourant - non contestée par celui-ci - et de l'absence d'aggravation sur le plan somatique depuis la décision initiale du 2 juillet 2013, la suppression de son droit à une rente entière d'invalidité avec effet rétroactif au 8 juillet 2015 (compte tenu de la violation par ce dernier de son obligation d'informer) est-elle justifiée. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter des considérations des premiers juges.

E. 5

Le recourant ne peut finalement pas être suivi lorsqu'il soutient qu'en niant le caractère illicite de l'obtention par l'office intimé de ses fiches de salaires auprès de la régie immobilière F. _____ SA, les premiers juges ont violé l' art. 6a al. 1 et 2 LAI en relation avec l' art. 43 al. 1 et 3 LPGA , au motif déjà que le revenu annuel de 80'600 fr. mentionné sur les fiches de salaires n'a précisément pas servi de référence pour déterminer son revenu d'invalidé. A la suite de l'office intimé, les premiers juges ont au contraire établi celui-ci en se fondant sur un contrat de travail produit par le recourant pour un poste d'aide de bureau et d'employé affecté au suivi de chantier à 50 %, dès le 1er novembre 2016. Le revenu d'invalidé arrêté à 62'400 fr. correspond en effet à la rémunération mensuelle brute convenue (3'000 fr. selon le contrat de travail), convertie en équivalent plein temps (soit 78'000 fr.), après déduction de 20 % au titre de la diminution de rendement. Le recours se révèle mal fondé.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais de justice seront supportés par le recourant qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).