

BGer 9C_612/2015 vom 12. Mai 2016

Bundesgericht, 2016-05-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_612_2015

FR: TF 9C_612/2015 du 12 mai 2016

IT: TF 9C_612/2015 del 12 maggio 2016

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), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni 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 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). La partie recourante 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 (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige a pour objet le point de savoir si l'état de santé de l'intimé s'est modifié - de manière à influencer son droit à la rente - entre le 4 avril 2008, date de la décision initiale par laquelle cette prestation lui a été octroyée, et le 18 décembre 2014, date à laquelle l'administration s'est prononcée. A cet égard, l'autorité précédente a exposé correctement les règles applicables en matière de révision du droit à la rente au sens de l' art. 17 LPGA , si bien qu'il suffit de renvoyer au jugement attaqué. Elle a en particulier rappelé qu'une 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 141 V 9 consid. 2.3 p. 10).

E. 3

La cour cantonale a, en se fondant sur l'avis des médecins traitants, annulé la décision du 18 décembre 2014 et ainsi maintenu le droit de A. _____ à une rente entière de l'assurance-invalidité. Le docteur E. _____ n'avait pas évoqué une amélioration de l'état de santé de l'intimé. Au contraire, il avait considéré que l'assuré présentait une capacité entière de travail plus de deux ans avant l'évaluation de la doctoresse D. _____. Les conclusions des docteurs E. _____ et D. _____ étaient par conséquent inconciliables, l'expertise du 30 avril 2013 n'apportant qu'une appréciation différente d'un état de fait resté inchangé. Il n'existait par ailleurs aucun autre élément médical au dossier permettant de conclure à une amélioration de l'état de santé de l'intimé.

E. 4

Par un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, l'office recourant affirme que la juridiction cantonale a violé son droit d'être entendu en écartant les conclusions de l'expertise du docteur E. _____ sans se prononcer préalablement sur sa

valeur probante.

Ce grief ne résiste pas à l'examen. La motivation de l'arrêt attaqué permet en l'espèce de comprendre pour quelles raisons l'autorité précédente a refusé de suivre l'avis du docteur E._____. Qui plus est, elle a dûment examiné la valeur probante de l'expertise au considérant 10 du jugement entrepris.

E. 5.1

L'office recourant reproche ensuite aux premiers juges d'avoir violé l' art. 17 al. 1 LPGA en ayant nié que les circonstances déterminantes s'étaient notablement modifiées; tant le docteur E._____ que les éléments au dossier faisaient clairement état d'une amélioration de l'état de santé de l'intimé.

E. 5.2

Contrairement à ce qu'affirme l'office recourant, on ne saurait considérer que l'expertise du docteur E._____ met en évidence une modification de l'état de santé au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA . Le diagnostic de trouble anxieux phobique que le psychiatre fait remonter au début de l'âge adulte n'est pas nouveau au sens de cette disposition et l'expert a conclu à une capacité de travail depuis 2005 déjà, réfutant l'avis des docteurs D._____ et C._____. Il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 115 V 308 consid. 4a/bb p. 313). En cela, l'appréciation de l'autorité précédente échappe à toute critique.

La juridiction cantonale ne saurait en revanche être suivie lorsqu'elle affirme qu'aucun autre élément d'ordre médical au dossier ne permettait de conclure à une amélioration de l'état de santé de l'intimé. Le docteur C._____ a mentionné que l'assuré présentait des périodes dépressives moins évidentes au niveau thymique (avis du 16 avril 2012) et qu'il connaissait une phase relativement silencieuse du point de vue psychopathologique (rapport du 9 septembre 2013). Le psychiatre traitant a ajouté qu'il n'était par ailleurs pas étonnant que le docteur E._____ n'eût pas trouvé de traces de somatisation lors de son examen clinique puisque les conséquences psychopathologiques n'étaient forcément pas permanentes (rapport du 9 septembre 2013). Ainsi, alors que la doctoresse D._____ avait observé en 2008 un syndrome douloureux somatoforme persistant d'intensité sévère (rapport du 14 janvier 2008), les médecins traitants de l'intimé n'en font plus état. Qui plus est, le docteur F._____ a relevé que l'intimé ne présentait pas de restriction physique à l'exercice d'une activité professionnelle hormis celles liées aux épisodes de dysphagie haute ou de prostatite chronique actuellement stables (avis du 26 juin 2014).

En plus de ces éléments médicaux, qui ne permettent pas d'exclure que l'intimé se soit accoutumé ou adapté aux douleurs ou autres limitations psychiques ces dernières années, il apparaît que l'assuré a poursuivi ses créations artistiques, sorti un album et entamé un nouveau projet avec l'artiste G._____. Si ces activités n'ont pas généré de revenus selon les constatations de la juridiction cantonale, on ne saurait cependant la suivre lorsqu'elle n'attribue aucune incidence aux différents projets de l'assuré sur le plan de la capacité de travail. L'activité déployée par l'intimé constitue en effet un indice suffisant pour douter qu'on ne puisse exiger de lui la mise en oeuvre d'une capacité de travail au moins partielle. En l'absence toutefois d'une évaluation suffisamment circonstanciée de l'évolution de l'état de santé de l'intimé et de ses effets sur sa capacité de travail, il convient de renvoyer la cause à l'autorité précédente (art. 107 al. 2 LTF) pour qu'elle mette en oeuvre les mesures

d'instruction qui s'imposent sur le plan médical, puis statue à nouveau.

E. 5.3

Il suit de ce qui précède que le recours est partiellement admis.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais afférents à la présente procédure seront supportés par l'intimé qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

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