

BGer 9C_76/2011 vom 24. August 2011

Bundesgericht, 2011-08-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_76_2011

FR: TF 9C_76/2011 du 24 août 2011

IT: TF 9C_76/2011 del 24 agosto 2011

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), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou 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 la juridiction de première instance (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. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 2.1

En l'occurrence, les premiers juges ont nié l'existence d'un motif de révision au sens de l' art. 17 LPGA ou de reconsidération de la décision initiale d'octroi de la rente au sens de l' art. 53 al. 2 LPGA. D'une part, l'expertise réalisée par le docteur V. _____, pour peu qu'on pût lui reconnaître une valeur probante, ne permettait pas de reconnaître l'existence d'une amélioration de l'état de santé de l'intimé. D'autre part, rien ne permettait de retenir que l'office AI avait fait un usage manifestement erroné de son pouvoir d'appréciation ou violé le droit fédéral en renonçant à procéder à des investigations complémentaires sur le plan médical et professionnel lors de la procédure initiale d'octroi de la rente, propres à permettre de qualifier les décisions des 1er février et 8 mars 2002 de manifestement erronées.

E. 2.2

L'office recourant reproche en premier lieu à la juridiction cantonale d'avoir procédé à une constatation manifestement inexacte des faits pertinents, consécutive à une mauvaise appréciation des preuves, en ne retenant pas les conclusions dûment motivées de l'expertise réalisée par le docteur V. _____ et, partant, d'avoir violé le droit fédéral en niant l'existence d'un motif de révision. Il ressortait clairement du rapport d'expertise que l'état de santé de l'intimé s'était amélioré au moment où celle-ci a été réalisée. Qui plus est, la suppression de la rente était également justifiée sous l'angle de la reconsidération. La décision initiale d'octroi de la rente était manifestement erronée, car elle avait été notifiée sur la base d'une appréciation médicale lacunaire, contradictoire et non étayée, et sans que les aspects économiques de la situation n'aient été examinés.

E. 3

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence applicables en matière d'évaluation de l'invalidité, de révision de la rente et de reconsidération de la rente, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

E. 4.1

S'agissant de la question de la reconsidération, l'argumentation développée par l'office recourant à l'appui de son recours en matière de droit public n'est pas de nature à remettre en cause l'appréciation juridique que la juridiction cantonale a faite de la situation. Dans ses grandes lignes, le mémoire de recours reprend les remarques et critiques que l'office recourant avait formulées en procédure cantonale et auxquelles la juridiction cantonale a répondu de manière exhaustive et circonstanciée, sans prendre véritablement position par rapport à la motivation du jugement entrepris et expliquer en quoi et pourquoi celui-ci serait contraire au droit.

E. 4.2

Au demeurant, on rappellera que pour pouvoir qualifier une décision de manifestement erronée, il ne suffit pas que l'assureur social ou le juge, en réexaminant l'un ou l'autre aspect du droit à la prestation d'assurance, procède simplement à une appréciation différente de celle qui avait été effectuée à l'époque et qui était, en soi, soutenable. Le caractère inexacte de l'appréciation doit bien plutôt résulter de l'ignorance ou de l'absence - à l'époque - de preuves de faits essentiels. Or, tel n'était pas le cas en l'espèce. Si le rapport du docteur R._____ recueilli dans le cadre de l'examen de la demande de prestations peut paraître a posteriori relativement succinct, il convient néanmoins de souligner que la proposition de reconnaître à l'intimé une incapacité de travail totale a émané en définitive du médecin-conseil de l'office AI (avis du 15 octobre 2001). Dans ces conditions, rien ne permet de retenir que l'office AI avait statué sur la base d'un dossier manifestement insuffisant ou lacunaire ou fait un usage manifestement erroné de son pouvoir d'appréciation au regard des renseignements récoltés auprès du médecin traitant de l'intimé. En l'absence d'éléments médicaux divergents, il n'y avait pas lieu pour l'office AI de s'écarter de l'avis médical exprimé par son médecin-conseil, dès lors que sa fonction était justement de résumer la situation médicale et de l'apprécier à son intention.

E. 5

Il convient dès lors d'examiner si le jugement entrepris est conforme au droit fédéral au regard des principes applicables en matière de révision de la rente.

E. 5.1

Il y a lieu au préalable de relever que la juridiction cantonale a violé le droit fédéral en fixant au 14 mars 2006 le point de départ temporel pour l'examen d'une éventuelle modification du degré d'invalidité au sens de l'art. 17 LPGA. Selon la jurisprudence, c'est la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision (ATF 133 V 108 consid. 5.4 p. 110). Comme le soutient à juste titre l'office recourant, la communication du 14 mars 2006, selon les termes de laquelle l'intimé continuait à bénéficier d'une rente entière d'invalidité, ne reposait pas sur une évaluation matérielle de la situation de l'assuré. Il ressort en effet du dossier qu'au cours de la procédure de révision initiée au mois de juin 2005, l'administration a recueilli uniquement l'avis du docteur R._____, médecin

traitant, pour évaluer l'état de santé de l'assuré. Dans son rapport du 8 août 2005, le médecin a fait état d'un état de santé resté stationnaire et estimé qu'un examen médical complémentaire n'était pas indiqué. Dans ces circonstances, on ne saurait considérer que l'office recourant a procédé à l'époque à l'examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, éléments pourtant indispensables pour que l'on puisse accorder à la communication du 14 mars 2006 la valeur d'une base de comparaison déterminante dans le temps (sur ce point, voir arrêt 9C_46/2009 du 4 août 2009 consid. 3.1, in SVR 2010 IV n° 4 p. 7). Le point de départ pour la comparaison des faits pertinents sous l'angle de la révision correspond dès lors aux décisions initiales des 1er février et 8 mars 2002.

E. 5.2

De fait, le litige se résume à la question de savoir si le rapport d'expertise établi par le docteur V. _____ constitue un moyen de preuve adéquat pour établir l'existence d'une amélioration de l'état de santé de l'intimé.

E. 5.2.1

On peut et on doit attendre d'un expert médecin, dont la mission diffère clairement de celle du médecin traitant, notamment qu'il procède à un examen objectif de la situation médicale de la personne expertisée, qu'il rapporte les constatations qu'il a faites de façon neutre et circonstanciée, et que les conclusions auxquelles il aboutit s'appuient sur des considérations médicales et non des jugements de valeur. D'un point de vue formel, l'expert doit faire preuve d'une certaine retenue dans ses propos nonobstant les controverses qui peuvent exister dans le domaine médical sur tel ou tel sujet: par exemple, s'il est tenant de théories qui ne font pas l'objet d'un consensus, il est attendu de lui qu'il le signale et en tire toutes les conséquences quant à ses conclusions. Enfin, son rapport d'expertise doit être rédigé de manière sobre et libre de toute qualification dépréciative ou, au contraire, de tournures à connotation subjective, en suivant une structure logique afin que le lecteur puisse comprendre le cheminement intellectuel et scientifique à la base de l'avis qu'il exprime (arrêt 9C_603/2009 du 2 février 2010 consid. 3.3 et les références, in SVR 2010 IV n° 58 p. 177).

E. 5.2.2

En l'espèce, les critiques adressées par les premiers juges à l'encontre de l'expertise mise en oeuvre par l'office recourant se révèlent amplement justifiées. L'expertise est essentiellement centrée sur la discussion des diagnostics posés par le docteur R. _____. Les conclusions auxquelles aboutit l'expert ne résultent toutefois pas d'une discussion générale, où seraient intégrées, dans une analyse globale cohérente, les renseignements issus du dossier, l'anamnèse, les indications subjectives et l'observation clinique. En effet, le docteur V. _____ se contente d'exposer les critères et caractéristiques d'un diagnostic donné et d'affirmer, sans procéder à une contextualisation, que l'intimé ne souffre pas de ce trouble. D'ailleurs, les renseignements recueillis par l'expert sont relativement succincts, malgré les six heures d'entretien qu'il a consacré à l'expertise. On ne peut s'empêcher de penser que l'anamnèse sociale, familiale et professionnelle reste extrêmement superficielle au regard du parcours de vie chaotique que l'intimé a connu depuis sa prime enfance (cf. rapport du docteur R. _____ du 2 mars 2010). De même, l'absence d'une véritable anamnèse quotidienne empêche de se faire une idée de l'impact des plaintes alléguées par l'intimé sur le fonctionnement journalier de celui-ci. Or, chez une personne qui semble

présenter actuellement un retrait social évident et objectif, il était important d'explorer et d'analyser le processus à l'origine de cette situation. A la lecture du rapport d'expertise, il se dégage ainsi l'impression que la tâche de l'expert n'a pas consisté en une présentation clinique, neutre et distanciée, du cas de l'intimé, mais en la discussion des opinions émises par le docteur R. _____ depuis le moment de l'octroi de la rente (cf. p. 12 ab initio). A cet égard, l'expertise du docteur V. _____ comporte une ponctuation - des points d'exclamation et d'interrogation - et des expressions polémiques - « quelle est la signification de cette phrase du docteur R. _____ dans un rapport médical; s'agit-il d'une menace pour l'AI? » (p. 4) - dans lesquelles il n'est pas insoutenable de trouver un motif de douter de l'impartialité de l'expert (voir également, concernant le même expert, arrêt 4A_5/2011 du 24 mars 2011 consid. 4.3.1). Au regard de l'ensemble de ces éléments disqualifiants, c'est à juste titre que les premiers juges ont considéré que le rapport d'expertise du docteur V. _____ ne revêtait pas une valeur probante suffisante.

E. 5.3

Cela étant, les premiers juges ne pouvaient conclure sans autre forme de procès à l'absence d'amélioration de l'état de santé de l'intimé. Il existait un nombre suffisant d'indices laissant supposer que les troubles affectant l'intimé ne revêtaient plus désormais un degré de gravité identique à celui qui avait justifié l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Malgré l'isolement social dans lequel il semble vivre et la persistance apparente de son trouble dépressif, l'intimé ne consulte que de façon très occasionnelle le docteur R. _____, à raison de une à deux séances annuelles (rapport du docteur R. _____ du 15 novembre 2007). Au moment de l'octroi de la rente, l'intimé présentait par ailleurs une grave insuffisance pondérale (IMC < 14), situation qui semble s'être résorbée depuis lors (rapport du docteur R. _____ du 8 août 2005). Compte tenu de l'incertitude régnant à propos de l'état de santé actuel de l'intimé, il convient de renvoyer le dossier aux premiers juges afin qu'ils procèdent à un complément d'instruction sous la forme d'une nouvelle expertise psychiatrique. Aussi, le recours doit-il être admis et le jugement attaqué annulé.

E. 6

Les frais afférents à la présente procédure seront supportés par l'intimé qui succombe (art. 66 al. 1 LTF). Il a cependant déposé une demande d'assistance judiciaire visant à la dispense des frais judiciaires. Vu qu'il émarge à l'aide sociale, il en remplit les conditions (art. 64 al. 1 LTF). Il est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal, s'il retrouve ultérieurement une situation financière lui permettant de le faire (art. 64 al. 4 LTF).

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