

BGer 9C_899/2013 vom 24. Februar 2014

Bundesgericht, 2014-02-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_899_2013

FR: TF 9C_899/2013 du 24 février 2014

IT: TF 9C_899/2013 del 24 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 s. LTF) peut être formé pour violation du droit selon les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique d'office le droit dont il peut contrôler le respect (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (ATF 138 II 331 consid. 1.3 p. 336; 137 II 313 consid. 4 p. 317 s.; 134 V 250 consid. 1.2 p. 252 et les références). Le Tribunal fédéral conduit son raisonnement juridique sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut s'en écarter que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte - au sens de l'art. 97 al. 1 LTF (insoutenable, voire arbitraire; ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62; 137 II 353 consid. 5.1 p. 356; 136 II 304 consid. 2.4 p. 314; 135 II 145 consid. 8.1 p. 153; 135 III 127 consid. 1.5 p. 130, 397 consid. 1.5 p. 401; 134 V 53 consid. 4.3 p. 62) - ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF).

E. 1.2

Selon la jurisprudence, l'arbitraire ne résulte pas du seul fait qu'une autre solution serait envisageable ou même préférable. Le Tribunal fédéral n'annule la décision attaquée que lorsque celle-ci est manifestement insoutenable, qu'elle se trouve en contradiction claire avec la situation de fait, qu'elle viole gravement une norme ou un principe juridique indiscuté, ou encore lorsqu'elle heurte de manière choquante le sentiment de la justice et de l'équité. Pour qu'une décision soit annulée au titre de l'arbitraire, il ne suffit pas qu'elle se fonde sur une motivation insoutenable; encore faut-il qu'elle apparaisse arbitraire dans son résultat (ATF 137 I 1 consid. 2.4 p. 5; 136 III 552 consid. 4.2 p. 560; 135 V 2 consid. 1.3 p. 4 s.; 134 I 140 consid. 5.4 p. 148, 263 consid. 3.1 p. 265 s.).

S'agissant plus précisément de l'appréciation des preuves et de l'établissement des faits, il y a arbitraire lorsque l'autorité ne prend pas en compte, sans aucune raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, lorsqu'elle se trompe manifestement sur son sens et sa portée, ou encore lorsque, en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des constatations insoutenables (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2 p. 62; 136 III 552 consid. 4.2 p. 560; 134 V 53 consid. 4.3 p. 62).

E. 1.3

Les principes relatifs au pouvoir d'examen développés dans l'ATF 132 V 393 consid. 3 p. 397 s. s'appliquent pour distinguer les constatations de fait de l'autorité précédente (qui lient en principe le Tribunal fédéral) de l'application du droit par cette dernière (question qui peut être examinée librement en instance fédérale). Conformément à ces principes, les

constatations de l'autorité précédente sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de l'assuré et l'exigibilité - dans la mesure où elle dépend d'une évaluation de la personne concrète, de son état de santé et de ses capacités fonctionnelles - 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). Ces principes s'appliquent également en ce qui concerne la question de savoir si la capacité de travail, respectivement l'incapacité de travail, de l'assuré s'est modifiée d'une manière déterminante sous l'angle de la révision au cours d'une certaine période (par exemple arrêt 9C_152/2013 du 3 septembre 2013 consid. 1.3).

E. 2

Sur le plan formel, le recourant soulève le grief de violation de son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.). Sous cet angle, il fait valoir que l'autorité de recours de première instance ne s'est pas prononcée sur la valeur probante de l'expertise de la doctoresse L._____ du 15 février 2010, dont elle s'est écartée des conclusions sans explication convaincante. La violation du droit d'être entendu (sur cette notion en corrélation avec l'administration des preuves, cf. ATF 132 V 368 consid. 3.1 p. 370 et les références) dans le sens invoqué par le recourant est une question qui n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une appréciation arbitraire des preuves. Il s'agit là d'un grief qu'il convient d'examiner avec le fond du litige.

E. 3

Le litige a trait à la révision du droit de l'intimé à une rente d'invalidité et porte sur son état de santé sur le plan psychique, singulièrement sur le point de savoir s'il s'est amélioré pendant la période déterminante.

E. 3.1

Le jugement entrepris expose correctement les règles et principes jurisprudentiels sur la révision du droit à une rente d'invalidité (art. 17 al. 1 LPGA ; ATF 130 V 343 consid. 3.5 p. 349; voir aussi ATF 133 V 545). On peut ainsi y renvoyer. S'agissant du point de savoir si une modification notable s'est produite en ce qui concerne l'état de santé de l'intimé, la juridiction cantonale a considéré avec raison qu'il devait être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision de rente du 11 octobre 2007 et les circonstances régnant à l'époque de la décision de suppression du droit à la rente du 1^{er} février 2013.

E. 3.2

En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 133 V 450 consid. 11.1.3 p. 469; 125 V 351 consid. 3a p. 352).

E. 4

Les premiers juges ont retenu qu'au moment de la décision administrative litigieuse du 1

er février 2013, l'état de santé de l'intimé ne s'était pas amélioré de manière notable et durable.

E. 4.1

La juridiction cantonale a constaté que le diagnostic posé par la doctoresse L. _____ dans son expertise du 15 février 2010 était identique au diagnostic posé par les médecins du SMR dans leur rapport du 2 novembre 2006. Niant qu'il y ait eu un changement notable du point de vue de l'état dépressif, elle a tenu compte du fait que les symptômes psychotiques n'avaient pas totalement disparu, mais persistaient sous forme d'idée délirante à thématique d'un mauvais esprit (djinn) susceptible de vouloir du mal à l'assuré.

E. 4.2

Le jugement entrepris est toutefois arbitraire dans son résultat, en tant qu'il met l'accent sur la symptomatologie psychotique pour nier toute amélioration de l'état de santé de l'intimé pendant la période déterminante. Même si, comme les médecins du SMR dans leur rapport du 2 novembre 2006, la doctoresse L. _____ a posé le diagnostic ([CIM-10] F25.1) de troubles schizo-affectifs, type dépressif, à la différence de ceux-ci elle a retenu dans son expertise du 15 février 2010 (en page 19) que depuis plusieurs mois, les troubles schizo-affectifs type dépressif étaient en rémission sous antidépresseur et neuroleptique. Contrairement à ce qu'indique le jugement entrepris, l'expert parle dans son rapport non pas de la symptomatologie dépressive en rémission, mais de la rémission des épisodes schizo-affectifs, type dépressif.

Sur ce point, la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et les conclusions de la doctoresse L. _____ sont dûment motivées. L'examen clinique du 28 janvier 2010, où elle a noté qu'il persistait une idée délirante à thématique d'un mauvais esprit (djinn) susceptible de vouloir du mal à l'assuré et que, sous neuroleptique à petite dose, les hallucinations auditives (il s'entendait appeler par son nom) et les cénesthésies (sentiment d'avoir des épines dans son corps) avaient disparu, l'a conduite à parler des épisodes schizo-affectifs, type dépressif, et de leur rémission sous antidépresseur et neuroleptique. S'agissant du diagnostic retenu par ce médecin, singulièrement de la rémission des épisodes schizo-affectifs, type dépressif, l'expertise du 15 février 2010 remplit les critères jurisprudentiels qui permettent de reconnaître à un rapport médical pleine valeur probante (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232, 133 V 450 consid. 11.1.3 p. 469, 125 V 351 consid. 3a p. 352). Le grief de violation du droit d'être entendu invoqué par le recourant n'a ainsi plus d'objet.

E. 4.3

Le fait que la doctoresse G. _____, dans son attestation du 30 avril 2013, a indiqué que depuis janvier 2013 le patient sollicitait des rendez-vous plus fréquents en raison d'une décompensation dépressive liée à la décision de l'office AI de supprimer son droit à une rente d'invalidité, n'a pas la portée que lui prête la juridiction cantonale.

Le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment de la clôture de la procédure administrative. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 131 V 242 consid. 2.1 p. 243; 121 V 362 consid. 1b p. 366). L'attestation de la doctoresse G. _____ du 30 avril 2013 est postérieure à la clôture de la procédure administrative. Il n'est pas démontré

que les conditions pour la prise en considération de faits survenus postérieurement à celle-ci (ATF 121 V 362 consid. 1b p. 366; 99 V 98 p. 102 et les arrêts cités) soient remplies dans le cas particulier.

E. 4.4

La doctoresse G. _____, dans ses rapports des 5 mars 2009 et 25 septembre 2012 et dans sa lettre du 17 septembre 2009, n'a pas fait état d'éléments objectivement vérifiables qui auraient été ignorés par la doctoresse L. _____ dans le cadre de l'expertise du 15 février 2010 et soient suffisamment pertinents pour remettre en cause ses conclusions en ce qui concerne la rémission des épisodes schizo-affectifs, type dépressif. Sur le vu des conclusions y relatives de l'expert, il convient dès lors de retenir une modification notable (art. 17 al. 1 LPGA) de l'état de santé de l'intimé, qui s'est amélioré sur le plan psychique pendant la période déterminante. Le recours est bien fondé de ce chef.

E. 5

Le recourant conclut au renvoi de la cause à la juridiction cantonale pour nouvelle décision en ce qui concerne la capacité de travail et de gain de l'intimé. Le Tribunal fédéral étant lié par les conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF) telles qu'elles doivent être comprises, il convient toutefois de renvoyer la cause à l'office AI (art. 107 al. 2 deuxième phrase LTF) pour qu'il procède comme il le demande devant le Tribunal fédéral à une instruction complémentaire sur la mise en place de mesure (s) de stage et sur la capacité de travail et de gain de l'intimé et pour qu'il statue à nouveau sur son droit à une rente d'invalidité.

E. 6.1

Vu le sort du litige, la requête d'effet suspensif présentée par le recourant n'a plus d'objet.

E. 6.2

Les frais judiciaires doivent être mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 66 al. 1 LTF). Il ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 68 al. 1 LTF). Il convient de renvoyer la cause à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, pour nouvelle décision sur les frais et les dépens de la procédure antérieure.

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