

NE_GERICHTE CDP.2015.5 vom 22. September 1998

NE Tribunal cantonal, 1998-09-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2015.5_d19980922

FR: NE_GERICHTE CDP.2015.5 du 22 septembre 1998

IT: NE_GERICHTE CDP.2015.5 del 22 settembre 1998

Regeste

LAI. Suppression d'une rente d'invalidité dans le cadre d'une procédure de révision. Conditions non réalisées en l'espèce. Examen, dans le cadre d'une substitution de motifs, des conditions d'une reconsidération ou d'une révision selon les dispositions finales de la 6e révision de l'AI.

Erwägungen

E. 1

La décision attaquée (" Anfechtungsgegenstand ") forme l'objet de la contestation et délimite à l'égard du recourant le " cadre " matériel admissible de l'objet du litige (" Streitgegenstand "). Le litige porté devant l'autorité de recours ne saurait excéder l'objet de la décision attaquée, c'est-à-dire les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est prononcée. Pour définir l'objet de la contestation, il faut se référer au dispositif de la décision attaquée et non à sa motivation, laquelle ne peut servir qu'à interpréter la portée du dispositif en cas de doute ou lorsque le dispositif renvoie expressément aux considérants (Bovay , Procédure administrative, 2 e éd., 2015, p. 554 ss). En l'espèce, la décision attaquée a pour seul objet la suppression d'une rente d'invalidité. Cela étant, il apparaît que les critiques émises concernant la procédure suivie par l'OAI dans le cadre des mesures de nouvelle réadaptation sortent de l'objet de la contestation et lui sont exorbitantes. Par conséquent, les griefs à ce propos et les conclusions qui s'y rattachent sont irrecevables. Pour le reste, interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

a) En vertu de l'article 17 LPGA , si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'article 17 LPGA . La rente peut être modifiée 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 134 V 131 cons. 3, 130 V 343 cons. 3.5; arrêt du TF du 29.03.2010 [9C_765/2009] cons. 2). Tel est le cas lorsque la capacité de travail s'améliore grâce à l'accoutumance ou une adaptation au handicap. En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle pas à une révision au sens de l'article 17 LPGA (ATF 141 V 9 cons. 2.3). Un motif de révision au sens de l'article 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier. La réglementation sur la révision ne saurait constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente. Le point

de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force reposant 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, et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108). b) En l'espèce, les communications des 18 mars 2002 et 30 octobre 2006, aux termes desquelles l'OAI a informé l'assuré de la poursuite du versement de la rente entière d'invalidité dont il bénéficiait, ne reposaient pas sur une évaluation matérielle de la situation. Il ressort en effet du dossier qu'au cours de ces deux procédures de révision, l'OAI avait recueilli l'avis du Dr A., médecin traitant. Dans son rapport médical du 25 février 2002, ce médecin observait une stabilisation de la situation avec des poussées douloureuses de la fibromyalgie qui restait floride. Il exprimait l'avis que le maintien de la rente à 100 % se justifiait et qu'il n'y avait aucun espoir que l'assuré puisse reprendre un jour une activité professionnelle. Dans son rapport du 10 octobre 2006, le Dr A. estimait que le maintien de la rente à 100 % se justifiait au vu de la chronicité des plaintes et de la non-amélioration de l'état de santé malgré un traitement optimum. Dans ces circonstances, on ne saurait considérer que l'OAI avait procédé à l'époque à 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, éléments indispensables si l'on voulait accorder à l'une ou l'autre des communications la valeur d'une base de comparaison déterminante dans le temps (arrêt du TF du 20.11.2015 [9C_329/2015] cons. 5.2). Par conséquent, il convient de prendre la date de la décision initiale du 23 mars 2001 comme point de départ pour l'examen des conditions de la révision.

E. 3

La décision initiale d'octroi de rente se fondait sur un état de santé caractérisé, selon les différents médecins consultés, par des lombalgies chroniques et de la fibromyalgie (Dr A., rapport du 30.12.1998), par de la fibromyalgie grave, des rachialgies en relation avec une hernie discale et un canal lombaire étroit ainsi qu'un état dépressif (Dr C., rapport du 23.09.1998), par de la fibromyalgie, une dépression et un status après ablation d'une hernie discale L4-L5, les douleurs du dos persistant de manière quasi inchangée malgré l'extirpation de cette hernie discale (Dr B., rapport du 14.07.2000). La décision attaquée se fonde, quant à elle, sur un état de santé caractérisé par un syndrome somatoforme douloureux chronique compatible avec une fibromyalgie, des lombosciatalgies avec status après cure de hernie discale en 2000 et un état dépressif chronique (Dr A., rapport du 02.11.2011), par des rachialgies diffuses avec lombosciatalgies dans le cadre de troubles statiques et dégénératifs du rachis, de récurrence de hernie discale L4-L5, de hernie discale L3-L4 et de canal lombaire étroit ainsi que par un trouble dépressif récurrent, alors en rémission (Dr D. et Dr E., rapport du 23.10.2013). La fibromyalgie et le trouble somatoforme douloureux sont deux atteintes à la santé qui présentent des points communs. En particulier, on peut constater que leurs manifestations cliniques sont pour l'essentiel similaires (plaintes douloureuses diffuses). C'est d'ailleurs la raison pour laquelle il n'est pas rare de voir certains médecins poser indistinctement l'un ou l'autre diagnostic ou assimiler la fibromyalgie au trouble somatoforme douloureux (cf. ATF 132 V 65 cons. 4.1). Cela étant rappelé, force est de constater à l'examen du dossier que les symptômes présentés par le recourant au fil des années sont restés pour l'essentiel identiques. Il n'y a ainsi pas eu, entre le moment de l'octroi de la première rente et le prononcé de la décision attaquée, une modification notable de l'état de fait qui justifierait une révision de la rente au sens de l'article 17 LPGA .

E. 4

Il convient d'examiner si la décision entreprise peut néanmoins être confirmée dans son résultat par une substitution de motifs, en application d'autres bases légales comme par exemple la reconsidération selon l'article 53 al. 2 LPGA ou la révision selon la lettre a al. 1 des dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI; 6^e révision de l'AI, premier volet) (ci-après : les dispositions finales). En effet, il s'agit là de différentes motivations juridiques portant sur l'objet du litige qui a trait à la modification voire à la suppression du droit à la rente d'invalidité du recourant (arrêt du TF du 17.07.2015 [9C_361/2015] cons. 5.2 in initio).

E. 5

La lettre a al. 1 des dispositions finales, entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2012, prévoit que les rentes octroyées en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique seront réexaminées dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de cette modification et que si les conditions visées à l'article 7 LPGA ne sont pas remplies, la rente sera réduite ou supprimée même si les conditions de l'article 17 al. 1 LPGA ne sont pas remplies. La lettre a alinéa 4 prévoit toutefois que l'alinéa 1 ne s'applique pas en particulier aux personnes qui touchent une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de quinze ans au moment de l'ouverture de la procédure de réexamen. A ce propos, la jurisprudence a été amenée à préciser le début et la fin de ce délai. S'agissant du point de départ, le Tribunal fédéral a retenu que le moment déterminant est le début du droit à la rente, et non pas la date à laquelle la décision de rente a été prononcée (ATF 139 V 442 cons. 4.3). Quant au critère de la période de 15 années d'allocation de rente, il a précisé qu'il convient de déterminer s'il est réalisé en prenant comme date de référence le prononcé de la décision de suppression de rente ou la date à partir de laquelle cette prestation a été supprimée, le moment de l'introduction de la procédure de révision n'étant à cet égard pas déterminant (ATF 141 V 5 cons. 4.2). En l'espèce, l'OAI a reconnu au recourant le droit à une rente à partir du 1^{er} octobre 1998 (décision du 23.03.2001). Cela étant, l'intéressé avait touché une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de quinze ans au moment de la décision attaquée (25.11.2014). De la sorte, les dispositions finales ne sont pas applicables à la situation du recourant.

E. 6

a) Il convient encore d'examiner si la décision attaquée peut être entérinée avec la motivation substituée de la reconsidération au sens de l'article 53 al. 2 LPGA. Conformément aux règles applicables à la reconsidération de décisions administratives passées en force, l'administration peut en tout temps revenir d'office sur une décision formellement passée en force et à propos de laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée sous l'angle matériel, à condition qu'elle soit manifestement erronée et que sa rectification revête une importance notable (art. 53 al. 2 LPGA). Lorsque c'est le juge qui, le premier, constate le caractère sans nul doute erroné de la décision de rente initiale, il peut, en invoquant ce motif par substitution, confirmer la décision de révision prise par l'administration en application de l'article 17 LPGA (ATF 140 V 85 cons. 4.2; arrêt du TF du 17.07.2015 [9C_361/2015] cons. 5.1). Lorsque le juge procède par substitution de motifs, cela implique qu'il procède à un double examen. Après avoir constaté le caractère manifestement erroné de la décision initiale, il doit alors examiner la situation existant au moment où la décision de révision de l'administration a été rendue, de façon à pouvoir rétablir une situation conforme au droit (arrêts du TF des 30.04.2008 [9C_187/2007])

cons. 4.2, et 17.08.2005 [I 545/02] cons. 1.3). Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 138 V 147 cons. 2.1; arrêt du TF du 23.02.2016 [9C_862/2015] cons. 1). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée des faits résultant de l'appréciation des preuves. Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 125 V 383 cons. 3; arrêt du TF du 30.10.2015 [9C_194/2015] cons. 2.2). Une décision est sans nul doute erronée non seulement si elle a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, mais encore lorsque les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée (arrêt du TF du 30.04.2008 [9C_187/2007] cons. 4.3). De même, une décision est sans nul doute erronée lorsqu'elle se fonde sur un état de fait incomplet, par exemple parce que l'étendue de l'invalidité repose sur une appréciation médicale incomplète de la capacité de travail (arrêt du TF du 23.02.2016 [9C_862/2015] cons. 1). Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (arrêt du TF du 30.10.2015 [9C_194/2015] cons. 2.2). b) En l'espèce, il ressort du dossier que, dans le cadre de la rente originaire octroyée – par décision du 23 mars 2001 – à partir du 1^{er} octobre 1998, le droit à la rente reposait dès le 1^{er} octobre 2000 sur le seul diagnostic de fibromyalgie, sans que ce diagnostic résulte d'une expertise psychiatrique. Actuellement, la fibromyalgie – comme les troubles somatoformes douloureux auxquels elle est parfois assimilée (cons. 3 in fine ci-dessus, ATF 132 V 65 cons. 4.1) – entre dans la catégorie des affections psychiques, pour lesquelles une expertise psychiatrique est en principe nécessaire quand il s'agit de se prononcer sur l'incapacité de travail qu'elles sont susceptibles d'entraîner (ATF 130 V 352 cons. 2.2.2; arrêts du TF du 02.12.2002 [I 53/02] cons. 2.2, et du 06.05.2002 [I 275/01] cons. 3a bb). Dans la présente affaire, aucun des rapports sur lesquels se fonde la décision initiale du 23 mars 2001 n'émane d'un psychiatre. A l'aune de la jurisprudence actuelle, il faudrait ainsi considérer que l'octroi d'une rente au-delà du 30 septembre 2000 fondé sur une fibromyalgie diagnostiquée en-dehors de toute expertise psychiatrique qui aurait permis de se prononcer sur l'éventuelle incapacité de travail en découlant, reposerait sur une appréciation médicale incomplète de la capacité de travail et serait, pour ce motif, manifestement erronée. Toutefois, ce n'est que dans l' ATF 132 V 65 (du 08.02.2006 [I 336/04]) que le Tribunal fédéral a jugé d'une part qu'il se justifie, sous l'angle juridique, d'appliquer par analogie les principes développés par la jurisprudence en matière de troubles somatoformes douloureux lorsqu'il s'agit d'apprécier le caractère invalidant d'une fibromyalgie et, d'autre part, qu'une expertise interdisciplinaire tenant compte à la fois des aspects rhumatologiques et psychiques de cette atteinte apparaît comme la mesure d'instruction adéquate pour établir de manière objective si l'assuré présente un état douloureux d'une gravité telle que la mise en valeur de sa capacité de travail sur la marché du travail ne peut plus du tout ou seulement

partiellement être exigible de sa part (ATF 132 V 65 cons. 4.3) (arrêt du TF du 23.03.2010 [9C_567/2009] . 3.1). La décision d'octroi de rente du 23 mars 2001 étant antérieure à cette jurisprudence, on ne saurait dès lors considérer qu'elle était manifestement erronée au regard des principes jurisprudentiels de l'époque.

E. 7

Les considérants qui précèdent conduisent à l'admission du recours et à l'annulation de la décision attaquée. Vu l'issue de la cause, les frais de la procédure sont mis à la charge de l'intimé. Cela étant, la demande d'assistance judiciaire limitée aux frais devient sans objet. Le recourant peut prétendre à des dépens. Ceux-ci doivent être fixés sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA), en tenant compte du mémoire d'honoraires déposé par le mandataire (art. 66 TFrais) et en fonction du temps nécessaire à la cause, de sa nature, de son importance, de sa difficulté, du résultat obtenu ainsi que de la responsabilité encourue par le représentant (art. 60 al. 2 TFrais), sans oublier que les dépens ne sont alloués qu'à la condition que les mesures prises paraissent justifiées (art. 48 LPJA). Me G. réclame des honoraires globaux de 2'583.70 francs, soit 2'350 francs correspondant à 9 heures et 36 minutes d'activité à 250 francs de l'heure, 42.30 de débours et 191.40 francs de TVA. Au vu du dossier, et considérant en particulier les griefs irrecevables développés dans le recours (cf. cons. 1), la Cour de céans estime qu'il n'y a pas lieu de prendre en considération l'ensemble de l'activité mentionnée dans le mémoire d'honoraires et que l'activité utile peut être arrêtée à quelque 6 heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de céans de l'ordre de 250 francs de l'heure, des débours à raison de 10 %, des honoraires (art. 65 TFrais) et de la TVA au taux de 8 %, l'indemnité de dépens est fixée à 1'782 francs.

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