

# NE\_GERICHTE CDP.2021.376 vom 27. Oktober 2022

NE Tribunal cantonal, 2022-10-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_gerichte\\_CDP.2021.376](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2021.376)

FR: NE\_GERICHTE CDP.2021.376 du 27 octobre 2022

IT: NE\_GERICHTE CDP.2021.376 del 27 ottobre 2022

## Erwägungen

### E. 40

% à ce moment-là. Ce faisant, le juriste a considéré comme incorrect le degré global d'invalidité de 71 % retenu selon la méthode mixte (81 % pour la part active, exercée à 60 %, et 56 % pour la part ménagère, exercée à 40 %), lequel ne tenait pas compte de la capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles telle que retenue dans l'examen orthopédique du SMR du 17 avril 2012. Ainsi, les revenus que l'assurée aurait pu se procurer dans une telle activité étaient dans tous les cas "au moins équivalents" à ceux réalisés sans atteinte à la santé, de sorte que le degré d'invalidité était insuffisant, ce qui permettait de toute manière de nier son droit à une rente. Par surabondance, le juriste a souligné que, même si on devait admettre le contraire et qu'une reconsidération de la décision du 17 octobre se justifiait, le droit à la rente ne pourrait quoi qu'il en soit être reconnu qu'à partir du moment où l'erreur avait été constatée, soit pas avant le mois d'août 2019, moment à partir duquel le projet de décision querellé prévoyait l'octroi d'une rente entière. Reprenant ces considérations, l'OAI a confirmé son projet par décision du 25 octobre 2021.

B.X. \_\_\_\_\_ interjette recours devant la Cour de droit public du Tribunal cantonal contre cette décision, concluant à son annulation et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité depuis décembre 2008 avec intérêts à 5 %. Elle soutient en résumé qu'une reconsidération de la décision du 17 octobre 2012 se justifiait, l'OAI ayant commis une erreur en retenant qu'elle n'était pas de nationalité suisse et en lui octroyant une rente extraordinaire, respectivement en omettant de procéder au réexamen de son droit selon les dispositions finales à la modification du 23 juin 2000 de la LAI, réexamen qu'elle avait expressément demandé par le biais de son premier avocat. Par ailleurs, elle considère qu'une rectification de la décision du 17 octobre 2012 revêt une importance notable. Elle souligne également que son mari étant retraité depuis 2014, une révision d'office de "la rente AI" se justifiait. Revenant en outre sur la motivation de l'OAI s'agissant de l'inexistence d'un degré d'invalidité suffisant en 2012, la recourante conteste l'exigibilité d'une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée, arguant qu'elle avait alors dépassé l'âge de 55 ans, qu'aucune mesure de réinsertion ne lui avait jamais été proposée et qu'elle avait une activité de 35 ans dans le même domaine agricole. En définitive, une rente entière aurait dû lui être accordée à partir de 2008, soit les 10 dernières années avant sa demande, l'erreur de droit devant au demeurant être reconnue "dès le début", la "communication initiale" lui accordant bien une rente ordinaire. Subsidiairement, la rente entière devait selon elle être octroyée dès 2014, année où son mari avait pris sa retraite, respectivement dès décembre 2018, moment où elle avait, au plus tard, sollicité un réexamen de son droit selon les dispositions finales de la modification du 23 juin 2000 de la LAI.

C.L'OAI conclut au rejet du recours sans formuler d'observations.

## CONSIDERANT

en droit

1. Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable (cf. cons. 4a ci-dessous).

2. Le litige porte sur le refus, par l'intimé, de procéder à la reconsidération de la décision de refus de rente du 17 octobre 2012. A cet égard, il faut relever que la décision litigieuse se prononce tant sur la demande de reconsidération de la décision antérieure du 17 octobre 2012, déposée le 27 janvier 2020 par l'assurée au motif d'erreurs manifestes, que sur sa nouvelle demande déposée le 6 décembre 2018 compte tenu de la survenance de faits nouveaux (nouvelles atteintes à la santé ou aggravation de celles préexistantes). S'agissant de ce deuxième aspect, l'octroi d'une rente entière d'invalidité suite à la reconnaissance d'une aggravation de l'état de santé de l'assurée n'est pas contesté par l'intéressée, sous réserve du début du droit à ladite rente, question qui dépend directement du refus de reconsidération susmentionné.

3.a) Selon l'article 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste. S'il subsiste des doutes 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) Selon la jurisprudence fédérale, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées ; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre. Le corollaire en est que les décisions portant sur un refus d'entrer en matière sur une demande de reconsidération ne peuvent pas faire l'objet d'un contrôle en justice. Une administration refuse d'entrer en matière sur une demande de reconsidération lorsqu'elle se borne à procéder à un examen sommaire de la requête et répète les motifs invoqués dans la décision initiale (arrêt du TF du 22.03.2011 [8C\_609/2010] cons. 2.1 et les références citées). Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et qu'elle examine si les conditions d'une reconsidération sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée en justice. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la modification) sont réunies (arrêt du TF du 22.03.2011 [8C\_609/2010] cons. 2.1 et les références citées).

c) Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est manifestement erronée, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit. Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération. L'exigence du caractère manifestement erroné de la décision est en règle générale réalisée lorsque le droit à des prestations d'assurance a été admis en application des fausses bases légales ou que les normes déterminantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière incorrecte (ATF 147 V 167 cons. 4.2 et les références citées).

4.a) En l'espèce, dans sa décision du 25 octobre 2021, l'intimé est entré en matière sur la demande de l'assurée en examinant si les conditions d'une reconsidération étaient données. Dans ce cadre, l'OAI a considéré en substance que la décision du 17 octobre 2012 n'était pas manifestement erronée et que, même si elle l'était, le droit à la rente révisé ne pourrait dans tous les cas pas prendre effet avant la constatation de l'erreur (art. 88bis al. 1 let. c LAI), soit le 1<sup>er</sup> août 2019, date à laquelle la décision litigieuse accordait de toute manière la rente entière. Le refus de reconsidération peut donc valablement faire l'objet d'un recours devant la Cour de céans, l'examen de cette dernière devant, dans ce cadre, porter uniquement sur l'existence des conditions d'une reconsidération.

b) S'agissant de l'existence d'une erreur manifeste, il convient de déterminer si la décision du 17 octobre 2012 procède d'une application erronée du droit, compte tenu des faits et de la situation juridique qui prévalaient alors.

b/aa) Cette décision faisait suite à un courrier de la recourante du 20 mars 2009, qui s'étonnait du fait qu'elle avait été mise au bénéfice, selon la décision de la CCNC du 29 mars 1993, d'une rente extraordinaire, versée aux assurés ne remplissant pas les conditions de cotisations. Selon elle, le fait qu'elle avait travaillé sur l'exploitation agricole au nom de son époux, lequel avait versé des cotisations AVS et AI sur le revenu familial, suffisait à considérer qu'elle remplissait la condition liée aux cotisations, vu les principes du splitting des cotisations AVS et du bonus éducatif introduits "il y a quelques années".

Après une instruction du cas sous l'angle médical et la consultation de ses juristes, l'OAI a rendu la décision du 17 octobre 2012, considérant que, malgré la reconnaissance d'un degré d'invalidité de 71 %, l'assurée n'avait pas le droit à une rente, à mesure que celle-ci n'avait pas cotisé suffisamment lors de la survenance du cas d'assurance, fixé en mars 1992. Ce défaut de cotisation résultait du fait que l'assurée, bien qu'active sur l'exploitation agricole familiale, n'avait pas perçu de revenu propre sur lequel elle aurait pu payer des cotisations.

b/bb) Cette appréciation apparaît toutefois manifestement erronée au vu des dispositions légales alors applicables, en particulier l'article 3 al. 3 let. b LAVS. Cet article prévoyait ainsi, dès le 1<sup>er</sup> janvier 1997 et dans sa teneur en vigueur au moment où l'assurée a sollicité la réouverture de son dossier, que les personnes qui travaillaient dans l'entreprise de leur conjoint étaient réputées avoir payé elles-mêmes des cotisations si elles ne touchaient aucun salaire en espèces, pour autant que leur conjoint ait versé des cotisations équivalant au moins au double de la cotisation minimale (art. 3 al. 3 let. b LAVS). L'assurée entrant dans cette catégorie de personnes et ayant expressément sollicité la révision de son droit à la rente en vertu de la loi désormais en vigueur, l'intimé ne pouvait omettre de faire application de cette disposition et d'en examiner les conditions dans le cas de l'assurée.

Par ailleurs, c'est également à tort que la décision du 17 octobre 2012 fait application des dispositions légales applicables aux ressortissants étrangers. En effet, et comme cela ressortait notamment déjà de la première demande de prestations et ses annexes du 18 décembre 1991, l'assurée a pris la nationalité suisse et le droit de cité cantonal de son époux, avec lequel elle s'est mariée en 1979 (cf. également pièces déposées à l'appui de la nouvelle demande du 06.12.2018).

Le refus de rente faute de cotisations suffisantes apparaît ainsi comme clairement erroné. A cet égard et quoi qu'en dise l'intimé, les démarches qu'il a entreprises à compter de la nouvelle demande de 2018 démontrent qu'il avait conscience que la position adoptée

jusqu'en 2012 était erronée. Le simple fait que la décision présentement litigieuse accorde une rente entière d'invalidité à la recourante montre que l'OAI s'est écarté des considérations ayant mené au refus du 17 octobre 2012, selon lesquelles l'intéressée ne pourrait "jamais obtenir de rente "ordinaire"" au motif que les conditions d'assurance au moment de la survenance de son invalidité en 1992 n'étaient pas remplies (note du juriste du 06.12.2011). La prise de conscience d'une erreur ressort également de l'annotation figurant à la dernière page de la nouvelle demande de l'assurée du 6 décembre 2018 ("Prière de vérifier l'ancien dossier car l'argumentation qu'il y a des périodes de cotisation AVS qui manquent n'est pas juste !"), laquelle, rédigée en français, semble provenir directement d'un collaborateur de l'OAI.

b/cc) La condition de l'erreur manifeste est dès lors donnée.

L'intimé, tentant de démontrer qu'une reconsidération portant sur ce motif ne changerait rien au droit à la rente de l'assurée, procède dans la décision litigieuse à un nouveau calcul du degré d'invalidité, tenant compte d'une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée. Selon lui, le degré d'invalidité qui en résulterait serait de toute manière inférieur à 40 % et donc insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. Un tel raisonnement est toutefois à écarter, puisqu'il revient à procéder à une forme de reconsidération de la décision du 17 octobre 2012 au détriment de l'assurée, alors que dite reconsidération lui a par ailleurs été refusée. De plus, il suppose l'existence d'une erreur manifeste s'agissant de la détermination du degré d'invalidité, ce que le dossier ne permet pas de retenir. En effet, la détermination du degré d'invalidité global de l'assurée selon la méthode mixte, en tenant compte d'un degré d'invalidité de 48,60 % pour la part active et de 22,40 % pour la part ménagère, ne paraît pas manifestement incorrecte. A cet égard, l'absence de prise en compte de la capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée telle que retenue par le SMR dans son examen du 17 février 2012 résulte de toute évidence d'un choix de l'OAI, dans le cadre de l'appréciation des éléments qu'il avait à disposition. Un tel choix, qu'il soit motivé par les circonstances personnelles qui prévalaient alors (âge de l'assurée, durée de l'emploi sur une exploitation agricole familiale, etc.) ou par une appréciation de la force probante de l'examen du SMR du 17 février 2012, dans un contexte où une capacité de travail dans une activité adaptée avait déjà été exclue depuis le 1er mars 1992 (décision du 25.09.1992), ne paraît pas indéfendable et ne permet ainsi pas de conclure à l'existence d'une erreur manifeste. Une potentielle reconsidération du degré d'invalidité retenu ne se justifie ainsi aucunement et l'argument de l'OAI est vain.

c) S'agissant de la condition de l'importance notable de la rectification, il faut prendre en compte l'ensemble des conditions du cas particulier. Dans le cas de prestations périodiques, l'importance de la rectification est pratiquement toujours confirmée (arrêt du TF du 04.05.2017 [8C\_18/2017] cons. 3.2.2; cf. également Moser-Szeless, in Commentaire romand LPGA, 2018, n. 85 ad art. 53 et les références citées). La rectification ayant potentiellement pour conséquence ici l'octroi rétroactif d'une rente entière d'invalidité, son importance notable est sans autre donnée.

d) Par conséquent, c'est à tort que l'intimé a refusé de procéder à une reconsidération de la décision du 17 octobre 2012, les conditions en étant réunies.

Il se justifie dès lors de renvoyer le dossier à l'intimé pour qu'il procède à ladite reconsidération, la Cour de céans n'étant pas compétente pour ce faire (ATF 119 V 475 cons. 4), charge à l'OAI de déterminer les effets dans le temps d'une telle

reconsidération.

5.a) Il en résulte que le recours doit être admis s'agissant du refus de reconsidération de la décision du 17 octobre 2012, le droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> août 2019, non contesté, demeurant valable.

b) La recourante, qui obtient gain de cause, peut prétendre à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPG). A défaut d'un état des honoraires et des frais, les dépens seront fixés sur la base du dossier (art. 64 al. 1 et 2LTfraispar renvoi de l'art. 67LTfrais). Tout bien considéré, l'activité déployée par la mandataire peut être évaluée à quelque 8 heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de céans de l'ordre de 280 francs de l'heure (CHF 2'240), des débours à raison de 10 % des honoraires (art. 63LTfraispar renvoi de l'art. 67LTfrais, CHF 224) et de la TVA au taux de 7,7 % (CHF 189.70) pour l'activité déployée, l'indemnité de dépens sera fixée à 2'653.70 francs.

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Admet le recours.

2. Annule la décision de l'OAI du 25 octobre 2021, en tant qu'elle porte sur le refus de reconsidération de la décision du 17 octobre 2012 uniquement, et lui renvoie la cause pour nouvelle décision au sens des considérants.

3. Met à la charge de l'OAI les frais de la présente procédure par 440 francs.

4. Ordonne la restitution à la recourante de son avance de frais.

5. Alloue à la recourante une indemnité de dépens de 2'653.70 francs à charge de l'OAI.

Neuchâtel, le 27 octobre 2022

1 Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant.

2 L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

3 Jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé.

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