

VD_FINDINFO AI 130/20 - 74/2021 vom 9. März 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-03-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_130_20_-_74_2021

FR: VD_FINDINFO AI 130/20 - 74/2021 du 9 mars 2021

IT: VD_FINDINFO AI 130/20 - 74/2021 del 9 marzo 2021

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, MOTIF DE RÉVISION, COMPARAISON DES REVENUS, ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL, ATTEINTE À LA SANTÉ PHYSIQUE, ATTEINTE À LA SANTÉ PSYCHIQUE, ÉTAT DE SANTÉ, MODIFICATION{EN GÉNÉRAL}, LIBRE APPRÉCIATION DES PREUVES | 28 al. 2 LAI, 4 al. 1 LAI, 16 LPGA, 17 al. 1 LPGA, 6 LPGA, 61 let. c LPGA, 7 LPGA, 8 LPGA, 88a al. 1 RAI, 88bis al. 2 let. a RAI

Erwägungen

E. 3

a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. L'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, aux trois-quarts d'une rente s'il est invalide à 60 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins (art. 28 al. 2 LAI). b) Aux termes de l'art. 17 al. 1 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. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 141 V 9 consid. 2.3). La 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. Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA. Aux termes de l'art. 88a al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), si la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels de l'assuré s'améliore, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut

s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine ne soit à craindre. La diminution ou la suppression de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (art. 88bis al. 2 let. a RAI). c) Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent un élément important pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 8C_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). d) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. 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 du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien 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 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5).

E. 4

Appréciation du cas et pronostic [...] A l'examen de ce jour (11 juin 2018), Mme R._____ est venue seule en voiture et se présente avec 20 minutes d'avance. Elle se déplace sans difficulté et monte aisément les 14 marches de l'escalier menant au cabinet. Madame s'assied et se relève normalement du siège, sans prendre de précaution particulière. Enjouée, tonique et souriante, l'assurée se montre tout à fait collaborante durant l'entretien. Elle ne manifeste aucun signe d'inconfort ou de douleur durant l'examen, bien qu'elle relate des algies, sur un mode non démonstratif. Madame ne change pas de position. Aucune fatigabilité ou ralentissement psychomoteur n'est objectivé. La thymie est bien modulée. Le seuil anxiogène est dans les normes. Madame est calme, ne présente pas de signes d'angoisse ni de symptômes neurovégétatifs durant l'entretien ; par ailleurs, aucun symptôme ne ressort de l'anamnèse. On ne relève pas de troubles du comportement, de déviance caractérielle grave, de conduites d'évitement ; au contraire, l'expertisée se développe dès l'enfance, voire au plus tard à l'adolescence. Sans formation, âgée de 23 ans, Madame a pu trouver un travail en Suisse, quitter son pays et s'adapter à un nouveau mode de vie. Ses relations sociales ont été stables et harmonieuses. Rapidement, Mme R._____ a noué une relation affective, toujours en cours. Ces divers éléments permettent d'exclure un trouble de personnalité, en particulier une personnalité anxieuse.

Quant à la dysthymie évoquée en novembre 2000 par le Docteur A. _____, Madame n'en présente plus les critères, à savoir qu'elle n'a pas d'humeur chroniquement abaissée, de ruminations constantes, de troubles du sommeil permanents dus à des pensées négatives (le sommeil serait perturbé par les douleurs). Quant au diagnostic de troubles de l'adaptation, selon la CIM-10, ce diagnostic ne peut excéder

E. 6

a) Selon la jurisprudence, l'administration doit, avant de réduire ou supprimer le droit à la rente d'invalidité d'un assuré qui est âgé de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), vérifier si la capacité de travail résiduelle médico-théorique permet d'inférer sans autres démarches une amélioration de la capacité de gain ou s'il est nécessaire au préalable de mettre en œuvre une mesure d'observation professionnelle et/ou des mesures légales de réadaptation (TF 9C_308/2018 du 17 août 2018 consid. 5.2 ; TF 9C_517/2016 du 7 mars 2017 consid. 5.2 et les références). Il en découle – sous réserve de cas où l'assuré dispose d'emblée de capacités suffisantes lui permettant une réadaptation par soi-même (TF 8C_582/2017 du 22 mars 2018 consid. 6.3; TF 9C_183/2015 du 19 août 2015 consid. 5) – que ce n'est qu'à l'issue d'un examen concret de la situation de l'assuré et de la mise en œuvre d'éventuelles mesures de réadaptation sur le marché du travail que l'OAI peut définitivement statuer sur la révision de la rente d'invalidité et, le cas échéant, réduire ou supprimer le droit à la rente. Par conséquent, dans ces situations, l'examen et l'exécution des éventuelles mesures constituent une condition de la suppression (ou réduction) de la rente, cette suppression (ou réduction) ne pouvant prendre effet antérieurement (TF 9C_227/2020 du 5 octobre 2020 consid. 2.2 ; TF 9C_707/2018 du 26 mars 2019 consid. 5.1 et les arrêts cités). b) Au moment où l'office intimé a initié la procédure de révision du droit à la rente, la recourante était au bénéfice de cette prestation depuis plus de quinze ans, si bien qu'elle appartient à cette catégorie d'assurés dont il convient de présumer qu'ils ne peuvent en principe pas entreprendre de leur propre chef tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'eux pour tirer profit de leur capacité résiduelle de travail. Dans le cadre de l'instruction de la procédure de révision, l'office intimé a proposé à la recourante, au cours d'un entretien qui s'est déroulé le 17 septembre 2019, la mise en place d'une mesure de reconditionnement au travail. Contestant la capacité de travail résiduelle médico-théorique et s'estimant inapte au travail, la recourante a, malgré la sommation qui lui a été adressée le 2 octobre 2019, refusé les mesures de réinsertion proposées (courrier du 30 octobre 2019 de la protection juridique de la recourante). Il s'ensuit que l'office intimé a examiné la problématique de l'octroi préalable de mesures d'ordre professionnel avant la suppression du droit à la rente en interpellant la recourante à plusieurs reprises, mais que celle-ci n'a pas souhaité donner suite aux mesures proposées.

E. 7

A l'aune de ce qui précède, la décision prise le 23 mars 2020 par l'office intimé de supprimer la demi-rente d'invalidité de la recourante avec effet au premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision (cf. art. 88bis al. 2 let. a RAI) est conforme au droit fédéral.

E. 8

Pour finir, il convient de préciser qu'il n'y a pas lieu, dans le cadre de la présente procédure, d'examiner la problématique du sort de l'action récursoire des assureurs contre le tiers

responsable et les implications financières que la révision du droit à la rente peut engendrer à ce sujet, cette question ne faisant pas partie de l'objet du litige (ATF 141 V 148 consid. 4.3). Au demeurant, dans la mesure où la diminution de la rente correspond à une diminution du dommage subi par la recourante, celle-ci ne subit aucun préjudice en raison de la créance subrogatoire que les assureurs sociaux ont fait valoir (Ghislaine Frésard-Fellay , Le recours subrogatoire de l'assurance-accidents sociale contre le tiers responsable ou son assureur, thèse, Fribourg 2007, n° 950, p. 313).

E. 9

Mal fondé, le recours doit par conséquent être rejeté et la décision attaquée confirmée.

E. 10

a) La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de la recourante, qui succombe. b) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPG).

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