

VD_FINDINFO Arrêt / 2018 / 15 vom 19. Februar 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-02-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2018__15

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2018 / 15 du 19 février 2018

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2018 / 15 del 19 febbraio 2018

Regeste

AI{ASSURANCE}, EXPERTISE, SUPPRESSION DE LA PRESTATION D'ASSURANCE, RÉVISION{DÉCISION}, ÉTAT DE SANTÉ, MODIFICATION{EN GÉNÉRAL}, RÉINTÉGRATION PROFESSIONNELLE, ÂGE, DURÉE DU DROIT À LA PRESTATION D'ASSURANCE | 28 al. 1 LAI, 28 al. 2 LAI, 17 al. 1 LPGA

Erwägungen

E. 7

a) Selon le principe inquisitoire, qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur, qui prend les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPGA). Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions soient suffisamment élucidés (TF 9C_414/2014 du 31 juillet 2014 consid. 3.1.3, 9C_88/2013 du 4 septembre 2013 consid. 4.1.2 et 9C_237/2013 du 22 mai 2013 consid. 4.1). Pour se prononcer sur l'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, 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 pour quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent une base importante pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigible de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 ; ATF 125 V 256 consid. 4 ; TF 8C_761/2014 du 15 octobre 2015 consid. 3.4 et les références citées). b) L'assureur social – et le juge des assurances sociales en cas de recours – doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut liquider l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne en considération les plaintes exprimées, 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 (ATF 134 V 231 consid. 5.1, 133 V 450 consid. 11.1.3 et 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_236/2015 du 2 décembre 2015 consid. 4).

E. 8

En l'espèce, l'évaluation de l'état de santé de la recourante doit s'apprécier avec comme point de comparaison la décision du 14 juin 2002, qui donnait à l'intéressée le droit à une

rente entière de l'assurance-invalidité à partir du 1^{er} avril 1999, du fait qu'elle présentait un degré d'invalidité de 100%. Il s'agit en effet de la dernière décision reposant sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents ainsi qu'une appréciation des preuves. a) Dans sa décision du 14 juin 2002, l'OAI avait retenu, en se fondant sur les conclusions du rapport d'expertise du 22 février 2002, que la recourante présentait depuis 1998 une incapacité de travail totale dans toute activité en raison d'un trouble dépressif récurrent, épisode sévère, sans symptômes psychotiques. Les experts avaient en particulier mis en évidence que les troubles psychiques de la recourante relevaient principalement de la sphère anxio-dépressive. Ils avaient relevé que la recourante était d'emblée en larmes et visiblement très angoissée face à la situation de l'expertise, soulignant qu'elle vivait depuis plusieurs années avec une angoisse permanente générant une nervosité. L'expert psychiatre a plus particulièrement mis en évidence chez l'intéressée une tristesse permanente, une baisse de l'élan vital, une anhédonie très marquée, un retrait social net et une idéation suicidaire. Les experts avaient également relevé que la naissance de l'état dépressif de la recourante datait de l'émancipation de sa fille avec laquelle elle vivait alors une relation difficile et que la situation avait encore empiré avec le préavis de refus de rente. Les experts du COMAI ont ainsi conclu que l'état dépressif sévère dont souffrait alors la recourante – et qu'ils considéraient comme totalement incapacitant – comportait une forte composante d'anxiété, d'angoisse et de tension. Les conclusions de ces experts rejoignaient par ailleurs celles des médecins de la Fondation V. _____, qui relevaient que l'état dépressif de l'assurée était centré autour de préoccupations financières et concrètes. Dans le cadre de l'expertise de 2002, les experts avaient également posé le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme persistant sous forme de lombalgies avec irradiation pseudo-radiculaire au niveau des membres inférieurs gauches, cervico-brachialgies bilatérales et céphalées. Ils avaient conclu, sur le plan somatique, à l'absence de lésions organique et significative pouvant expliquer les plaintes et retenu que si l'activité d'aide-maraîchère n'était plus exigible, une capacité de travail de 80% pouvait être retenue – sur le seul plan rhumatologique et en faisant abstraction de la pathologie psychiatrique – dans une activité légère respectant les limitations fonctionnelles de la recourante. b) S'agissant de la décision de suppression de rente intervenue en juin 2014, l'office intimé s'est appuyé sur le rapport d'expertise établi par le Centre G. _____ le 27 octobre 2014, dont les conclusions étaient partagées par le SMR. aa) Sur le plan psychique, les experts ont mis en évidence une amélioration de l'état de santé de la recourante et posé le diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger. Pour arriver à cette conclusion, ils ont retenu que la situation financière et familiale de la recourante la rendait triste, que ses émotions pouvaient parfois ressortir dans des crises de pleurs, précisant que cela se déroulait de moins en moins fréquemment depuis plusieurs années. Ils ont également relevé que la recourante disait ne pas avoir tendance à l'anxiété pour toutes les actions ou événements de la vie quotidienne, que son anxiété se manifestait parfois par des symptômes physiques et gastro-intestinaux qui étaient toutefois beaucoup plus présents il y a quelques années. Les experts ont également indiqué que la recourante n'avait pas d'attaque de panique ni de préoccupation excessive pour des problèmes sans importance – ce qui caractérise l'anxiété généralisée – mais qu'elle présentait surtout des ruminations anxieuses vis-à-vis de ses douleurs et de ses troubles de la mémoire. Ils ont également mis en évidence que l'intéressée ne présentait pas de pensée intrusive, mais une tristesse de l'humeur sans idée noire ou de mort, ni d'idéation suicidaire. Les experts ont encore rappelé que la recourante n'avait aucun suivi psychiatrique malgré les recommandations et que le seule

médication en lien avec ses troubles psychiques étant une substance reconnue comme traitement d'états légers à moyens d'inhibition dépressive et d'anxiété. On relèvera à ce stade que les experts ont fait une étude circonstanciée des points litigieux et expliqué de manière détaillée pour quelles raisons ils ne retenaient pas de limitations fonctionnelles en lien avec le trouble psychique. Ils ont également pris en compte les plaintes de la recourante, ainsi que les pièces du dossier et rendu compte d'une anamnèse complète. Enfin, leur appréciation médicale est claire et motivée. Au vu de ces éléments, l'expertise du Centre G. _____ peut se voir reconnaître une pleine valeur probante selon les critères jurisprudentiels en la matière (cf . consid. 5e supra). Le Dr T. _____, dans son rapport réceptionné par l'OAI le 2 juin 2016, n'amène pas d'éléments allant à l'encontre des conclusions de l'expertise. En effet, il se contente d'observer que l'état anxio-dépressif secondaire à la symptomatologie douloureuse de sa patiente s'est péjoré ces dernières années et que cette symptomatologie est aggravée par des problèmes d'intégration consécutifs à ses problèmes de français et des douleurs aux genoux, aux doigts et au rachis. Ce médecin justifie en outre l'aggravation de l'état de santé en citant une hypertension artérielle et l'apparition de diabète de type II. Or, les troubles ostéo-articulaires dont se plaint la recourante sont connus de longue date et ont été pris en compte dans l'expertise du mois d'octobre 2014 et considérés comme non incapacitants par les experts. Comme le relève le SMR dans son avis du 24 juin 2016, le Dr T. _____ ne décrit aucune modification objective du status clinique somatique et aucune imagerie médicale récente démontrant une aggravation n'est jointe. Le problème d'hypertension artérielle est quant à lui connu du médecin traitant depuis 2000 et traitée, à l'instar du diabète apparu en 2010. Il s'ensuit que c'est à juste titre que l'office intimé a retenu que l'état de santé de la recourante s'était amélioré sur le plan psychique. bb) Quant au diagnostic de syndrome douloureux somatoforme persistant, il a été confirmé par les experts du Centre G. _____, lesquels ont toutefois estimé qu'il n'avait pas d'incidence sur la capacité de travail de la recourante. Ce constat est d'ailleurs corroboré par l'examen des indicateurs mis en évidence par la jurisprudence. Le diagnostic de syndrome somatoforme douloureux persistant est étayé à satisfaction et posé dans les règles de l'art. A ce propos, les experts sont clairs sur l'absence de limitations fonctionnelles, mentionnant au contraire une tendance à la majoration, ainsi qu'une discordance manifeste entre l'importance des plaintes et les constatations objectives. S'il existe bien une comorbidité psychiatrique, il s'agit seulement d'un épisode dépressif léger que les experts considèrent comme non-incapacitant (cf . consid. 7b/aa supra). Sous l'aspect de la cohérence, l'absence de tout suivi thérapeutique par la recourante et celle de toute demande en la matière plaident dans le sens d'une gravité relative de l'atteinte à la santé. Il convient également de relever que le repli social dont se plaint l'intéressée doit être relativisé dans la mesure où il ne peut être imputé au seul syndrome douloureux. En effet, le peu de contact social dont bénéficie la recourante est principalement dû à son manque d'intégration, en particulier qu'elle ne parle pas le français bien qu'elle réside en Suisse depuis plus de 20 ans. L'expertise du Centre G. _____ met en outre en lumière le fait que la recourante, nonobstant ses plaintes, conserve un quotidien relativement structuré, partagé avec son mari, ainsi que ses enfants et son petit-fils et, partant, qu'elle bénéficie d'un soutien individuel de son réseau social proche. Au vu de ce qui précède, c'est à raison que l'intimé a retenu une capacité de travail entière de la recourante dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles découlant de l'atteinte organique. c) Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre une amélioration significative de l'état de santé psychique de la recourante, ainsi que de sa capacité de gain. C'est ainsi à bon droit que l'office intimé a jugé

que les conditions pour le maintien du droit à la rente n'étaient plus remplies.

E. 9

Cela étant, un complément d'instruction apparaît inutile et la requête formulée en ce sens par la recourante doit dès lors être rejetée. Le juge peut en effet mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la conviction qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (ATF 134 I 140 consid. 5.3, 131 I 153 consid. 3 et 130 II 425 consid. 2).

E. 10

Toutefois, il convient de constater que l'office intimé n'a pas concrètement examiné la question de l'octroi éventuel de mesures de réadaptation. a) Or, avant de réduire ou de supprimer une rente d'invalidité, l'administration doit examiner si la capacité de travail que la personne assurée a recouvrée sur le plan médico-théorique se traduit pratiquement par une amélioration de la capacité de gain et, partant, une diminution du degré d'invalidité ou si, le cas échéant, il est nécessaire de mettre préalablement en œuvre une mesure d'observation professionnelle (afin d'établir l'aptitude au travail, la résistance à l'effort, etc.), voire des mesures de réadaptation au sens de la loi. La jurisprudence considère qu'il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cela ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis dans le cadre d'une procédure de révision ou de reconsidération ; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente (TF 9C_920/2013 du 20 mai 2014 consid. 4.4 et les références citées ; TF 9C_800/2014 du 31 janvier 2015 ; TF 9C_517/2016 du 7 mars 2017 consid. 5.2 avec les références). b) En l'espèce, dès lors que la recourante a bénéficié d'une rente d'invalidité durant plus de quinze ans (du 1^{er} avril 1999 au 2 juin 2016) et qu'elle était âgée de 56 ans révolus au moment de la décision de suppression, 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. Il ressort toutefois du dossier que l'office intimé n'a pas examiné la question de l'octroi éventuel de mesures d'accompagnement à la réintégration professionnelle. Or, en l'état, il n'apparaît guère concevable que la recourante puisse, compte tenu de son éloignement prolongé du marché du travail, reprendre du jour au lendemain une activité lucrative sans que des mesures destinées à l'aider à se réinsérer dans le monde du travail ne soient mises préalablement en œuvre. Il convient par conséquent de renvoyer le dossier à l'intimé afin qu'il examine concrètement les besoins objectifs de la recourante à cet égard. Ce n'est qu'à l'issue de cet examen et de la mise en œuvre d'éventuelles mesures de réintégration sur le marché du travail que l'office intimé pourra définitivement statuer sur la révision de la rente d'invalidité et, le cas échéant, supprimer le droit à la rente (TF 9C_163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.1.1 et les références citées). La recourante peut ainsi prétendre à la poursuite du versement de sa rente entière d'invalidité durant le temps nécessaire à l'examen du droit à des mesures d'ordre professionnel par l'intimé (TF 9C_920/2013 du 20

mai 2014 consid. 4.5 et les références citées).

E. 11

a) Au vu de ce qui précède et dans la mesure où la recourante a conclu principalement à l'allocation d'une rente entière de l'assurance-invalidité, son recours doit être admis. La décision attaquée est annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient d'arrêter les frais judiciaires à 400 fr. à la charge de l'intimé débouté. c) La recourante, qui obtient gain de cause en étant représentée par un mandataire professionnel, a droit à des dépens (art. 55 LPA-VD, applicable sur renvoi de l'art. 99 al. 1 LPA-VD), dont le montant doit être déterminé d'après l'importance et la complexité du litige, sans égard à la valeur litigieuse, et sont en règle générale compris entre 500 et 10'000 francs (art. 61 let. g LPGA et art. 11 TFJDA [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; RSV 173.36.5.1]). En l'espèce, Me Pfeiffer a produit sa note d'honoraires le 22 janvier 2018 faisant état d'un total de 15h48 à 180 fr. de l'heure, soit un montant total de 3'070 fr. 95, TVA comprise. Contrôlées au regard de la procédure, les opérations effectuées rentrent globalement dans le cadre de l'accomplissement du mandat confié. Le montant des dépens sera mis à la charge de l'intimé qui succombe (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). d) Lorsqu'une partie a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure est supportée par le canton (art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Le défenseur d'office a droit au remboursement de ses débours et un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps qu'il y a consacré ; le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès et applique un tarif horaire de 180 fr. s'agissant d'un avocat (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; RSV 211.02.03]). En l'occurrence, le montant des dépens arrêté ci-dessus correspond à ce qui aurait été alloué au titre de l'assistance judiciaire. Partant, il n'y a pas lieu de fixer plus précisément l'indemnité d'office du conseil de la recourante.

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