

VS_GERICHTE S1 13 141 vom 15. Januar 2014

VS Kantonsgericht, 2014-01-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1 13 141](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_13_141)

FR: VS_GERICHTE S1 13 141 du 15 janvier 2014

IT: VS_GERICHTE S1 13 141 del 15 gennaio 2014

Regeste

S1 13 141 JUGEMENT DU 15 JANVIER 2014 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente ; Jean-Bernard Fournier et Thomas Brunner, juges ; Mireille Allegro, greffière en la cause X_____, recourante, représentée par Maître A_____ contre Office cantonal AI du Valais, intimé (suppression de la rente d'invalidité) recours contre la décision du 26 juin 2013

Erwägungen

E. 1

Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

- 11 - Posté le 2 septembre 2013, le présent recours à l'encontre de la décision du 26 juin 2013 a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA), compte tenu des fêtes estivales (art. 38 al. 4 let. b LPGA), devant l'instance compétente (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81bis al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la cour doit entrer en matière. 2.1 Selon les dispositions finales de la modification de la LAI du 18 mars 2011 (6e révision de l'AI, 1er volet), les rentes octroyées avant le 1er janvier 2008 sur la base d'un diagnostic de troubles douloureux ne s'expliquant pas par des causes organiques, tels que troubles somatoformes douloureux persistants, fibromyalgie ou pathologies similaires, seront réexaminées dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification. 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 alinéa 1 LPGA ne sont pas remplies (al. 1). En cas de réduction ou de suppression de sa rente, l'assuré a droit aux mesures de nouvelle réadaptation prévues à l'art. 8a. Cela ne lui donne pas droit à la prestation transitoire prévue à l'article 32 alinéa lettre c (al. 2). Durant la mise en œuvre de mesures de nouvelle réadaptation, l'assurance continue de verser la rente à l'assuré, mais au plus pendant deux ans à compter du moment de la suppression ou de la réduction de la rente (al. 3). L'alinéa 1 ne s'applique pas aux personnes qui ont 55 ans et plus au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification, ou qui touchent une rente de l'assurance-invalidité depuis plus de quinze ans au moment de l'ouverture de la procédure de réexamen (al. 4). La modification de la LAI est entrée en vigueur au 1er janvier 2012. Dès cette date, et ce durant 3 ans, l'OAI est donc en droit de réduire ou de supprimer les rentes en cours octroyées avant le 1er janvier 2008 en raison de troubles somatoformes douloureux, d'une fibromyalgie ou d'une pathologie similaire, même en l'absence d'une modification notable de l'état de santé ou de la situation professionnelle, si, après examen, il est constaté que le trouble dont souffre l'assuré peut, en application de l'article 7 alinéa 2 LPGA, être surmonté

par un effort de volonté raisonnablement exigible. Selon le Message de la loi (FF 2010 1736), cette adaptation n'a lieu qu'après examen approfondi de la situation. Dans tous les cas, pour déterminer ce qui est « raisonnablement exigible », il faut se baser sur les critères formulés dans l'ATF 130 V 352 (critères de Foerster). Par ailleurs, il convient de tenir compte de manière appropriée du fait que la rente a été attribuée légitimement et de la situation qui en découle. Dans chaque cas, il convient donc d'évaluer les intérêts en jeu afin de décider si une adaptation répond au principe de proportionnalité.

- 12 - Afin d'assurer la sécurité du droit et la protection de la bonne foi, il est prévu d'adopter une garantie des droits acquis pour les assurés âgés d'au moins 55 ans ou recevant une rente depuis plus de 15 ans. Etant donné qu'une nouvelle réadaptation semble de fait exclue pour ces personnes, les dispositions finales ne s'appliquent pas à elles. 2.2 En l'espèce, au 1er janvier 2012, la recourante n'avait pas atteint l'âge de 55 ans révolu et était au bénéfice d'une rente d'invalidité depuis le 1er décembre 1999, soit depuis 12 ans et 1 mois. Elle ne pouvait dès lors pas bénéficier de la garantie des droits acquis. En outre, la rente avait été octroyée en raison d'un syndrome douloureux chronique de type fibromyalgie diagnostiqué par la Dresse G_____ (cf. rapport du 14 avril 1999, pièce 49) et d'une structure de personnalité de type état limite inférieur (QI 75), avec ressources d'adaptation limitées (cf. rapport du 19 août 1999, pièce 52, et avis du médecin AI du 24 août 1999, pièce 53). Par la suite, l'état de santé de la recourante n'avait que peu évolué, d'aucuns médecins parlant de rhumatisme psychogène, de syndrome douloureux chronique, d'autres de fibromyalgie et de polyinsertionite globale, pour qualifier les douleurs multi-articulaires, dont se plaignait l'assurée, et pour lesquelles il n'y avait pas d'explications sur le plan organique. Dans ces conditions, c'est à juste titre qu'en janvier 2012, l'intimé a procédé à la révision du cas de l'assurée et à son examen sous l'angle de la jurisprudence relative au trouble somatoforme douloureux (ATF 132 V 65). 3.1 Selon la jurisprudence, les troubles somatoformes douloureux, auxquels est assimilée la fibromyalgie, n'entraînent pas, en règle générale, une limitation de longue durée de la capacité de travail pouvant conduire à une invalidité (ATF 130 V 354 consid. 2.2.3). Il existe une présomption que les troubles somatoformes douloureux ou leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible (ATF 131 V 50). Le Tribunal fédéral des assurances a toutefois reconnu qu'il existe des facteurs déterminés qui, par leur intensité et leur constance, rendent la personne incapable de fournir cet effort de volonté. Il a établi des critères permettant d'apprécier le caractère invalidant de troubles somatoformes douloureux (cf. ATF 130 V 354 et ATF 131 V 50). A cet égard, on retiendra, au premier plan, la présence d'une comorbidité psychiatrique importante par sa gravité, son acuité et sa durée, comme par exemple un état dépressif majeur (voir en matière de troubles somatoformes douloureux ATF 130 V 358 consid. 3.3.1 et la référence). Parmi les autres critères déterminants, doivent être considérés comme pertinents un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable (symptomatologie inchangée ou progressive), des affections corporelles chroniques, une perte d'intégration sociale

- 13 - dans toutes les manifestations de la vie et l'échec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art (même avec différents types de traitement), cela en dépit de l'attitude coopérative de la personne assurée. En présence d'une comorbidité psychiatrique, il sera également tenu compte de l'existence d'un état psychique cristallisé résultant d'un processus défectueux de résolution du conflit, mais apportant un soulagement du point de vue psychique (profit primaire tiré de la maladie, fuite dans la maladie). Enfin,

on conclura à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit aux prestations d'assurance, si les limitations liées à l'exercice d'une activité résultent d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable (par exemple une discordance entre les douleurs décrites et le comportement observé, l'allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, l'absence de demande de soins, de grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, le fait que des plaintes très démonstratives laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact). Une expertise psychiatrique est, en principe, nécessaire quand il s'agit de se prononcer sur l'incapacité de travail que les troubles somatoformes douloureux sont susceptibles d'entraîner (ATF 130 V 353 consid. 2.2.2 et 399 consid. 5.3.2). En cas de diagnostic de fibromyalgie, une expertise interdisciplinaire tenant à la fois compte des aspects rhumatologiques et psychiques apparaît la mesure d'instruction adéquate pour établir de manière objective si l'assuré présente un état douloureux d'une gravité telle - eu égard également aux critères déterminants précités - que la mise en valeur de sa capacité de travail sur le marché du travail ne peut plus du tout ou seulement partiellement être exigible de sa part (voir aussi Henningsen, Zur Begutachtung somatoformer Störungen in : Praxis 94/2005, p. 2007 ss). On peut réserver les cas où le médecin rhumatologue est d'emblée en mesure de constater, par des observations médicales concluantes, que les critères déterminants ne sont pas remplis, ou du moins pas d'une manière suffisamment intense, pour conclure à une incapacité de travail.

3.2.1 En l'occurrence, l'intimé, sur les conseils du SMR (cf. avis du 30 mai 2012, pièce 146), a ordonné la mise en œuvre d'une expertise bi-disciplinaire (rhumatologique-psychiatrique) auprès de spécialistes reconnus en la matière. Leur rapport d'expertise détaillé et motivé fournit tous les éléments permettant de déterminer avec précision l'incidence des troubles de la recourante sur sa capacité de travail à la lumière des critères jurisprudentiels cités ci-dessus. Les conclusions des experts procèdent d'une étude attentive du dossier de l'intimé, ainsi que de celui du CCPP, d'un entretien avec

- 14 - la psychiatre-traitante de l'expertisée et d'un examen personnel complet de cette dernière. Contrairement à ce que prétend la recourante, les experts, et plus particulièrement le Dr L_____, ont tenu compte de son lourd vécu socio-éducatif dans leur appréciation. Leur tâche consistait toutefois à apprécier la situation de la recourante et à évaluer son état de santé et, partant, sa capacité de travail au jour de l'expertise à la fin de l'année 2012, soit à l'âge adulte de la recourante, et non pas par le passé. Leurs rapports d'expertise des 15 et 16 octobre 2012, complétés par le Dr L_____ le 22 avril 2013, remplissent toutes les exigences posées par la jurisprudence en matière de valeur probante des actes médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3a ; 122 V 157 consid. 1c et les références) et permettent de statuer à satisfaction de droit sur le caractère invalidant de la fibromyalgie présentée par la recourante. La recourante n'a apporté aucun élément médical d'une valeur probante prépondérante susceptible de le mettre en doute. Ses simples allégations sur son état de santé ne sauraient suffire et les rapports déposés à l'appui du recours, qui datent de 1971, 1972 et 1977, ne permettent aucunement de se prononcer sur l'état de santé actuel de l'intéressée.

3.2.2 Selon le Dr K_____, sur le plan physique, la recourante ne présente aucune affection grave. L'examen de l'appareil locomoteur et les radiographies n'ont rien révélé d'anormal. Certes, l'état général de la recourante est réduit en raison de son obésité morbide, avec une chondropathie rotulienne droite et des métatarsalgies bilatérales sur affaissement de l'avant-pied, mais ces pathologies n'entraînent aucune limitation d'ordre somatique invalidante. La recourante prend un traitement symptomatique très léger, à base

de Dafalgan, et des supports plantaires lui ont été prescrits. Il n'y a donc pas d'affections corporelles chroniques, ni d'échec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art. Sur le plan psychique, le Dr L_____ n'a pas diagnostiqué de comorbidité psychiatrique importante par sa gravité, son acuité et sa durée. Il n'a objectivé ni signe floride de la lignée dépressive, ni symptôme de la lignée psychotique, ni trouble de la personnalité, mais a uniquement retenu un léger trouble anxieux et dépressif mixte, une accentuation des traits de la personnalité immature, existant depuis l'âge de jeune adulte, et un trouble des acquisitions scolaires, existant depuis l'enfance. De l'avis de l'expert, ces dernières affections n'avaient toutefois pas de répercussion sur la capacité de travail de la recourante. Dans son anamnèse, au cours de la discussion avec l'assurée, l'expert a noté que celle-ci gérait ses tâches quotidiennes et ses finances elle-même, sans l'aide d'une assistante sociale ou d'un curateur, qu'elle

- 15 - s'occupait de sa fille, gardait régulièrement l'enfant d'une copine et, de temps en temps, les 4 enfants de son ex-mari, qu'elle avait conservé un bon contact avec une amie à S_____, qu'elle sortait faire des promenades, boire un café ou allait au cinéma, qu'il n'y avait pas de perte d'appétit, ni d'idée de dévalorisation. La recourante apparaît très peu limitée dans l'accomplissement de ses tâches quotidiennes et ne présente aucun retrait social évident et objectif. Le critère de la perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie n'est donc pas rempli. L'expert a également noté que si la recourante avait consulté à plusieurs reprises le CCPP, c'était avant tout en raison d'inquiétude et dans un but de soutien face aux difficultés rencontrées par sa fille. En outre, il ressort des éléments fournis par la psychiatre traitante de la recourante que, depuis le début de l'année 2012, cette dernière montre d'ailleurs une stabilisation de son état, liée à l'amélioration de l'état de sa fille. Enfin, force est de constater que la recourante n'a jamais signalé avoir entrepris une psychothérapie ni s'est plaint de problèmes au niveau psychique lors des différentes procédures de révision en août 2004 et avril 2007. La recourante ne présente donc manifestement pas de limitations sous cet angle. 3.2.3 En l'absence d'atteinte somatique objective incapacitante, de comorbidité psychiatrique et de facteurs qui, par leur intensité et leur constance, rendraient la recourante incapable de surmonter les effets de la symptomatologie, c'est à juste titre que l'intimé a supprimé le droit à la rente de la recourante. Celle-ci n'est pas proche de l'âge à partir duquel la jurisprudence considère généralement qu'il n'existe plus de possibilité réaliste d'exploiter la capacité résiduelle de travail sur un marché du travail supposé équilibré (cf. arrêts 9C_651/2008 du 9 octobre 2009 consid. 6.2.2.2 ; 9C_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5 et les références). L'éloignement relativement long du marché du travail pourra être temporairement compensé par une mesure d'accompagnement. La recourante a d'ailleurs d'ores et déjà demandé à être mise au bénéfice des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'article 8a LAI et sera aidée par le service de réadaptation de l'intimé pour réintégrer la vie active et mettre en valeur sa capacité de travail dans un emploi léger, adapté à ses capacités.

E. 4

Au vu de ce qui précède, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté, sans qu'il y ait lieu de procéder à l'interrogatoire des parties, tel que requis par la recourante, sans autre motivation, au chapitre des moyens de preuve. Celles-ci ont, en effet, pu s'exprimer pleinement et faire valoir leurs arguments par écrit au cours de l'échange d'écritures (sur l'appréciation anticipée des preuves : arrêt 8C_964/2012 du 16 septembre 2013 consid. 3.3).

E. 4.1

La recourante succombant, les frais de justice, arrêtés à 500 fr. en fonction de la difficulté moyenne de la présente procédure, sont mis à sa charge (art. 69 al. 1bis LAI et 8 LAJ). Celle-ci ayant toutefois été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, par décision présidentielle du 9 octobre 2013, et dans la mesure où aucun indice ne permet de retenir que sa situation économique aurait notablement changé depuis cette décision, les frais de la cause sont provisoirement supportés par la caisse de l'Etat du Valais, la recourante étant rendu attentive au fait qu'elle devra en rembourser le montant à cette caisse si elle devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 10 al. 1 let. a LAJ ; RVJ 2000 p. 152).

E. 4.2

La recourante a droit à des dépens au tarif de l'assistance judiciaire. Selon l'article 30 LTar, l'avocat habilité à se faire indemniser en vertu des dispositions en matière d'assistance judiciaire ou administrative perçoit un honoraire correspondant au 70% de l'honoraire global prévu aux articles 31 à 40, en sus du remboursement de ses débours justifiés, mais non inférieurs au seuil horaire déterminé récemment par la jurisprudence fédérale (arrêt 8C_391/07 du 26 mai 2008). Selon l'article 40 alinéa 1 LTar, pour la procédure devant la cour des assurances sociales du tribunal cantonal et le tribunal arbitral au sens de la loi fédérale sur l'assurance maladie, les honoraires sont fixés entre 550 et 11 000 francs. Sur la base du dossier, la cour fixe les débours de Me A_____ forfaitairement à 25 fr. (3 envois et environ 40 copies). Quant aux honoraires, ils sont arrêtés à la somme de 1250 fr., équitable compte tenu de la nature et de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps qu'y a utilement consacré l'avocat du recourant (art. 26 al. 1 et 40 al. 1 LTar). Partant, compte tenu du tarif applicable en assistance judiciaire (70% de 1250 fr. + 25 fr. de débours), le montant de 900 fr. sera versé à Me A_____ par l'Etat du Valais dans le cadre de l'assistance judiciaire.

Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X_____, mais sont provisoirement supportés par l'Etat du Valais au titre de l'assistance judiciaire. 3. L'Etat du Valais versera à Me A_____ la somme de 900 fr. au titre de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

Sion, le 15 janvier 2014