

VS_GERICHTE S1 14 119 vom 26. August 2015

VS Kantonsgericht, 2015-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_14_119

FR: VS_GERICHTE S1 14 119 du 26 août 2015

IT: VS_GERICHTE S1 14 119 del 26 agosto 2015

Regeste

S1 14 119 JUGEMENT DU 26 AOÛT 2015 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Mireille Allegro, greffière en la cause X_____, recourante, représentée par Maître M_____ contre Office cantonal AI du Valais, intimé (art. 17 LPGA ; révision et suppression de la rente d'invalidité)

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. Posté le 5 juin 2014, le présent recours à l'encontre de la décision du 6 mai 2014 a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 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.

E. 2

Le litige porte sur la suppression du droit de la recourante à une rente d'invalidité dès le 1er juillet 2014. 2.1.1 Selon la lettre a alinéa 1 des dispositions finales de la LAI, 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 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. L'alinéa 4 de la lettre a précise que l'alinéa 1 ne s'applique pas aux personnes qui ont atteint 55 ans 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.

- 7 - Un arrêt récent du Tribunal fédéral a précisé les conditions auxquelles un réexamen du droit de la rente sur la base de la lettre a alinéa 1 des dispositions finales pouvait avoir lieu (cf. ATF 139 V 547 ; arrêt 9C_748/2013 du 10 février 2014 consid. 5). Ainsi, il n'est pas nécessaire qu'une modification notable de l'état de santé au sens de l'article 17 LPGA soit intervenue (cf. ATF 133 V 545 consid. 6.1 et 7.1 ; arrêt 9C_361/2015 du 17 juillet 2015 consid. 5.2). En outre, la rente d'invalidité versée jusqu'ici doit avoir été accordée uniquement (« ausschliesslich ») en raison d'un syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique, au nombre desquels on compte le trouble somatoforme et la fibromyalgie (ATF 132 V 65). Au moment de la révision, seul ce diagnostic doit subsister ; il convient également d'examiner si l'état de santé s'est dégradé

(consid. 10.1.2 de l'arrêt cité). Enfin, il faut vérifier si les « critères de Foerster » sont remplis et s'ils permettent de conclure au caractère invalidant du trouble somatoforme douloureux (consid. 10.1.3 de l'arrêt cité). 2.1.2 En l'espèce, lors de la décision d'octroi de rente de décembre 2004, la recourante présentait un trouble dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.2), un trouble somatoforme indifférencié (F45.1) et un trouble de la personnalité lié à la comorbidité avec une affection somatique (F62.8). Selon le Dr C_____, les premières manifestations psychopathologiques étaient apparues à la suite de l'hystérectomie et l'annexectomie réalisées en 1998 et cet état dépressif sévère réactionnel avait par la suite engendré diverses somatisations. Ainsi, le trouble dépressif n'est pas venu se greffer sur la symptomatologie douloureuse, mais l'inverse. Il peut dès lors être retenu, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le trouble dépressif dont souffrait la recourante était indépendant du trouble somatoforme douloureux. Ainsi, la rente d'invalidité n'a pas été exclusivement motivée par une atteinte sans pathogénèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique. Les conditions de la lettre a alinéa 1 des dispositions finales de la 6e révision de l'AI n'étant pas remplies, l'intimé ne pouvait appliquer ces normes et devait examiner le cas sous l'angle de la révision au sens de l'article 17 LPGA. 2.2.1 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. 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 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

- 8 - capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5 ; 113 V 273 consid. 1a). 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'article 17 LPGA (ATF 112 V 371 consid. 2b ; 387 consid. 1b). 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). 2.2.2 En l'occurrence, lors de l'expertise psychiatrique réalisée en mai 2013, le Dr D_____ n'a pas pu confirmer le diagnostic de trouble de la personnalité retenu par le Dr C_____. Il a classifié les changements vécus par l'intéressée, ainsi que l'ensemble des plaintes somatiques, récurrentes et non expliquées, sous le diagnostic de trouble somatisation (F45.0). S'agissant du trouble dépressif, il a constaté des symptômes compatibles avec un état dépressif durant l'examen, sans pouvoir dire avec certitude si ceux-ci étaient permanents. Il n'a pas retrouvé de caractéristiques psychotiques comme mentionnées dans le passé. Au vu de ces observations, il a qualifié l'épisode dépressif de moyen. Il a noté que la pathologie dépressive avait manifestement diminué en intensité puisqu'il n'y avait plus eu de crise depuis 2004. De son point de vue, le pronostic n'était pas mauvais, puisque l'on était face à un comportement de malade et non à une maladie psychiatrique stricto sensu. Il a relevé que l'assurée avait gardé des contacts sociaux, disposait de capacités relationnelles, ne s'était pas isolée du monde extérieur et que l'on ne pouvait pas affirmer qu'elle avait perdu son intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie. Il a estimé que l'intéressée devait être à même de faire l'effort de surmonter les symptômes liés à son trouble somatisation et de réintégrer le monde du

travail. Interpellé, le SMR, par le Dr E _____, FMH en psychiatrie et psychothérapie, a considéré, au vu de la description faite par le Dr D _____, que le syndrome dépressif majeur, qui avait justifié le versement de la rente en 2004, s'était significativement amendé au jour de l'expertise et qu'une incapacité de travail n'était plus médicalement justifiée de ce chef. Les conclusions du Dr D _____ et du Dr E _____ ne sont contredites par aucun avis médical contraire d'une valeur probante prépondérante. Seule la Dresse B _____ a réagi le 5 mai 2014, en indiquant que sa patiente souffrait de palpitations dans le cadre d'un prolapsus de la valve mitral et était handicapée par une

- 9 - polyinsertionite du rachis et de la ceinture pelvienne. Or, ces éléments somatiques (prolapsus mitral, arythmie, obésité, hyperplasie de la thyroïde ; cf. rapports du Dr C _____ du 12 juillet 2004 et du 20 avril 2006) étaient déjà connus lors de l'octroi de la rente en 2004 et n'ont jamais eu d'impact en tant que tel sur la capacité de travail de la recourante. Il en va de même des lésions dégénératives du rachis mises en évidence par l'IRM réalisée postérieurement à la décision attaquée. Les atteintes constatées sont, en effet, modestes (pas de sténose significative du fourreau dural, pas de composante herniaire nette, pas de net conflit disco-radiculaire objectivé) et parfaitement banales à l'âge de la recourante. Celle-ci devra simplement tenir compte des limitations induites par ces troubles (pas de travaux lourds et pas de port de charges supérieures à 15 kg) dans le choix de son activité professionnelle, étant précisé que le marché de l'emploi offre un éventail suffisamment large d'activités légères dont un nombre significatif est adapté aux limitations fonctionnelles décrites et accessibles sans aucune formation particulière. Au vu de ce qui précède, il n'y a pas lieu de mettre en œuvre de mesures d'instruction complémentaires sur le plan somatique. C'est à juste titre que l'intimé a fait siennes les conclusions du Dr D _____, corroborées par le SMR, pour constater que l'état de santé de la recourante s'était amélioré et qu'elle disposait d'une capacité de travail exigible entière dans toute activité adaptée.

E. 2.3

La recourante conteste encore le revenu sans invalidité de 51 433 fr. 25 retenu par l'intimé, qui devrait être fixé à 30 080 fr., selon elle.

E. 2.3.1

Comme l'a relevé l'intimé, le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible, c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par la personne assurée avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (cf. ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence ; arrêts 9C_416/2010 du 26 janvier 2011 consid. 3.2 ; 9C_338/2013 du 14 août 2013 consid. 4.3).

E. 2.3.2

En l'espèce, le dernier salaire mensuel net perçu par la recourante s'élevait à 3450 fr. et était versé 13 fois l'an, ce qui fait 44 850 fr. par année. L'année de référence pour la comparaison des revenus étant celle de la naissance du droit à la rente (art. 29 al. 1 let. b LAI), ce salaire doit encore être adapté à l'évolution des salaires selon l'indice des salaires nominaux, soit en l'espèce jusqu'en 2013. Le montant de 51 433 fr. 25 calculé par l'intimé est donc conforme au droit (cf. fiche d'évaluation du taux d'invalidité annexée à la décision entreprise).

- 10 - Quoi qu'il en soit, la prise en compte d'un revenu sans invalidité inférieure à celui retenu ne ferait qu'accentuer l'absence d'invalidité dans le cas d'espèce. Même en prenant en compte le revenu possiblement réalisable par une femme dans des activités simples et répétitives, ne nécessitant pas de formation, tel qu'il ressort des statistiques salariales de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), à savoir 49 344 fr. (4112 fr. x 12), valeur 2012, soit 49 738 fr. 75 en 2013, on obtient également un taux d'invalidité (3.3%) largement insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

E. 3

Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision entreprise du 6 mai 2014.

E. 4

Les frais de justice fixés sur le vu des principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations à 500 fr. sont mis à la charge de la recourante et compensés avec son avance (art. 69 al. 1bis LAI). Vu l'issue du litige, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).

Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X_____. 3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 26 août 2015

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