Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 605/02

Arrêt du 11 novembre 2002
IVe Chambre

Composition
Mme et MM. les Juges Leuzinger, Présidente, Rüedi et Ferrari.
Greffier : M. Métral

Parties
N._____, recourante, représentée par Me Jean-Marie Agier, avocat, FSIH, place du Grand-Saint-Jean 1, 1003 Lausanne,

contre

Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, avenue Général-Guisan 8, 1800 Vevey, intimé

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 24 mai 2002)

Faits :
A.
A.a Souffrant de douleurs à l'épaule gauche depuis le mois d'octobre 1992, N._____ a cessé d'exercer son activité professionnelle d'aide-infirmière le 22 mai 1995. Le 21 mars 1996, elle a présenté une demande de prestations à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI). D'après les renseignements donnés par les médecins de l'Hôpital X._____, l'assurée présentait une tendinopathie de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et ne pouvait plus exercer son métier depuis le 22 mai 1995 (rapport du 28 avril 1997 du docteur A._____ et rapport du 23 juin 1998 de la doctoresse B._____).

N._____ fut placée en stage au Centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité de Z._____ (ci-après : le COPAI), où elle fit part de douleurs s'étendant de manière diffuse de l'épaule à la main gauche, touchant également la nuque et une partie du tronc à gauche; elle présenta par ailleurs un rendement extrêmement faible, y compris dans les activités les mieux adaptées à son état de santé (travaux ne nécessitant pas le port de charges lourdes ou le port répété de charges légères, permettant d'éviter tout mouvement répétitif de rotation et d'élévation du membre supérieur gauche). Le rapport du COPAI fit néanmoins état d'une capacité de travail de 70 % eu égard aux constatations objectives réalisées pendant le stage, ainsi qu'au résultat des examens pratiqués par le médecin-conseil du centre, la doctoresse C._____ (rapport du 13 janvier 1999).

Par décision du 22 novembre 1999, l'office AI alloua à l'assurée une rente entière d'invalidité, pour la période du 1er mai 1996 au 31 janvier 1999, puis une demi-rente d'invalidité, à partir du 1er février 1999, assorties de rentes pour enfants. Il considéra que l'assurée était en mesure de réaliser, dès cette dernière date, un salaire correspondant au 51,76 % de celui qu'elle aurait pu obtenir sans atteinte à la santé. L'assurée déféra cette dé-

cision au Tribunal des assurances du canton de Vaud, mais retira finalement son recours, de sorte que la cause fut radiée du rôle le 14 juillet 2000, sans jugement sur le fond.
A.b Le 17 août 2000, reprenant l'examen du cas, l'office AI confia à la doctoresse D._____, chirurgien orthopédiste à l'Hôpital Y._____, le soin de réaliser une expertise. Celle-ci posa le diagnostic de polyinsertionite du membre supérieur gauche et de début de polyinsertionite du membre inférieur gauche. Elle attesta d'une capacité de travail de 50 % au moins dans la profession d'aide-infirmière, et de 100 % dans une activité de femme de ménage ou de petite manutention, pouvant être effectuée essentiellement avec le bras droit (rapport du 5 février 2001).

Se fondant pour l'essentiel sur cette expertise, l'office AI considéra que l'état de santé de l'assurée s'était amélioré et mit fin, avec effet au 1er juillet 2001, à la demi-rente allouée jusqu'alors à l'assurée (décision du 8 mai 2001).
B.
Par jugement du 24 mai 2002, le Tribunal des assurances du canton de Vaud rejeta le recours déposé par N._____ contre cette décision. D'après le tribunal, l'état de santé de l'assurée ne s'était pas modifié depuis la décision du 22 novembre 1999 de l'office AI, qui était toutefois manifestement erronée et pouvait faire l'objet d'une reconsidération.
C.
La prénommée interjette un recours de droit administratif en concluant à l'annulation du jugement entrepris et de la décision du 8 mai 2001 de l'office intimé, sous suite de dépens. A titre préalable, elle demande que l'effet suspensif soit octroyé au recours. L'intimé conclut au rejet du recours, alors que l'Office fédéral des assurances sociales ne s'est pas déterminé.

Considérant en droit :
1.
Selon un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision formellement passée en force de chose jugée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 127 V 469 consid. 2c et les arrêts cités).

En outre, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (révision procédurale : ATF 127 V 469 consid. 2c et les références). La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision d'une décision administrative, de révision d'un jugement cantonal dans le cadre de l'art. 85 al. 2 let. h LAVS ou d'une révision fondée sur l'art. 137 let. b OJ (à propos de la révision procédurale de décisions administratives : ATF 108 V 168; à propos de l'art. 137 let. b OJ : ATF 108 V 170 et 110 V 141 consid. 2; à propos de l'art. 85 al. 2 let. h LAVS : ATF 111 V 53 consid. 4b). Dans ces trois cas, il ne suffit pas, pour justifier la révision d'une décision ou d'un jugement, qu'une nouvelle expertise donne une appréciation différente de faits déjà connus au moment de la procédure précédente (cf. ATF 127 V 358 consid. 5b, 110 V 141 consid. 2, 293 consid. 2a, 108 V 171 consid. 1).

Enfin, en vertu de l'art. 41 LAI, si l'invalidité d'un bénéficiaire de rente se modifie de manière à influencer le droit à la rente, celle-ci est, pour l'avenir, augmentée, réduite ou supprimée.
2.
La doctoresse D._____ n'a pas constaté de modification de l'état de santé de la recourante depuis la décision du 22 novembre 1999 de l'office AI, entrée en force ensuite du retrait de son recours par l'assurée. Elle n'a pas davantage mis en évidence un élément de fait existant au moment de cette décision, mais dont l'office AI n'aurait pas eu connaissance. Celui-ci ne le soutient du reste pas, et n'a pas davantage fait valoir cet argument devant la juridiction cantonale. Il n'y a donc motif ni à révision au sens de l'art. 41 LAI, ni à révision procédurale de la décision par laquelle la recourante a été mise au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité. Cela dit, il reste à déterminer si les conditions d'une reconsidération sont réunies, comme l'ont admis les premiers juges.
3.

3.1 La juridiction cantonale a tenu la décision du 22 novembre 1999 de l'office AI pour manifestement erronée, au motif que la doctoresse D._____ attestait une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, que la doctoresse C._____ faisait état, quant à elle, d'une capacité de travail de 70 % au minimum, et que selon le rapport du 28 avril 1997 du docteur A._____, l'assurée était en mesure d'exercer une activité plus sédentaire, sans port de charges, les bras en-dessous de l'horizontale. Ils ont également motivé leur jugement par le fait que la recourante aurait présenté, selon son ancien employeur, des difficultés d'adaptation à sa nouvelle fonction et se serait vue signifier son licenciement peu avant son incapacité de travail. Dans ces circonstances, il leur apparaissait pour le moins douteux que cette incapacité découle uniquement de motifs médicaux.
3.2 Le taux d'invalidité ayant fondé l'octroi d'une demi-rente à l'assurée a été fixé après comparaison des revenus et sur la base d'une capacité de travail de 70 % dans une activité adaptée et exigible. Celle-ci était fondée aussi bien sur les observations réalisées au COPAI, que sur les conclusions concordantes données par la doctoresse C._____ au terme de son examen médical.

Dans ces conditions, et même si l'on peut éprouver des doutes sur le bien-fondé de la décision du 22 novembre 1999 de l'office AI, on ne saurait tenir pour manifestement erronée cette décision fondée sur des renseignements médicaux et professionnels, au motif que la doctoresse D._____ a apprécié différemment la capacité de travail, de surcroît dans une situation où il lui avait été extrêmement difficile de se prononcer en raison de l'attitude de l'assurée. A tout le moins, son opinion ne permet pas de tenir pour infondées les conclusions de la doctoresse C._____. Il n'en va pas différemment du rapport établi en 1997 par le docteur A._____, dès lors que ce praticien s'est borné à indiquer que l'assurée pouvait encore exercer une activité dans les conditions décrites, sans préciser, cependant, avec quel rendement. C'est dire que, contrairement à l'opinion des premiers juges, les conditions d'une reconsidération de la décision du 22 novembre 1999 de l'office AI ne sont pas réunies.
4.
Vu ce qui précède, il convient d'admettre le recours, ce qui entraîne l'annulation du jugement cantonal et de la décision du 8 mai 2001 de l'office AI, et rend sans objet la conclusion relative à l'effet suspensif du recours.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce :

1.
Le recours est admis et le jugement du 24 mai 2002 du Tribunal des assurances du canton de Vaud ainsi que la décision du 8 mai 2001 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud sont annulés.
2.
L'intimé versera à la recourante la somme de 2000 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.
3.
Le Tribunal des assurances du canton de Vaud statuera à nouveau sur les dépens de l'instance cantonale, au regard de l'issue du procès.
4.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 11 novembre 2002
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
La Présidente de la IVe Chambre: Le Greffier: