Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 8/04

Arrêt du 12 octobre 2005
IIe Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Schön et Frésard. Greffière : Mme Fretz

Parties
R._____, recourant, représenté par Me Philippe Nordmann, avocat, place Pépinet 4, 1003 Lausanne,

contre

Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genève, intimé

Instance précédente
Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger, Lausanne

(Jugement du 17 novembre 2003)

Faits:
A.
R._____, ressortissant portugais né en 1951, a exercé l'activité de maçon en Suisse de 1985 à 1990. Souffrant d'un syndrome douloureux persistant sur personnalité fruste et dépendante, ainsi que de dorso-lombalgies chroniques avec quelques troubles statiques et dégénératifs en relation avec une ancienne maladie de Scheuermann (rapport d'expertise du Centre médical d'observation de l'assurance-invalidité de Lausanne [COMAI], du 9 mai 1995), il a bénéficié d'une rente entière d'invalidité dès le 1er septembre 1991 (décision du 1er décembre 1995). Au cours de l'année 1996, l'intéressé est reparti s'installer au Portugal.

En 2000, l'Office de l'assurance-invalidité pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après : l'OAI) a entrepris une procédure de révision et a confié une expertise à la Clinique X._____. Cette dernière a rendu son rapport le 10 mai 2002, lequel exposait que l'assuré ne souffrait d'aucune atteinte somatique ou psychique susceptible de limiter sa capacité de travail dans les activités exercées précédemment. Sur la base de cette expertise, l'OAI a supprimé le droit à la rente dès le 1er mars 2003 (décision du 20 janvier 2003 et décision sur opposition du 31 mars de la même année).
B.
Par jugement du 17 novembre 2003, la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger (ci-après : la CRE) a rejeté le recours déposé par l'assuré. Elle a considéré que ce dernier ne présentait pas d'atteinte physique ou psychique l'empêchant de reprendre une activité lucrative.
C.
R._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement. Avec suite de dépens, il conclut, principalement, à son annulation et au maintien de la rente d'invalidité et, subsidiairement, au renvoi de la cause à la CRE pour instruction complémentaire sous la forme d'une expertise judiciaire.

Dans sa réponse, l'OAI propose le rejet du recours et la confirmation du jugement entrepris, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.
D.
La IIe chambre du Tribunal fédéral des assurances a tenu une audience ouverte aux parties le 12 octobre 2005.

Considérant en droit:
1.
La décision par laquelle l'OAI a supprimé le droit à la rente de l'assuré (dès le 1er mars 2003) est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA. L'art. 17 LPGA est donc applicable à la révision de la rente litigieuse. Les principes jurisprudentiels développés en matière de révision de rente sous le régime de l'ancien art. 41 LAI demeurent cependant applicables (ATF 130 V 349 ss consid. 3.5).
2.
2.1 En l'espèce, il s'agit tout d'abord de savoir si l'on est en présence d'un motif de révision, ce qui suppose une modification notable du taux d'invalidité (art. 17 LPGA). Il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas. Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA (ou de l'ancien art. 41 LAI) doit clairement ressortir du dossier (p. ex. arrêt P. du 31 janvier 2003 [I 559/02], consid. 3.2 et les arrêts cités; sur les motifs de révision en particulier: Urs Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, thèse Fribourg 2002, p. 133 ss). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (Rudolf Ruedi, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in: Schaffauser/Schlauri [Hrsg], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, Saint-Gall, 1999, p. 15).
2.2 Si l'on compare les expertises du COMAI du 9 mai 1995 et de la Clinique X._____ du 10 mai 2002, les principaux diagnostics posés sont pratiquement superposables (syndrome somatoforme douloureux persistant et personnalité fruste et dépendante en 1995; syndrome douloureux somatoforme persistant [F45.4]et personnalité aux traits dépendants [F60.7]en 2002). Les conclusions des expertises sont divergentes, en revanche, en ce qui concerne les répercussions des atteintes à la santé sur la capacité de travail. Les experts du COMAI avaient estimé que le syndrome somatoforme douloureux prenait place dans le contexte d'un trouble de la personnalité. On était en présence d'une atteinte à la santé mentale importante, entraînant une incapacité totale de travail, sans perspective de reclassement ni d'amélioration, vu l'importance de la régression et de la fixation somatique. Les experts de la Clinique X._____ concluent, pour leur part, à l'absence d'atteinte somatique ou psychique susceptible de limiter la capacité de travail. Les mêmes experts déclarent s'écarter des conclusions du COMAI, au motif que l'association d'un trouble somatoforme douloureux à une personnalité aux traits dépendants ne constitue pas, à leur avis, une
atteinte à la santé mentale importante.
2.3 Sur la base de ces éléments, il y a lieu de constater que les experts de la Clinique X._____ ne font pas état d'une modification de l'état de santé du recourant, mais remettent en cause l'appréciation précédente - et fondée sur un même état de fait - des experts du COMAI. Ni l'administration ni les premiers juges n'ont cherché du reste à démontrer l'existence d'un changement de circonstances. Ils insistent plutôt sur le caractère probant de l'expertise de la Clinique X._____, en faisant totalement abstraction des règles sur la révision et comme s'il s'agissait en l'occurrence de se prononcer pour la première fois sur le droit à la rente. Mais cela ne suffit pas, on l'a vu, pour justifier une révision du droit à la rente (cf. aussi Urs Müller, op. cit., p. 135, ch. 490).
3.
3.1 Le principe selon lequel l'administration peut en tout temps revenir d'office sur une décision formellement passée en force qui n'a pas donné lieu à un jugement sur le fond, lorsque celle-ci est certainement erronée et que sa rectification revêt une importance appréciable, l'emporte sur la procédure de révision. Ainsi, l'administration peut aussi modifier une décision de rente lorsque les conditions de la révision selon l'art. 17 LPGA ne sont pas remplies. Si le juge est le premier à constater que la décision initiale était certainement erronée, il peut confirmer, en invoquant ce motif, la décision de révision prise par l'administration (ATF 125 V 369 consid. 2 et les arrêts cités; cf. aussi ATF 112 V 373 consid. 2c et 390 consid. 1b). Il est à relever que la reconsidération est désormais expressément prévue à l'art. 53 LPGA.
3.2 Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée,

il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 119 V 479 consid. 1b/cc et les références). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 117 V 17 consid. 2c, 115 V 314 consid. 4a/cc). Une décision est sans nul doute erronée non seulement lorsqu'elle a été prise sur la base de règles de droit non correctes ou inappropriées, mais aussi lorsque des dispositions importantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière inappropriée (DTA 1996/97 n°28 p. 158 consid. 3c). Tel est notamment le cas lorsque l'administration a accordé une rente d'invalidité au mépris du principe de la priorité de la réadaptation sur la rente (voir l'arrêt P. du 31 janvier 2003, déjà cité). A l'inverse, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles
dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision paraît admissible compte tenu de la situation de fait et de droit (arrêt P. du 13 août 2003 [I 790/01], consid. 3).
3.3 En l'espèce, c'est en vue d'élucider les divergences issues d'avis médicaux contradictoires se trouvant au dossier que l'administration a recueilli l'expertise du COMAI, du 9 mai 1995, et qu'elle s'est fondée sur cette dernière pour allouer une rente entière au recourant, le 1er décembre 1995. En présence d'un tableau clinique complexe, par ailleurs difficile à appréhender en raison de ses aspects subjectifs, la prise de position sur une incapacité de travail implique toujours un jugement d'appréciation. Or, un tel jugement ne saurait être qualifié de manifestement erroné que si les investigations médicales dans les différents domaines concernés n'ont pas été entreprises ou qu'elles ne l'ont pas été avec le soin nécessaire (cf. arrêt P. du 31 janvier 2003, déjà cité). Tel n'est pas le cas en ce qui concerne l'expertise du COMAI dans la mesure où cette expertise pluridisciplinaire répond aux critères jurisprudentiels permettant de lui attribuer une pleine valeur probante. En tout cas, les critiques émises à l'encontre des conclusions du COMAI par les médecins de la Clinique X._____ ne suffisent pas pour admettre que ces conclusions sont dépourvues de crédibilité. Comme on l'a vu, on est en présence d'appréciations
divergentes d'experts en ce sens que les uns, à la différence des autres, considèrent que l'association d'un trouble somatoforme douloureux à une personnalité aux traits dépendants n'a pas d'incidence sur la capacité de travail. Seule une surexpertise serait de nature à les départager. Mais, ici également, on ne peut faire abstraction des éléments qui ont conduit l'administration à allouer une rente entière au recourant comme si l'on devait statuer pour la première fois sur les droits de l'assuré et modifier sa situation juridique à la lumière exclusivement des données médicales recueillies à l'occasion de la procédure de révision. Une appréciation médicale différente ultérieure ne suffit pas pour faire apparaître comme manifestement erronée la décision initiale ou pour ordonner une expertise. On ne peut pas non plus affirmer que l'administration a commis à l'origine une erreur de droit, notamment en méconnaissant le principe de la priorité de la réadaptation sur la rente: l'expertise du COMAI excluait toute possibilité de reclassement professionnel et ne laissait pas entrevoir, à brève échéance, une amélioration de l'état de santé qui eût permis la mise en oeuvre de mesures de réadaptation professionnelle.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est admis. Le jugement de la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger, du 17 novembre 2003, et la décision sur opposition de l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, du 31 mars 2003, sont annulés.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
L'office intimé versera au recourant la somme de 2'500 fr. (y compris la taxe sur la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.
4.
La Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour les personnes résidant à l'étranger statuera sur les dépens pour la procédure de première instance au regard de l'issue définitive du litige.
5.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission fédérale de recours en matière d'AVS/AI pour

les personnes résidant à l'étranger et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 12 octobre 2005
Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIe Chambre: La Greffière: