Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 694/2010

Arrêt du 23 février 2011
IIe Cour de droit social

Composition
MM. et Mme les Juges U. Meyer, Président, Kernen et Glanzmann.
Greffière: Mme Reichen.

Participants à la procédure
V._____, représenté par Me Aba Neeman, avocat,
recourant,

contre

Office cantonal AI du Valais, avenue de la Gare 15, 1950 Sion,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité (mesure sur le plan professionnel),

recours contre le jugement du Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, du 1er juillet 2010.

Faits:

A.
V._____ a travaillé en qualité de manoeuvre/aide-monteur en construction métallique. Victime d'une chute sur un chantier le 15 décembre 1999, il a subi notamment des fractures du fémur gauche, des deux poignets et du cubitus gauche. Souffrant des séquelles de l'accident et d'un trouble somatoforme douloureux persistant, il a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er décembre 2000 (décision du 4 août 2004). Au cours d'une révision initiée d'office en 2008, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du Valais (ci-après: office AI) a constaté sur la base des pièces médicales recueillies (cf. notamment rapport du 10 octobre 2008 de la doctoresse L._____, psychiatre) que l'état de santé psychique de l'assuré avait connu une évolution favorable et qu'une activité adaptée était exigible à plein temps à partir du 15 novembre 2007, date du consilium psychiatrique réalisé par la doctoresse R._____, médecin auprès de la Clinique X._____. Sur le plan somatique, la capacité de travail de l'assuré dans une activité adaptée était entière déjà depuis 2003 (rapport du 24 novembre 2003 du Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité). Par décision du 9 novembre 2009, l'office AI a donc supprimé la rente entière précédemment allouée à l'intéressé avec effet au 1er janvier 2010, motif pris que ce dernier ne présentait plus aucune invalidité. L'administration lui a également refusé l'octroi de mesures d'ordre professionnel (décision du 18 janvier 2010), en lui accordant toutefois le droit à une aide au placement.

B.
L'assuré a déféré ces deux décisions au Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, qui l'a débouté par jugement du 1er juillet 2010.

C.

V._____ interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation. Il conclut, sous suite de frais et dépens, au renvoi de la cause à l'office AI pour instruction complémentaire et nouvelles décisions.
Le Tribunal fédéral a renoncé à procéder à un échange d'écritures.

Considérant en droit:

1.
Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération.

2.
Le présent litige porte sur le droit du recourant au maintien de sa rente d'invalidité au-delà du 31 décembre 2009 et à des mesures d'ordre professionnel, autres qu'une aide au placement. L'examen de la présente cause ne devant porter que sur les faits qui existaient au moment des décisions litigieuses (ATF 121 V 362 consid. 1b p. 366 et les arrêts cités), c'est à juste titre que la juridiction cantonale n'a pas pris en considération les événements survenus à partir du 21 janvier 2010, postérieurs aux décisions entreprises. Ces faits pourront faire l'objet d'une instruction et d'une décision ultérieures.

3.
Au vu de tous les rapports médicaux au dossier, la juridiction cantonale a retenu que l'état de santé du recourant s'était amélioré depuis la décision initiale d'octroi d'une rente par l'office AI le 4 août 2004 et que si celui-ci ne pouvait plus reprendre son ancienne activité, il disposait en revanche d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dès le 15 novembre 2007. Partant, elle a nié le droit de l'intéressé au maintien de la rente d'invalidité au-delà du 31 décembre 2009 et à des mesures de réadaptation professionnelle.

4.
Le recourant soutient que la capacité de travail fixée à 100 % par l'office AI n'est que théorique. Selon lui, vu qu'il n'a pas exercé d'activité professionnelle pendant 10 ans, il ne serait pas apte à travailler à compter du 1er janvier 2010, sans avoir bénéficié au préalable d'une période de réadaptation. Outre l'éloignement du marché du travail durant plusieurs années, il invoque également un manque de formation, des difficultés linguistiques, ainsi que des limitations fonctionnelles, telles que celles constatées par le docteur N._____ dans son rapport du 11 décembre 2008, à savoir la marche en terrain irrégulier, les positions penchée, accroupie ou agenouillée, le travail sur une échelle ou un échafaudage, le port de charges de plus de 5 à 10 kg. En définitive, il considère que sa capacité de travail doit être réduite d'au moins 20 % pendant un certain temps. Il demande l'allocation de mesures de réadaptation, ainsi que le maintien de la rente entière d'invalidité.

5.
Lorsqu'un assuré a bénéficié d'une rente entière d'invalidité durant une période prolongée, comme c'est le cas du recourant (neuf ans), il appartient à l'administration qui envisage de procéder à une révision du droit à la rente d'examiner, à titre préalable, l'opportunité de l'octroi de mesures de réadaptation.

5.1 Lorsqu'il apparaît d'emblée que la personne assurée n'a besoin d'aucune mesure de réadaptation, ou tout au plus d'une mesure d'aide au placement (art. 18 LAI), il peut être procédé immédiatement au calcul du taux d'invalidité, sans qu'il soit nécessaire de surseoir à statuer (voir arrêts 9C 368/2010 du 31 janvier 2011 consid.

5.1.1 et 9C 141/2009 du 5 octobre 2009 consid. 2.3.1, in SVR 2010 IV n°9 p. 27).

5.2 La situation se présente différemment lorsque la personne assurée n'est susceptible de recouvrer la capacité de gain qui lui fait défaut qu'après l'octroi préalable de mesures de réadaptation. Dans le contexte d'une procédure de révision de rente, cela signifie que l'administration doit déterminer dans chaque cas dans quelle mesure la situation médicale et économique de la personne assurée permet d'envisager une réintégration dans le circuit économique. Selon le principe de l'art. 16 LPGA, une rente d'invalidité n'est en principe due que pour la période où l'incapacité de gain ne peut être supprimée ou réduite par des mesures raisonnablement exigibles de la part de la personne assurée pour réduire le dommage causé par l'atteinte à la santé, qu'il s'agisse de mesures de réadaptation au sens de la loi (art. 7 al. 2 LAI) ou de mesures qu'elle pourrait entreprendre de son propre chef.

5.3 Il existe essentiellement deux situations où la valorisation économique de la capacité fonctionnelle de travail présuppose l'octroi préalable de mesures de réadaptation.
5.3.1 D'un point de vue médical, l'octroi d'une mesure de réadaptation peut constituer une conditio sine qua non pour permettre à la personne assurée d'accroître sa capacité fonctionnelle de travail. Lorsque le corps médical fixe une capacité résiduelle de travail, tout en réservant que celle-ci ne pourra être atteinte que moyennant l'exécution préalable de mesures de réadaptation, il n'y a pas lieu de procéder à une évaluation du taux d'invalidité sur la base de la capacité résiduelle de travail médico-théorique avant que lesdites mesures n'aient été exécutées (arrêt 9C 141/2009 du 5 octobre 2009 consid. 2.3.1 et les arrêts cités, in SVR 2010 IV n°9 p. 27).
5.3.2 L'octroi d'une mesure de réadaptation peut également constituer une conditio sine qua non d'un point de vue professionnel.
5.3.2.1 Selon le principe défini à l'art. 7 al. 2 LPGA, seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain; ce principe vaut également en matière de révision de la rente (art. 17 al. 1 LPGA). Tout obstacle à une réintégration professionnelle qui ne serait pas la conséquence de l'atteinte à la santé ne doit pas être pris en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, il appartient en principe à la personne assurée d'entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre d'elle pour tirer profit de l'amélioration de sa capacité de travail médicalement documentée (réadaptation par soi-même; cf. ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 2ème éd. 2010, p. 383); autrement dit une amélioration de la capacité de travail médicalement documentée permet, nonobstant une durée prolongée de la période durant laquelle la rente a été allouée, d'inférer une amélioration de la capacité de gain et, partant, de procéder à une nouvelle comparaison des revenus. Cette jurisprudence est la fidèle traduction du principe dit de la priorité de la réadaptation sur la rente, d'après
lequel aucune rente ne saurait être allouée dès lors qu'une mesure de réadaptation est susceptible d'avoir une incidence sur la capacité de gain de la personne assurée (arrêts 9C 368/2010 du 31 janvier 2011 consid. 5.2.2.1 et 9C 163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2 et les arrêts cités).
5.3.2.2 Dans certains cas très particuliers, lorsque la rente a été allouée de façon prolongée, la jurisprudence a considéré qu'il n'était pas opportun de supprimer la rente, malgré l'existence d'une capacité de travail médicalement documentée, avant que les possibilités théoriques de travail n'aient été confirmées avec l'aide de mesures médicales de réhabilitation et/ou de mesure d'ordre professionnel. Il convient dans chaque cas de vérifier que la personne assurée est concrètement en mesure de mettre à profit sa capacité de gain sur le marché équilibré du travail (art. 7 al. 1 LPGA en corrélation avec l'art. 16 LPGA). Il peut en effet arriver que les exigences du marché du travail ne permettent pas l'exploitation immédiate d'une capacité de travail médicalement documentée; c'est le cas lorsqu'il ressort clairement du dossier que la personne assurée n'est pas en mesure - pour des motifs objectifs et/ou subjectifs liés principalement à la longue absence du marché du travail - de mettre à profit par ses propres moyens les possibilités théoriques qui lui ont été reconnues et nécessite de ce fait l'octroi d'une aide préalable (arrêt 9C 163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2).

5.4 Avant de réduire ou de supprimer une rente d'invalidité, l'administration doit examiner si la capacité de travail résiduelle médico-théorique mise en évidence sur le plan médical permet d'inférer une amélioration de la capacité de gain et, partant, une diminution du degré d'invalidité ou s'il est nécessaire au préalable de mettre en oeuvre une mesure d'observation professionnelle (afin d'examiner l'aptitude au travail, la résistance à l'effort, etc.) et/ou des mesures légales de réadaptation. Dans la plupart des cas, cet examen n'entraînera au-

cune conséquence particulière, puisque les efforts que l'on peut raisonnablement exiger de la personne assurée - qui priment sur les mesures de réadaptation - suffiront à mettre à profit la capacité de gain sur le marché équilibré du travail dans une mesure suffisante à réduire ou à supprimer la rente (arrêt 9C 163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2).

6.
6.1 Selon les constatations de la juridiction cantonale, un emploi adapté était immédiatement exigible à plein temps dès l'amélioration de l'état de santé psychique du recourant, soit à partir du 15 novembre 2007. En effet, les médecins qui se sont prononcés sur l'état de santé de l'intéressé n'ont émis aucune réserve par rapport à la capacité de travail de l'assuré dans une activité légère, adaptée à son handicap. Contrairement à ce que soutient le recourant, le docteur N._____ n'a pas subordonné l'exercice d'une telle activité à la mise en place préalable de mesures de réadaptation. Invité à se déterminer par rapport aux limitations fonctionnelles, ce praticien a uniquement relevé - et il s'agit là d'un avis isolé - qu'elles pourraient être atténuées par des mesures de réadaptation professionnelle. Par conséquent, au vu des constatations de la juridiction cantonale et des pièces médicales au dossier, on peut conclure qu'il n'existait aucune restriction d'un point de vue médical empêchant l'intéressé de mettre immédiatement en valeur sa capacité de travail dans une activité adaptée.

6.2 Il convient encore d'examiner si le recourant était en mesure de mettre à profit par ses propres moyens sa capacité de travail résiduelle compte tenu de son éloignement pendant plusieurs années du marché du travail, sans que des mesures de réadaptation soient nécessaires. Dans le cas d'espèce, au regard de son jeune âge, on pouvait attendre de la part de l'assuré une certaine flexibilité pour se réinsérer dans une nouvelle profession adaptée à son handicap. Une telle exigence apparaît d'autant plus fondée qu'il ne ressort de son dossier aucun élément objectif ou subjectif inhérent à sa personne ou à son parcours professionnel propre à faire douter de ses facultés à valoriser de son propre chef sa capacité de travail dans une nouvelle activité. Au contraire, arrivé en Suisse en 1994, l'assuré avait d'abord été employé comme ouvrier agricole avant de travailler en qualité de manoeuvre sur différents chantiers, ce qui démontre une certaine capacité d'adaptation de sa part. Comme frein à son retour sur le marché du travail, le recourant invoque les limitations fonctionnelles retenues par le docteur N._____. Compte tenu du large éventail d'activités simples et répétitives (qui correspondent à un emploi léger) que recouvre le
marché du travail en général - et le marché du travail équilibré en particulier - (arrêt I 383/06 du 5 avril 2007 consid. 4.4), on constate qu'un nombre significatif d'entre elles, qui ne nécessitent par ailleurs aucune formation spécifique, si ce n'est une mise au courant initiale, sont donc adaptées aux problèmes physiques de l'intéressé. L'aide au placement accordée par l'intimé apparaît dès lors suffisante. Concernant les éventuelles difficultés linguistiques alléguées par le recourant, celles-ci constituent des facteurs étrangers à l'invalidité qui ne doivent pas être supportés par l'assurance-invalidité (arrêt I 293/05 du 17 juillet 2006 consid. 5.2.1 et les références).

6.3 Au demeurant, on aurait pu attendre du recourant qu'il entreprenne quelques efforts pour réintégrer le marché du travail par ses propres moyens, à partir du moment où il a eu connaissance de la possibilité que sa rente d'invalidité soit supprimée suite aux conclusions de l'expertise du 10 octobre 2008 de la doctoresse L._____ et du consilium psychiatrique du 15 novembre 2007 de la doctoresse R._____, lesquelles ne constataient plus aucune psychopathologie.

6.4 Au vu de ce qui précède, force est de constater que l'on ne se trouve pas dans le cas exceptionnel où les effets d'une longue absence du marché du travail ne peuvent être atténués que par l'octroi de mesures de réadaptation professionnelle. Par conséquent, compte tenu des constatations de la juridiction cantonale sur l'amélioration de l'état de santé et de la capacité de gain de l'assuré, en tant que motifs de révision au sens de l'art. 17 LPGA, c'est à juste titre qu'elle a refusé de maintenir son droit à une rente entière d'invalidité au-delà du 31 décembre 2009 et de lui accorder des mesures d'ordre professionnel.

7.
Vu l'issue du recours, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.
Le recours est rejeté.

2.
Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.
Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal valaisan, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 23 février 2011
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: La Greffière:

Meyer Reichen