Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 183/04

Arrêt du 28 avril 2005
IIe Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Schön et Frésard. Greffier : M. Métral

Parties
D._____, recourant, représenté par Me Jean-Claude Morisod, avocat, rue de la Banque 4, 1701 Fribourg,

contre

Office AI du canton de Fribourg, impasse de la Colline 1, 1762 Givisiez, intimé

Instance précédente
Cour des assurances sociales du Tribunal administratif du canton de Fribourg, Givisiez

(Jugement du 4 mars 2004)

Faits:
A.
A.a D._____ travaillait en qualité d'employé de fabrication au service de la société F._____ SA. Le 18 avril 1995, un élément en pierre artificielle qu'il manipulait sur son lieu de travail lui est tombé sur le pied gauche et a provoqué une fracture des 3ème, 4ème et 5ème métatarsiens.

Depuis cet événement, D._____ n'a pas repris son activité professionnelle, hormis quelques brèves tentatives demeurées vaines. Il s'est adressé à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, qui lui a alloué une rente fondée sur un taux d'invalidité de 20 %, avec effet dès le 1er août 1997, ainsi qu'une indemnité fondée sur un taux d'atteinte à l'intégrité de 10 % (décision du 11 décembre 1997 et décision sur opposition du 10 juin 1998). Les recours interjetés successivement par l'assuré devant le Tribunal administratif du canton de Fribourg, puis le Tribunal fédéral des assurances, ont été rejetés par jugement du 22 novembre 2001 et arrêt du 30 décembre 2002.

D._____ a également adressé une demande de prestations à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après : office AI), qui l'a rejetée par décision du 15 avril 1998. Le Tribunal administratif du canton de Fribourg a rejeté le recours de l'assuré contre cette décision, par jugement du 9 novembre 2000, entré en force.
A.b L'office AI a ensuite ouvert une nouvelle procédure d'examen du droit à la rente. En effet, la procédure de recours contre la décision du 15 avril 1998 avait mis en évidence des troubles psychiques entraînant une incapacité de travail de 30 % dans toute activité professionnelle depuis le début de l'année 1999, selon une expertise psychiatrique réalisée le 22 mars 1999 par le docteur H._____.

Dans une nouvelle expertise, datée du 20 novembre 2001, le docteur H._____ a attesté une péjoration

de l'état de santé psychique de l'assuré dès le début de l'année 2001, entraînant depuis lors une incapacité de travail de 50 %. Pour leur part, les docteurs P._____ et S._____, médecins à la Clinique X._____, ont attesté une capacité de travail résiduelle de 20 à 30 % dans une activité adaptée, physiquement allégée (expertise pluridisciplinaire du 14 octobre 2002). Ils fondaient notamment cette appréciation sur un rapport d'examen psychiatrique réalisé le 14 août 2002 par le docteur C._____, et précisaient que l'incapacité de travail était essentiellement due à un état de stress post-traumatique, un syndrome douloureux somatoforme persistant et un trouble dépressif récurrent. Invité à se déterminer sur l'évolution de la capacité de travail de l'assuré entre la date de l'accident et celle de l'expertise, le docteur P._____ a fait état, le 17 janvier 2003, d'une incapacité totale jusqu'à la mi-année 1996, puis d'une capacité de travail de l'ordre de 30 %, sans évolution particulière depuis lors.

En se fondant sur l'expertise réalisée à la Clinique X._____ et sur le rapport complémentaire du docteur P._____, l'assuré a demandé à l'office AI, en substance, de lui allouer une rente entière dès le 1er avril 1996. Par décision du 16 avril 2003, qui n'a pas été attaquée, l'office AI a admis cette demande, en tant qu'elle portait sur la période courant dès le 1er avril 1998. Il a par ailleurs transmis la demande de l'assuré au Tribunal administratif du canton de Fribourg, dans la mesure où elle portait sur une période antérieure au mois d'avril 1998, comme demande de révision du jugement du 9 novembre 2000.
B.
Par jugement du 4 mars 2004, le Tribunal administratif du canton de Fribourg a rejeté la demande de révision, dans la mesure où elle était recevable. La juridiction cantonale a considéré, pour l'essentiel, que l'expertise établie le 14 août 2002 par les docteurs P._____ et S._____, ainsi que le rapport complémentaire du 17 janvier 2003 du docteur P._____, ne constituaient pas des moyens de preuves nouveaux par rapport à l'expertise du 22 mars 1999 du docteur H._____.
C.
D._____ interjette un recours de droit administratif contre le jugement du 4 mars 2004, dont il demande l'annulation. Il conclut, en substance, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité pour la période du 1er avril 1996 au 31 mars 1998, sous suite de dépens. L'office AI s'en est remis à justice et la juridiction cantonale, ainsi que l'Office fédéral des assurances sociales, ont renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:
1.
Le litige porte sur le droit du recourant d'obtenir la révision du jugement du 9 novembre 2000 du Tribunal administratif du canton de Fribourg.
2.
2.1 Sous réserve de l'article 1, alinéa 3, de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, la procédure devant le tribunal des assurances est réglée par le droit cantonal. Elle doit toutefois satisfaire certaines exigences de droit fédéral, en particulier admettre la possibilité de réviser un jugement du Tribunal cantonal des assurances si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts, ou si un crime ou un délit a influencé le jugement (art. 61 let. i LPGA). Cette exigence correspond à celle que posait l'ancien article 85, alinéa 2, lettre h, LAVS, en relation avec l'ancien article 69 LAI [RO 1959 p. 875], avant l'entrée en vigueur de la LPGA (cf. ch. 7 et 8 de l'annexe à la LPGA).
2.2 La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA), de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) ou de révision d'un arrêt fondée sur l'article 137 lettre b OJ (cf. arrêt B. du 25 octobre 2004 [U 146/04], consid. 3.1, F. du 7 juillet 2003 [I 263/03], consid. 5.1, N. du 11 novembre 2002 [I 605/02], consid. 1).

Sont «nouveaux» au sens de ces dispositions, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence. En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt entrepris et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à prouver soit les faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Dans ce contexte, le moyen de

preuve ne doit pas servir à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Ainsi, il ne suffit pas qu'une nouvelle expertise donne une appréciation différente des faits; il faut bien plutôt des éléments de fait nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision d'une décision, il ne suffit pas que l'expert tire ultérieurement, des faits connus au moment du
jugement principal, d'autres conclusions que le tribunal (ATF 127 V 358 consid. 5b et les références).
3.
3.1 Le recourant soutient que le rapport d'expertise du 14 octobre 2002 des docteurs P._____ et S._____, ainsi que le rapport complémentaire du 17 janvier 2003 du docteur P._____, constituent de nouveaux moyens de preuve, au motif qu'ils attestent un état de stress post-traumatique probablement présent dès 1995 et une incapacité de travail de l'ordre de 70 % pendant la période litigieuse courant jusqu'en avril 1998. Toutefois, le docteur H._____ avait déjà mis en évidence un état de stress-post traumatique dans l'expertise du 22 mars 1999, à laquelle le jugement du 9 novembre 2000 du Tribunal administratif du canton de Fribourg se réfère expressément. Le docteur H._____ n'avait alors pas nié l'existence de troubles psychiques antérieurement au 1er janvier 1999, mais avait considéré que ceux-ci s'étaient aggravés dès cette date, au point d'entraîner depuis lors une incapacité de travail de 30 % (puis de 50 % dès le début de l'année 2001). C'est dire que les docteurs P._____ et S._____ n'ont pas constaté de fait nouveau, mais ont uniquement exprimé un point de vue différent - par rapport à celui du docteur H._____ - sur l'influence du traumatisme subi sur la capacité de travail résiduelle de l'assuré entre
1995 et 1999. Une telle différence d'appréciation de faits déjà connus au moment du jugement du 9 novembre 2000 ne constitue pas un nouveau moyen de preuve au sens de l'article 61 let. i LPGA.
3.2 Le recourant fait valoir que l'expertise des docteurs P._____ et S._____ est corroborée par un rapport de stage à la Fondation A._____ établi en mai 1997 et qu'elle revêt une pleine valeur probante. Le rapport de la Fondation A._____ figurait toutefois déjà au dossier de la juridiction cantonale en novembre 2000. Il faisait donc partie, avec l'expertise du 29 mars 1999 du docteur H._____, des pièces dont cette juridiction a apprécié la valeur probante avant de statuer par jugement du 9 novembre 2000. En l'absence de nouvelles constatations de faits ou de nouveaux moyens de preuves - le rapport d'expertise des docteurs P._____ et S._____ ne pouvant être qualifié comme tel (consid. 3.1 supra) - il n'y a pas lieu de revenir sur cette appréciation des preuves et ce jugement, aujourd'hui en force.
4.
Vu ce qui précède, le recours est mal fondé, de sorte que le recourant ne peut prétendre de dépens (art. 159 al. 1 OJ). Par ailleurs, la procédure est onéreuse, dès lors qu'elle ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, mais sur la révision d'un jugement entré en force (cf. ATF 119 V 484 consid. 5). Les frais de justice sont donc à la charge du recourant (art. 156 al. 1 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est rejeté.
2.
Il n'est pas alloué de dépens.
3.
Les frais de justice, d'un montant de 500 fr., sont mis à la charge du recourant et sont compensés avec l'avance de frais qu'il a versée.
4.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Cour des assurances sociales du Tribunal administratif du canton de Fribourg et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 28 avril 2005
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIe Chambre: p. le Greffier: