Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 368/2010

Arrêt du 31 janvier 2011
IIe Cour de droit social

Composition
MM. et Mme les Juges U. Meyer, Président,
Borella et Pfiffner Rauber.
Greffier: M. Piguet.

Participants à la procédure
Office AI pour les assurés résidant à l'étranger, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Genève,
recourant,

contre

P._____, Portugal,
représenté par Me Anne Troillet Maxwell, avocate,
intimé.

Objet
Assurance-invalidité (révision),

recours contre le jugement du Tribunal administratif fédéral, Cour III, du 22 mars 2010.

Faits:

A.
A.a P._____, ressortissant portugais né en 1956, a travaillé en Suisse entre 1982 et 1994, en dernier lieu comme chauffeur-livreur. Souffrant notamment de problèmes lombaires, de troubles thrombotiques ainsi que d'un état dépressif, il a déposé le 10 janvier 1995 une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Par décisions des 14 avril et 6 novembre 1997, il s'est vu allouer par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève une rente entière d'invalidité à compter du 1er mars 1995, au motif que son état de santé psychique était incompatible avec l'exercice d'une activité professionnelle. Au terme d'une procédure de révision initiée en 2004, le droit à la rente entière a été maintenu (communication du 1er juillet 2004).
A.b Au mois d'octobre 2007, l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: l'office AI), à qui le dossier avait été transmis après le retour de l'assuré au Portugal, a initié une nouvelle procédure de révision de la rente d'invalidité et confié la réalisation d'une expertise pluridisciplinaire à l'Hôpital X._____. Dans son rapport du 8 juillet 2008, l'Hôpital X._____ a posé les diagnostics de maladie de Behçet, de status variqueux des membres inférieurs avec insuffisance veineuse prédominant à gauche (status après quatre épisodes de thrombose veineuse profonde du membre inférieur gauche) et de lombalgies et cervicalgies chroniques non spécifiques; d'après le docteur R._____, responsable de l'expertise, les problématiques somatique et psychologique n'étaient pas incompatibles avec une activité professionnelle à 100 %, pour autant que celle-ci soit adaptée, en particulier au problème veineux des membres inférieurs et tienne compte des rachialgies en permettant des alternances de position assis-debout, en évitant le port de charges au-delà de 10 kilos et les efforts en flexion et/ou en rotation du corps. Se fondant sur les conclusions de cette expertise, l'office AI a, par décision du 15 janvier 2009, supprimé

la rente entière d'invalidité versée à l'assuré, avec effet au 1er mars 2009.

B.
Par jugement du 22 mars 2010, le Tribunal administratif fédéral a admis le recours formé par l'assuré et confirmé le droit de l'assuré à une rente entière d'invalidité.

C.
L'office AI interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation. Il conclut principalement à la confirmation de la décision du 15 janvier 2009 et subsidiairement au renvoi de la cause à l'autorité précédente pour nouvelle décision au sens des considérants.
P._____ conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

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 de la partie recourante 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). La partie recourante 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. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

2.
Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence applicables en matière d'évaluation de l'invalidité et de révision de la rente, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

3.
3.1 En l'espèce, le Tribunal administratif fédéral a constaté que l'intimé n'avait pas connu d'amélioration de son état de santé de nature à influer durablement sur sa capacité de travail, de sorte que son taux d'invalidité était toujours au-dessus du seuil donnant droit à une rente entière d'invalidité. Si l'état de santé s'était notablement amélioré d'un point de vue psychiatrique, l'intimé présentait en revanche, en relation avec la maladie de Behçet, des poussées répondant au traitement, des douleurs aux mains, un syndrome post-thrombotique à gauche et une fatigue qui pouvaient constituer avec d'autres facteurs un tout représentant un handicap partiel.

3.2 L'office recourant invoque implicitement, sous le couvert d'une violation de la maxime inquisitoire, une constatation manifestement inexacte des faits pertinents, consécutive à une mauvaise appréciation des preuves. De son point de vue, l'existence d'un handicap partiel ne serait pas suffisant pour conclure au maintien du droit à la rente entière d'invalidité. Un tel constat serait par ailleurs contraire aux conclusions de l'expertise de l'Hôpital X._____, selon lesquelles l'intimé pourrait désormais exercer à plein temps une activité professionnelle adaptée à son état de santé.

4.
Le raisonnement du Tribunal administratif fédéral ne peut être confirmé.

4.1 Pour que le versement d'une rente entière d'invalidité puisse se poursuivre, il ne faut qu'aucun changement des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité et, partant, le droit à la rente ne soit survenu (ATF 130 V 343 consid. 3.5 p. 349); cela suppose en règle générale que la personne assurée présente toujours et encore une capacité de travail réduite. En l'occurrence, les premiers juges ont simplement indiqué, sur la base

de différents symptômes qu'ils ont mis en exergue, que l'intimé présentait un handicap partiel. L'expression « handicap partiel » n'indique toutefois pas l'ampleur réelle de l'incapacité de travail de l'intimé et, partant, ne permet pas de confirmer, au degré de vraisemblance requis, l'absence d'amélioration de son état de santé. Qui plus est, en établissant un lien entre différents symptômes - pour certains amendés - et l'existence d'un handicap, les premiers juges se sont livrés à des conjectures qui relèvent de la science médicale et, partant, ont très largement outrepassé les limites de leurs compétences. Les faits retenus par le Tribunal administratif fédéral l'ont été de façon manifestement inexacte, de sorte que le jugement entrepris ne peut être confirmé.

4.2 Les premiers juges se sont écartés sans motif valable du résultat de l'expertise réalisée auprès de l'Hôpital X._____, alors même que celle-ci revêtait pleine valeur probante au sens de la jurisprudence (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352). Ses conclusions résultaient en effet d'une analyse complète de la situation médicale - objective et subjective -, portant aussi bien sur les aspects somatiques que psychiques des troubles allégués, reposant sur une anamnèse complète contenant notamment une description précise et exhaustive des plaintes et du quotidien et constatant que les problématiques somatique et psychologique n'étaient pas incompatibles avec l'exercice à plein temps d'une activité adaptée aux limitations somatiques de l'intimé. Elles n'étaient pas remises en cause par les autres pièces médicales versées au dossier (rapports des docteurs V._____ du 1er octobre 2008 et H._____ du 5 novembre 2008), dès lors qu'il ne ressortait nullement de ces documents qu'en l'état actuel des choses, compte tenu des traitements en cours, l'intimé n'était pas en mesure d'exercer une activité lucrative. L'office recourant n'a donc pas violé le droit fédéral, en considérant, sur la base de l'expertise de l'Hôpital X._____, que
l'état de santé de l'intimé s'était amélioré depuis la date de la décision d'octroi de la rente. Le recours se révèle bien fondé sur ce point.

5.
Cela étant, il apparaît à la lecture du dossier que l'office AI n'a pas procédé à un examen complet de la situation de l'intimé. Lorsqu'un assuré a bénéficié d'une rente entière d'invalidité durant une période prolongée, comme c'est le cas de l'intimé (14 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
5.1.1 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 arrêt 9C 141/2009 du 5 octobre 2009 consid. 2.3.1, in SVR 2010 IV n°9 p. 27). Il convient en effet d'admettre qu'elle est apte au placement au sens de l'assurance-chômage (art. 15 LACI; voir également art. 14 al. 2 LACI).
5.1.2 La situation se présente différemment lorsque la personne assurée n'est susceptible de recouvrer la capacité de gain qui lui fait actuellement 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. La réussite d'une mesure de réadaptation, en tant qu'elle permet d'améliorer la capacité de gain de la personne assurée, constitue donc un motif propre à entraîner, conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA en corrélation avec l'art. 88a al. 1 RAI, la réduction ou la suppression du droit à la rente. Il ne peut toutefois être tenu compte du
résultat d'une mesure de réadaptation que si la capacité de travail nouvellement acquise a pu se traduire dans un revenu propre à modifier, après comparaison des revenus, le degré d'invalidité et, partant, le droit à la rente.

5.2 Il existe essentiellement deux situations où la valorisation économique de la capacité fonctionnelle de travail présuppose l'octroi préalable de mesures de réadaptation.
5.2.1 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 références, in SVR 2010 IV n°9 p. 27).
5.2.2 L'octroi d'une mesure de réadaptation peut également constituer une conditio sine qua non d'un point de vue professionnel.
5.2.2.1 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 (arrêt 9C 163/2009 du 10 septembre 2010 consid.4.2.2 et les références).
5.2.2.2 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 lorsque 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 et les références).

5.3 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 aucune 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. Il n'y a ainsi pas lieu d'allouer de mesures de réadaptation à une personne assurée qui disposait déjà d'une importante capacité résiduelle de travail, dès lors qu'elle peut mettre à profit la capacité de travail nouvellement acquise dans l'activité qu'elle exerce actuellement ou qu'elle pourrait normalement exercer (arrêt 9C 163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2).

5.4 En résumé, la jurisprudence précitée considère que les effets d'une longue absence du marché du travail ne peuvent être atténués que par des mesures de réintégration et/ou de réadaptation délivrées par l'assurance-invalidité, sauf s'il apparaît que la personne assurée serait capable de réintégrer le marché du travail par ses propres moyens.
Dans le cas particulier, il convient de constater que l'intimé, âgé aujourd'hui de 54 ans, n'a plus travaillé depuis le 21 mars 1994 et qu'il a bénéficié d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er mars 1995. L'exercice de l'activité de chauffeur-livreur qui était la sienne avant la survenance de l'invalidité n'est plus exigible; il

ne peut désormais exploiter sa capacité de travail que dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (alternance des positions; pas de port de charges supérieures à 10 kilos; pas d'efforts en flexion et/ou en rotation du corps). Au regard de la longue période de désintégration professionnelle et de l'impossibilité pour l'assuré de faire appel à son expérience passée, les chances que l'intimé puisse réintégrer par ses propres moyens le marché du travail semblent particulièrement aléatoires. D'après le rapport d'expertise de l'Hôpital X._____, l'intimé s'était montré capable d'adhérer à un programme d'activités comportant des gestes simples, des contraintes physiques peu importantes et la possibilité d'adapter les positions de travail; des mesures professionnelles étaient théoriquement envisageables. Les chances de succès semblaient cependant minces en raison des singularités de
personnalité, en particulier une psychorigidité assez marquée, qui avait certainement contribué à l'adoption d'une identité d'invalide.
Au vu de la relative complexité de la situation socio-professionnelle, il convient de renvoyer la cause à l'office recourant afin qu'il examine dans quelle mesure l'intimé est en mesure de tirer profit de sa capacité de travail et qu'il prenne le cas échéant - sous réserve de la réalisation des conditions matérielles du droit à la prestation et de la collaboration de l'intéressé (art. 21 al. 4 LPGA) - les mesures nécessaires à la réintégration de celui-ci dans le circuit économique. Ce n'est qu'à la suite de cet examen que l'office recourant pourra statuer définitivement sur la révision de la rente d'invalidité.

6.
6.1 Eu égard aux circonstances du cas d'espèce, il sera renoncé à la perception de frais de procédure (art. 66 al. 1, 2ème phrase, LTF). L'intimé, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

6.2 Il n'y a pas lieu de modifier la répartition des frais et dépens de la première instance ni de lui renvoyer la cause sur ce point (cf. art. 67 et 68 al. 5 LTF; ATF 132 V 215 consid. 6.2 p. 235).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.
Le recours est admis en ce sens que le jugement du Tribunal administratif fédéral du 22 mars 2010 et la décision de l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger du 15 janvier 2009 sont annulés, la cause étant renvoyée audit office pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

2.
Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

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

Lucerne, le 31 janvier 2011
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: Le Greffier:

Meyer Piguet