

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunal fédéral des assurances
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause {T 7}

I 532/05

Arrêt du 13 juillet 2006
IVe Chambre

Composition
MM. les Juges Ursprung, Président, Schön et Frésard. Greffier : M. Piguet

Parties
M. _____, recourant,

contre

Office cantonal AI du Valais, avenue de la Gare 15, 1951 Sion, intimé

Instance précédente
Tribunal cantonal des assurances, Sion

(Jugement du 29 juin 2005)

Faits:

A.

M. _____, né en 1955, maçon de profession, a été victime, le 12 février 1999, d'une chute sur des rochers lors de vacances au Cap-Vert. Cet accident a occasionné une fracture comminutive du pilon tibial droit et une fracture multi-fragmentaire du calcanéum gauche, lesquelles ont nécessité plusieurs interventions chirurgicales. Par trois décisions du 27 juillet 2001 (annulées et remplacées par celles du 5 avril 2002), l'Office cantonal AI du Valais (ci-après : l'office AI) a alloué au prénommé une rente entière d'invalidité du 1er février 2000 au 31 juillet suivant, une demi-rente du 1er août 2000 au 28 février 2001, puis une rente entière à compter du 1er mars 2001.

B.

Procédant à la révision d'office du droit à la rente, l'office AI a accordé à l'assuré une mesure professionnelle sous forme d'une mise au courant comme aide d'atelier au polissage auprès de l'Atelier X. _____ SA, qui s'est déroulée du 1er décembre 2001 au 28 février 2002. Engagé à la suite de cette mesure par l'entreprise précitée pour un salaire mensuel de 2'000 fr., l'intéressé a été licencié au 31 mars 2003 en raison d'un rendement insuffisant.

L'assuré a alors été adressé par son médecin traitant, le docteur F. _____, à la doctoresse H. _____, spécialiste en rhumatologie, qui, après avoir requis plusieurs avis médicaux spécialisés, est parvenue à la conclusion que l'assuré disposait d'une capacité résiduelle de 50 % dans une activité adaptée (rapport du 10 octobre 2003). L'office AI a alors confié la réalisation d'une expertise médicale pluridisciplinaire au docteur E. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique, qui s'est assuré la collaboration du docteur A. _____, spécialiste en psychiatrie. Selon les conclusions de ces médecins, l'assuré n'était plus capable d'exercer la profession de

maçon; il disposait en revanche d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée exercée essentiellement en position assise.

Après avoir arrêté le taux d'invalidité à 18 %, l'office AI a, par décision du 12 mars 2004, supprimé la rente d'invalidité de l'assuré avec effet au 1er mai 2004 et refusé de lui octroyer une mesure de reclassement professionnel. Saisi d'une opposition, l'office AI a confirmé par décision du 27 janvier 2005 la suppression de la rente d'invalidité. Le 31 janvier 2005, l'assuré s'est vu également refusé l'octroi d'une mesure d'aide au placement. Entre temps, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents avait alloué à l'assuré une rente d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 26 % et une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 25 % (décision du 25 mai 2004).

C.

Par jugement du 29 juin 2005, le Tribunal cantonal des assurances du canton du Valais a rejeté le recours formé par l'assuré contre la décision sur opposition du 27 janvier 2005, confirmant la suppression de la rente d'invalidité et niant le droit à une mesure de reclassement professionnel.

D.

M. _____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il demande l'annulation. Sous suite de frais et dépens, il conclut principalement au renvoi de la cause pour complément d'instruction, subsidiairement à l'octroi de mesures d'ordre professionnel (reclassement ou aide au placement), très subsidiairement à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité.

L'office AI conclut au rejet du recours, dans la mesure où il est recevable, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

1.1. A titre préalable, l'office AI conclut à l'irrecevabilité du recours de droit administratif, en tant qu'il porte sur l'octroi d'une mesure de reclassement. Il relève que la décision du 12 mars 2004, en tant qu'elle niait au recourant tout droit à un reclassement professionnel, n'a pas été attaquée en procédure d'opposition et n'a pas fait l'objet d'un examen d'office de sa part subséquentement. Dans la mesure où cette partie de la décision était entrée en force, c'est à tort que les premiers juges seraient entrés en matière sur ce point. Les conclusions corrélatives prises en procédure fédérale par le recourant seraient dès lors irrecevables.

1.2. L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées; pour la procédure d'opposition: ATF 119 V 347; voir également l'arrêt D. du 8 octobre 2003, U 152/01, consid. 3; MEYER-BLASER, Streitgegenstand im Streit - Erläuterungen zu BGE 125 V 413, in SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [édit.], Aktuelle Rechtsfragen der Sozialversicherungspraxis, St-Gall 2001, p. 19). Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative, et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne sont donc pas comprises dans

l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 122 V 244 consid. 2a, 117 V 295 consid. 2a, 112 V 99 consid. 1a, 110 V 51 consid. 3c et les références; voir également ATF 122 V 36 consid. 2a).

1.3. Par sa décision du 12 mars 2004, l'office AI a statué sur deux rapports juridiques bien distincts, à savoir, d'une part, la suppression de la rente d'invalidité et, d'autre part, le droit au reclassement professionnel. L'opposition formée par le recourant le 22 avril 2004 et complétée le 21 septembre suivant était exclusivement

dirigée contre la suppression de la rente entière d'invalidité, de sorte que l'office AI pouvait admettre que le recourant avait limité la portée de son opposition à cette seule question et qu'il n'entendait plus contester le refus d'une mesure de reclassement. On ne saurait dès lors lui reprocher d'avoir considéré que la décision du 12 mars 2004 était partiellement entrée en force et de n'avoir examiné en procédure d'opposition que la question de la suppression de la rente d'invalidité. Par conséquent, la conclusion prise par le recourant devant la juridiction cantonale tendant à l'octroi d'une mesure de reclassement sortait de l'objet de la contestation défini par la décision sur opposition litigieuse du 27 janvier 2005 et n'était pas recevable. Il convient par conséquent d'annuler d'office sur ce point le jugement cantonal et de déclarer le recours de droit administratif irrecevable, en tant qu'ils se prononcent sur le droit à une mesure de reclassement.

1.4. C'est à juste titre en revanche que les premiers juges ne sont pas entrés en matière sur les conclusions du recourant tendant à l'octroi d'une mesure d'aide au placement, dès lors que la décision du 31 janvier 2005 niant un tel droit n'avait pas fait l'objet d'une opposition au sens de l'art. 52 LPGA. En tant que le recourant renouvelle sa demande d'octroi d'une mesure d'aide au placement en procédure fédérale, cette conclusion est irrecevable. Cependant, il convient de considérer le mémoire de recours cantonal du 28 février 2005 comme valant opposition à la décision du 31 janvier 2005 et de le transmettre à l'office AI en l'invitant à statuer sur cette opposition.

1.5. Aussi, le litige porte-t-il uniquement sur la suppression par voie de révision du droit du recourant à une rente entière d'invalidité à partir du 1er mai 2004.

2.

Le jugement entrepris porte sur des prestations de l'assurance-invalidité. Selon l'art. 132 al. 1 OJ dans sa version selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI (en vigueur depuis le 1er juillet 2006), dans une procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances peut aussi examiner l'inopportunité de la décision attaquée et n'est pas lié par la constatation de l'état de fait de l'autorité cantonale de recours. En vertu de l'art. 132 al. 2 OJ, ces dérogations ne sont cependant pas applicables lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne les prestations de l'assurance-invalidité. Selon le ch. II let. c de la loi fédérale du 16 décembre 2005, l'ancien droit s'applique aux recours pendants devant le Tribunal fédéral des assurances au moment de l'entrée en vigueur de la modification. Dès lors que le recours qui est soumis au Tribunal fédéral des assurances était pendant devant lui au 1er juillet 2006, son pouvoir d'examen résulte de l'art. 132 OJ (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 30 juin 2006).

3.

Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2, 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

4.

Bénéficiaire d'une demi-rente d'invalidité depuis le 1er août 2000, M. _____ s'est vu allouer une rente entière

à partir du 1er mars 2001 en raison d'une intervention chirurgicale effectuée le 23 mars 2001 (arthrodèse sous-astragaliennne gauche). Dès lors que l'office AI pouvait raisonnablement s'attendre, six mois après l'opération, à ce que l'état de santé du recourant fût stabilisé, il lui appartenait d'examiner par voie de révision dans quelle mesure les suites de cette intervention influaient sur la capacité de travail du recourant, partant sur le degré de son invalidité.

5.

5.1. D'après l'expertise réalisée par le docteur E._____, le recourant présentait un status après fracture du pilon tibial droit en 1999, traitée par réduction sanglante et ostéosynthèse, avec arthrose post-traumatique de la tibio-tarsienne, et un status après fracture complexe du calcanéum gauche en 1999, traitée par réduction sanglante et ostéosynthèse avec arthrodèse sous-astragaliennne en 2001. Le recourant ne présentait en revanche aucune comorbidité psychiatrique susceptible d'avoir un retentissement sur sa capacité de travail (rapport du docteur A._____ du 8 février 2004). En raison des séquelles organiques post-traumatiques, le recourant n'était plus en mesure d'exercer une activité qui requérait de marcher normalement, de se déplacer en terrains irréguliers, de porter des charges ou de rester longtemps debout. En revanche, une capacité de travail entière était médicalement exigible dans une activité adaptée exercée essentiellement en position assise, avec port occasionnel de charge d'un poids maximal de 5 à 10 kilos (rapport du 18 février 2004).

5.2. Au vu des autres pièces médicales versées au dossier, il n'y a pas lieu de s'écarter de ce rapport d'expertise qui répond aux critères jurisprudentiels permettant de lui attribuer pleine valeur probante (ATF 125 V 352 consid. 3a et les références) et vient corroborer les conclusions auxquelles étaient parvenues auparavant les docteurs I._____ et K._____ (rapports des 8 janvier et 4 mars 2002). Le fait que le docteur E._____ a indiqué que différents facteurs, tels que l'origine étrangère de l'assuré, son absence de formation, son quasi analphabétisme, sa maîtrise limitée de la langue française ou encore ses compétences limitées au seul domaine de la maçonnerie, pourraient rendre difficile sa réintégration dans un quelconque circuit professionnel n'est pas pertinent en l'espèce, dès lors que les facteurs invoqués sont étrangers à la notion d'invalidité.

L'appréciation de la doctoresse H._____, certes postérieure aux rapports des deux médecins précités, ne saurait à cet égard prévaloir. Bien qu'elle ait attesté une capacité de travail de 50 % dans son rapport du 10 octobre 2003, ce médecin n'a que très succinctement motivé son appréciation. De plus, son opinion semble reposer principalement sur les douleurs exprimées par le recourant et sur l'hypothèse de la présence d'une algoneurodystrophie de Südeck, qui, comme l'a noté le docteur E._____, ne trouve cependant aucune traduction clinique ou radiologique évidente. De même, les considérations du docteur D._____, qui a également retenu une capacité résiduelle de travail limitée à 50 %, ne sont pas concluantes, puisque ce spécialiste en chirurgie orthopédique s'est limité à porter une appréciation sur l'exercice d'une activité physiquement pénible (rapport du 5 mai 2004).

On ne saurait enfin attribuer l'échec rencontré par le recourant dans son emploi auprès de l'Atelier X._____ SA à son état de santé; son licenciement a en effet été motivé par un manque d'acuité visuelle et de sensibilité aux travaux fins, ce qui permet tout-au-plus de présumer que les activités requérant une dextérité fine ne sont pas pleinement adaptées.

5.3. La mise en oeuvre d'une expertise complémentaire n'apporterait selon toute vraisemblance aucune constatation nouvelle, mais uniquement une appréciation médicale supplémentaire sur la base d'observations probablement identiques à celles des médecins déjà consultés. Il apparaît dès lors superflu d'administrer d'autres preuves et la conclusion de le recourant en ce sens doit être rejetée (sur l'appréciation anticipée des preuves; cf. ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c et la référence).

6.

6.1. Pour évaluer l'invalidité, l'office intimé et les premiers juges ont pris en compte un revenu sans invalidité - non contesté en l'espèce - de 63'166 fr. et un revenu d'invalidité de 52'025 fr., déterminé sur la base des statistiques salariales. Les termes de la comparaison conduisaient à retenir un taux d'invalidité - arrondi - de 18 %, lequel était insuffisant pour ouvrir droit à une rente de l'assurance-invalidité.

Se référant au principe selon lequel le revenu d'invalidé doit être évalué en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé, le recourant estime qu'il y a lieu de tenir compte en l'espèce du revenu qu'il touchait en qualité d'aide d'atelier au polissage auprès de l'Atelier X. _____ SA, à savoir 2'000 fr. mensuel. Il conteste également la déduction de 10 % opérée sur le salaire d'invalidé, qu'il juge insuffisante.

6.2. Selon la jurisprudence, si l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et encore que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur des données statistiques résultant des Enquêtes sur la structure des salaires (ESS), publiées par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb).

6.3. Dans le cas particulier, l'activité d'aide d'atelier au polissage exercée par le recourant à partir du mois de décembre 2001 à l'Atelier X. _____ SA ne saurait être considérée comme suffisamment stable au sens de la jurisprudence précitée, puisqu'il n'a travaillé pour le compte de cette entreprise que pendant une année environ avant d'être licencié. Il est également permis de douter que l'activité précitée mettait pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible du recourant, dès lors que son manque de dextérité diminuait nettement son rendement. C'est dès lors à juste titre que l'office AI et les premiers juges ont déterminé le revenu d'invalidé en fonction des salaires statistiques.

Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter de l'évaluation de l'invalidité à laquelle ont procédé l'office AI et les premiers juges. Tout-au-plus pourrait-on émettre certaines réserves à l'encontre de la déduction apportée sur le salaire statistique (ATF 126 V 78 consid. 5), laquelle semble insuffisante compte tenu de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier. Cette question peut toutefois être laissée ouverte, dès lors que même en procédant à l'abattement maximum admis par la jurisprudence, à savoir 25 %, le revenu d'invalidé ne serait pas suffisant pour atteindre, après comparaison avec le revenu sans invalidité, un degré d'invalidité ouvrant droit à une rente de l'assurance-invalidité.

7.

Le point de savoir s'il était justifié en l'espèce de s'écarter du taux d'invalidité retenu par la CNA (26 %), eu égard aux règles sur l'uniformité de la notion d'invalidité dans les différentes branches de l'assurance sociale (ATF 126 V 293 consid. 2d, 119 V 474 consid. 4a; voir aussi VSI 2004 p. 185 consid. 3), peut également demeurer indécis, dès lors qu'un tel taux est de toute manière insuffisant pour ouvrir droit à une rente de l'assurance-invalidité.

8.

En conséquence, il y a lieu de constater que depuis la décision du 27 juillet 2001 (annulée et remplacée par celle du 5 avril 2002) allouant au recourant une rente entière d'invalidité à compter du 1er mars 2001 pour tenir compte d'une intervention chirurgicale qu'il devait prochainement subir, celui-ci est désormais capable, dans une activité adaptée, de réaliser un revenu excluant le droit à une rente. Il s'ensuit que les premiers juges ont appliqué correctement le droit fédéral, les conditions de l'art. 17 LPGA étant remplies.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal des assurances du canton du Valais et à

l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 13 juillet 2006

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IVe Chambre: Le Greffier: