

S1 14 112

**JUGEMENT DU 9 SEPTEMBRE 2014**

**Tribunal cantonal du Valais  
Cour des assurances sociales**

Composition : Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente ; Jean-Bernard Fournier et Jean-Pierre Zufferey, juges ; Mireille Allegro, greffière

**en la cause**

X\_\_\_\_\_, recourant, représenté par Maître A\_\_\_\_\_

**contre**

**Office cantonal AI du Valais**, intimé

(recours pour déni de justice et requête de mesures provisionnelles à la suite d'un renvoi de la cause pour instruction complémentaire)

## Faits

**A.** Le 20 mai 2010, X\_\_\_\_\_, né en 1968, a déposé une demande de prestations AI pour adultes auprès de l'Office cantonal AI du Valais (OAI), en raison d'une hernie cervicale opérée le 19 novembre 2009 et suivie de cervicalgies invalidantes.

Après avoir recueilli les rapports de la Dresse B\_\_\_\_\_, médecin-adjoint et spécialiste en neurochirurgie (rapport du 18 juin 2010), de la Clinique C\_\_\_\_\_ où l'assuré a séjourné du 12 janvier au 1<sup>er</sup> février 2011 et du Dr D\_\_\_\_\_, médecin traitant (rapport du 27 mai 2011), l'OAI a transmis le dossier au Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) qui a estimé qu'il y avait lieu de procéder à un examen bi-disciplinaire.

Après avoir examiné l'assuré le 22 septembre 2011, le Dr E\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie auprès du SMR, a conclu à l'absence de trouble psychiatrique (rapport du 7 octobre 2011). De son côté, le Dr F\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation auprès du SMR, a constaté un sévère syndrome vertébral cervical douloureux objectif et un discret syndrome vertébral douloureux lombaire. Il a conclu que la situation médicale de la nuque de l'assuré n'était pas stabilisée et que l'incapacité de travail était complète dans toute activité depuis le 26 septembre 2009 mais pas définitive (rapport du 5 octobre 2011). Procédant à la synthèse du cas, le Dr G\_\_\_\_\_, FMH en médecine générale auprès du SMR, a confirmé ces conclusions et a préconisé une révision après trois mois (rapport final du 19 décembre 2011).

Par décision du 5 avril 2012, l'OAI a mis X\_\_\_\_\_ au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> novembre 2010.

**B.** Le 11 juin 2012, l'OAI a adressé à l'assuré un questionnaire pour la révision d'office de la rente. X\_\_\_\_\_ a alors signalé que ses douleurs étaient toujours pareilles au niveau de la nuque et des épaules, qu'il avait des fourmillements dans le bras gauche et des douleurs lombaires au fond du dos et qu'il avait du mal à retenir ses selles depuis 4 mois.

Le Dr F\_\_\_\_\_ a procédé à un nouvel examen clinique le 6 février 2013. A cette occasion, l'assuré a fait état de cervico-dorsalgies, d'une limitation des mouvements de la nuque, de lombalgies basses, d'un traumatisme à l'index droit, ainsi que d'une incontinence fécale partielle depuis quelques mois. Le spécialiste a constaté que la

mobilité de la nuque était nettement moins limitée qu'en 2011 et la musculature paracervicale plus souple, sans contracture. Il a estimé que l'état de santé était stabilisé et que la capacité de travail théorique était complète, depuis la date de l'examen clinique dans une activité adaptée, en position alternée, sans porte-à-faux ni rotation du tronc et de la nuque et avec port de charges occasionnel jusqu'à 10 kg, ce qu'il a confirmé dans son rapport final du 14 juin 2013.

Sur cette base, l'OAI a donc rendu un projet de décision de suppression de la rente d'invalidité, le 10 septembre 2013, suivi d'une décision définitive, le 21 octobre 2013, supprimant la rente dès le 1<sup>er</sup> décembre 2013 et retirant l'effet suspensif à un éventuel recours.

**C.** Par courrier du 25 octobre 2013, le Dr H\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine physique & réhabilitation et médecin traitant de l'assuré, a signalé à l'OAI avoir examiné ce dernier le 24 septembre 2013 et l'avoir adressé au Dr I\_\_\_\_\_ le 9 octobre 2013, lequel était d'avis qu'il y avait lieu d'effectuer un bilan exhaustif en milieu universitaire compte tenu des troubles, particulièrement sphinctériens, que le patient développait.

Le 8 novembre 2013, l'OAI a demandé à l'assuré de préciser si l'envoi du Dr H\_\_\_\_\_ devait être considéré comme un recours contre la décision du 21 octobre 2013.

Le 18 novembre 2013, X\_\_\_\_\_ a répondu qu'il attendait une convocation de l'hôpital J\_\_\_\_\_ et a confirmé que le courrier du Dr H\_\_\_\_\_ devait être considéré comme un recours de sa part contre la décision de suppression de rente.

Le 26 novembre 2013, l'OAI a transmis cette écriture à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal comme objet de sa compétence.

A la demande de la Cour, l'OAI a déposé son dossier complet ainsi que sa réponse, le 14 janvier 2014. Au vu des rapports du Dr H\_\_\_\_\_ du 25 octobre 2013 et du Dr I\_\_\_\_\_ du 11 octobre 2013, il a conclu à l'admission partielle du recours et au renvoi de la cause pour instruction complémentaire, tout en précisant que le recourant avait consulté les Drs H\_\_\_\_\_ et I\_\_\_\_\_ avant le prononcé de la décision attaquée et que s'il en avait informé l'OAI la notification de la décision n'aurait pas eu lieu.

Prenant position le 3 février 2014, X\_\_\_\_\_, représenté par M<sup>e</sup> A\_\_\_\_\_, a estimé que la procédure de recours n'était pas la conséquence de son inaction négligente, mais d'une erreur d'appréciation du SMR et a remarqué qu'à réception du courrier du Dr H\_\_\_\_\_ du 25 octobre 2013, l'OAI aurait pu annuler sa décision et éviter ainsi la procédure de recours.

Par jugement du 27 février 2014 (S1 13 197), le Cour de céans a suivi la proposition d'admettre le recours et a renvoyé le dossier à l'OAI pour instruction complémentaire. Elle n'a pas retenu une « inaction négligente » de la part du recourant compte tenu du fait qu'il n'était pas lui-même en possession des rapports médicaux idoines et qu'à réception de ceux-ci, le Dr H\_\_\_\_\_ n'avait pas tardé à les transmettre à l'intimé. Elle a, de surcroît, relevé qu'à connaissance de ces documents, s'il estimait qu'une instruction complémentaire était nécessaire, l'intimé aurait pu simplement reconsidérer sa décision (art. 53 al. 3 LPGA), sans transmettre l'écriture au Tribunal comme objet de sa compétence.

**D.** Le 14 mars 2014, l'OAI a reçu un avis de sortie de l'hôpital J\_\_\_\_\_ indiquant que X\_\_\_\_\_ avait séjourné au service de neurologie du 29 janvier au 7 février 2014 pour des troubles sphinctériens, que les diagnostics principaux étaient une hyperactivité du détrusor, une incontinence fécale en cours d'investigations et une dysfonction érectile de grade 4 d'origine indéterminée ; un rapport détaillé devait suivre.

Par courrier du 21 mars 2014, l'assuré a demandé la reprise du versement de la rente d'invalidité dès lors que la décision de révision avait été rendue de manière prématurée.

Le rapport du 11 février 2014 de l'hôpital J\_\_\_\_\_ a été transmis à l'OAI le 17 avril 2014. Plusieurs mesures d'instruction y étaient proposées.

Par courrier du 6 mai 2014, l'OAI a rejeté la demande de reprise du versement de la rente formulée par X\_\_\_\_\_, au motif que l'effet suspensif au recours n'avait pas été restitué ni requis et que, selon la jurisprudence, en cas de renvoi à l'administration, ce retrait durait pendant toute la procédure d'instruction jusqu'à la nouvelle décision.

Le 7 mai 2014, l'assuré a réitéré sa demande, en sollicitant de l'OAI une détermination par retour de courrier à défaut de quoi il agirait par la voie du déni de justice.

Le 15 mai 2014, l'OAI a soumis le dossier au SMR, notamment les derniers rapports de l'hôpital J \_\_\_\_\_, pour prise de position. Dans son avis du 23 mai 2014, le Dr F \_\_\_\_\_ a relevé que l'état de santé de l'assuré n'était pas stabilisé et qu'il y avait lieu de poursuivre l'instruction.

E. Le 27 mai 2014, X \_\_\_\_\_ a déposé un recours pour déni de justice, couplé d'une requête de mesures provisionnelles urgentes, auprès de la Cour de céans, en se plaignant du fait que l'OAI avait refusé de reprendre le versement de la rente d'invalidité. En conclusion, il a requis, à titre de mesure provisionnelle, que l'OAI soit condamné à verser dès le mois de mai 2014 une rente d'invalidité et, sur le fond, que le recours pour déni de justice soit admis et l'OAI condamné à verser une rente entière d'invalidité postérieurement au 30 novembre 2013.

Interpellé le 5 juin 2014, l'OAI a sollicité un délai à la fin juillet 2014 pour faire part de ses observations. Le 29 juillet 2014, il a contesté le point de vue de l'assuré selon lequel la décision de suppression de rente du 21 octobre 2013 avait été rendue de manière prématurée, rappelant que le renvoi avait été décidé sur la base du rapport du Dr I \_\_\_\_\_ transmis postérieurement à la décision attaquée. S'agissant de la requête de mesures provisionnelles, il a rappelé que celles-ci présupposaient une situation d'urgence et que les intérêts de l'administration devaient être privilégiés lorsque les prestations indûment touchées seraient très vraisemblablement irrécouvrables.

Le 31 juillet 2014, X \_\_\_\_\_ a maintenu ses conclusions et l'échange d'écriture a été clos, le 7 août 2014.

### **Considérant en droit**

1. Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

2.1 Selon l'article 56 alinéa 2 LPGA, le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décisions sur opposition. Cette disposition vise le refus de statuer et le retard à statuer d'un assureur ou d'une autorité administrative. L'intérêt juridiquement protégé, dans ce cas,

est celui d'obtenir une décision motivée qui, en indiquant la voie de recours qu'elle ouvre précisément, puisse être déférée à une autorité judiciaire, indépendamment du point de savoir si, sur le fond, le recourant obtiendra gain de cause (ATF 125 V 121 consid. 2b). Il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative (ou judiciaire) compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 et les références ; 125 V 188 consid. 2a).

**2.2** En l'espèce, il ne peut être reproché à l'OAI d'avoir violé le principe de la célérité ou d'avoir refusé de statuer, puisque l'assuré a déposé un recours pour déni de justice le 27 mai 2014 sans avoir réclamé au préalable de décision formelle et alors même que l'OAI avait clairement répondu à sa requête du 21 mars 2014, par courrier du 6 mai 2014.

Le grief de déni de justice est dès lors infondé.

**3.** Si l'article 49 LPGA obligeait l'intimé à se prononcer par voie de décision sur ce litige, l'assuré, représenté par un mandataire professionnel, n'a pas subi de préjudice en raison de l'absence d'indication des voies de droit au terme du courrier de l'intimé du 6 mai 2014. Son mémoire adressé à la Cour de céans le 27 mai 2014 constitue clairement un recours interjeté en temps utile et recevable. Ainsi, par économie de procédure et dans la mesure où les deux parties ont pu faire valoir leurs arguments sur la question de la reprise du versement de la rente d'invalidité pendant la procédure d'instruction à la suite d'un renvoi, il est entré en matière sur ce point.

**3.1** Conformément à la jurisprudence relative à l'article 55 PA, la possibilité de retirer ou de restituer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation (ATF 124 V 82 consid. 6a).

Dans le contexte de la révision du droit à la rente, l'intérêt de la personne assurée à pouvoir continuer à bénéficier de la rente qu'elle percevait jusqu'alors n'est pas d'une importance décisive, tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, elle l'emportera dans la cause principale. Ne saurait à cet égard constituer un élément déterminant la situation matérielle difficile dans laquelle se trouve la personne assurée

depuis la diminution du montant de sa rente d'invalidité. En pareilles circonstances, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant, puisque dans l'hypothèse où l'effet suspensif serait accordé et le recours serait finalement rejeté, il serait effectivement à craindre qu'une éventuelle procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_94/2011 du 12 mai 2011 consid. 5.3 et les références jurisprudentielles et doctrinales). Dans ce contexte, la jurisprudence a également précisé que le retrait de l'effet suspensif survenant dans le cadre de la suppression ou de la diminution d'une rente décidée par voie de révision devait également couvrir la période d'instruction complémentaire prescrite par renvoi de l'autorité de recours jusqu'à la notification de la nouvelle décision, sous réserve d'une éventuelle ouverture anticipée potentiellement abusive de la procédure de révision (ATF 129 V 370 et 106 V 18 ; voir également arrêts 8C\_451/2010 du 10 novembre 2010 consid. 2 à 4, in SVR 2011 IV n° 33 p. 96 ; 9C\_288/2010 du 22 décembre 2010 consid. 4 ; 9C\_519/2013 consid. 4.1). Hormis dans cette dernière hypothèse, l'assuré ne peut ainsi prétendre au maintien de sa rente au-delà du mois où elle a été supprimée uniquement pour des motifs formels tirés de la suppression de la décision administrative (arrêt 9C\_1016/2008 du 2 février 2009 consid. 1.3.2).

**3.2** En l'espèce, contrairement à ce que soutient le recourant, l'intimé n'a pas procédé de manière abusive. En décembre 2011, le SMR avait proposé une révision après trois mois, étant donné que la situation n'était pas stabilisée. L'intimé n'a donc pas agi de manière prématurée en ouvrant une procédure de révision en juin 2012 afin de vérifier l'évolution de l'état de santé du recourant. Par ailleurs, comme l'a très justement relevé l'intimé, celui-ci n'était pas en possession du rapport du Dr I\_\_\_\_\_ ayant justifié le renvoi lorsqu'il a rendu sa décision de suppression de rente le 21 octobre 2013. Il n'avait pas été informé que des examens neurologiques devaient avoir lieu et le rapport médical du 11 octobre 2013 ne lui a été transmis qu'en date du 31 octobre 2013, de sorte que l'on ne peut retenir une prise de décision prématurée de sa part.

L'on ne se trouve donc pas dans l'hypothèse exceptionnelle retenue par la jurisprudence où il se justifie de restituer l'effet suspensif durant la procédure de renvoi. C'est dès lors à bon droit que l'intimé a refusé de reprendre le versement de la rente d'invalidité durant la procédure d'instruction.

**4.** Eu égard à l'issue de la cause au fond, la requête de mesures provisionnelles urgentes devient sans objet.

5. Les frais de justice arrêtés à 500 fr. en fonction de la difficulté moyenne de l'affaire (art. 69 al. 1bis LAI, art. 81bis al. 2 et 89 al. 1 LPJA) sont mis à la charge du recourant qui succombe et compensés avec son avance. Il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).

### **Prononce**

1. Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.
2. La requête de mesures provisionnelles urgentes est classée.
3. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X\_\_\_\_\_.
4. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 9 septembre 2014