

Par arrêt du 19 février 2014 (9C_74/2014), le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours en matière de droit public interjeté par X_____ contre ce jugement.

S1 13 158

JUGEMENT DU 9 DÉCEMBRE 2013

Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales

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

en la cause

X_____, recourant, représenté par Maître A_____

contre

OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimée

(art. 47 LPGA ; droit de consulter le dossier et anonymat du dénonciateur, pesée des intérêts)

Faits

A. X_____ (anciennement X_____), né le xxx 1966, domicilié à B_____, est au bénéfice d'un CFC de mécanicien ainsi que d'une formation de moniteur de conduite.

Souffrant de suites de cures de tunnel carpien bilatérales et de problèmes à l'épaule gauche, il a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal AI du Valais (OAI) en juin 2006. Il exerçait alors la formation de moniteur de conduite sur véhicules lourds pour l'administration fédérale (armée). Le Dr C_____ a attesté une incapacité totale de travail dès le 21 mars 2005 pour les problèmes somatiques de l'assuré.

Depuis mai 2006, X_____ a également rapporté des pertes d'équilibre avec déficit de sensibilité au pied gauche (fourmillements et vibrations) ainsi que des problèmes visuels ; depuis l'automne 2006, l'assuré a commencé à marcher avec une canne. Lors d'un examen du 10 juillet 2006, le Dr D_____, neurologue, a décrit un patient à la démarche pseudo-titubante, avec une pseudo-boiterie, suggérant d'emblée une composante importante de surcharge, sinon même de simulation d'un trouble neurologique inexistant. L'examen clinique, si l'on se référait aux éléments indépendants de la participation du sujet, se révélait strictement normal ; il n'y avait aucune atteinte centrale, en particulier aucun indice d'une dysfonction cérébello-vertébrale. Le résultat neurographique était normal.

Une consultation de neurologie générale a encore été aménagée en septembre et novembre 2006 auprès du Service de neurologie de l'hôpital E_____. Ont été retenus les diagnostics de troubles de la marche d'origine fonctionnelle (trouble de conversion DSM-IV), canal carpien opéré ddc avec reprise chirurgicale du côté gauche et migraines. Le patient a été encouragé à reprendre une activité et à se mobiliser avec l'aide de la physiothérapie ; un soutien psychiatrique paraissait souhaitable mais était refusé par l'assuré (rapport du 2 novembre 2006).

Le 29 mars 2007, le Dr F_____, psychiatre de l'assuré, a confirmé les diagnostics de l'hôpital E_____. Comme l'assuré persistait dans son idée que les troubles étaient dus à une cause organique et déniait toute implication psychologique, il n'y avait aucune indication pour une approche psychothérapeutique.

Le 18 avril 2007, le Service médical régional de l'AI (SMR), par le Dr G_____, a retenu les diagnostics de neuropathie du défilé cervico-thoracique sans déficit sensitivomoteur, trouble dissociatif de conversion sans précision (F44.9), état après cures chirurgicales de tunnel carpien bilatéral, état après débridement sous-acromial et acromioplastie gauche pour impingement le 29 avril 2003. Les atteintes somatiques ne justifiaient aucune incapacité de travail dans l'activité habituelle à long terme (hormis les périodes postopératoires). Le trouble de conversion existait en l'absence de toute comorbidité psychiatrique ; le SMR ne justifiait donc aucune incapacité de travail.

Un projet de décision niant tout droit de l'assuré à des prestations AI a été rendu le 19 avril 2007 ; il a été contesté par opposition du 21 mai 2007, complétée le 15 juin suivant. L'assuré, alors représenté par Me H_____, a souligné qu'il ne pouvait se déplacer qu'à l'aide d'une canne anglaise et que les médecins étaient dans l'incapacité d'indiquer ce dont il souffrait exactement et comment le traiter. Les examens se poursuivaient et des IRM dorsales et cervicales d'avril 2007 avaient montré des discopathies dégénératives (pas de hernie discale ou autre lésion compressive) principalement en L4-L5 et L5-S1. Son mandat avait par ailleurs été licencié en raison de la faiblesse de sa jambe l'empêchant d'exercer sa profession de moniteur de conduite. Finalement, le diagnostic de trouble de conversion n'avait pas été argumenté par le Dr F_____.

Au terme d'un examen du 8 mars 2007, le Dr I_____, neurologue, s'est dit assez perplexe face à l'anamnèse et à l'examen clinique ; le statut neurologique était quasi similaire à ceux du Dr D_____ et des praticiens de l'hôpital E_____. Il avait préconisé des IRM complémentaires.

Sur le rapport IRM du 23 avril 2007, il avait été noté que, comparativement au scanner lombaire effectué en 1997, il y avait un aspect comparable de la protrusion discale médiane et paramédiane gauche en L4-L5. En L5-S1, il existait une protrusion discale médio-bilatérale connue ; disparition de la composante herniaire paramédiane droite.

Le 6 juillet 2007, le SMR a préconisé l'aménagement d'une expertise pluridisciplinaire avec notamment des volets psychiatrique, neurologique et orthopédique. Cet examen a été confié au Centre d'expertises médicales de l'hôpital de J_____ (CEM), ainsi qu'au Dr K_____, orthopédiste. Dans leur rapport du 16 mai 2008, les praticiens ont notamment relevé que l'assuré faisait du jardinage environ 15 à 20 heures par mois au home L_____ à B_____ où il entretenait la pelouse avec une tondeuse en position debout ainsi que des plantations de fleurs et de semis en position alternative debout ou assis. Il utilisait une canne pour se déplacer en extérieur (courses, port de petites charges), mais pas chez lui, une maison sur trois étages. Ont été retenus les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail de status post opération de tunnel carpien bilatéral et un trouble de la marche secondaire à un steppage du pied gauche. Parmi les diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail, a notamment été retenu le trouble dissociatif de conversion. S'agissant des membres supérieurs, nonobstant les plaintes de l'assuré, aucun substrat organique ne pouvait être retenu pour entraîner une limitation à la capacité de travail. S'agissant du steppage du MIG, les différents examens neurologiques n'avaient pas montré d'atteinte. La protrusion discale D en L5-S1 n'expliquait pas la symptomatologie. La parésie flasque devait être reconnue comme un symptôme de conversion, ce d'autant plus que le psychiatre avait retenu le diagnostic de trouble dissociatif de conversion sans majoration néanmoins de symptômes physiques pour raison psychologique ; il proposait de ne pas exiger une activité utilisant la motricité fine des membres supérieurs ou la position debout, mais ne retenait pas de limitations particulières et proposait un reclassement associé à une psychothérapie. X_____ pouvait travailler à 100% dans une activité adaptée, sans position debout sur une longue

durée, sans utilisation de la motricité fine ni de longs déplacements à pied et sans port de charges de plus de 2 kilos. L'activité antérieure n'était plus exigible.

Des investigations complémentaires au plan psychique et neurologique ont été requises par avis du SMR du 24 juin 2008. Elles ont été confiées aux Drs M_____, psychiatre et N_____, neurologue.

Le Dr M_____, a rendu son rapport pluridisciplinaire en date du 18 novembre 2008. Il s'est notamment fondé sur une étude du dossier médical, sur des examens de l'expertisé des 10 et 13 novembre 2008 ainsi que sur l'expertise neurologique du Dr N_____. Lors de l'examen psychiatrique, l'assuré a notamment indiqué garder des activités autour de sa maison, avoir un « petit bout de vigne » et exercer une activité de concierge pour le foyer L_____ à B_____. Il s'était engagé pour le Club O_____, dont il était le vice-président. L'assuré était venu en fauteuil roulant pour les deux entretiens. Il n'y avait pas de symptomatologie anxieuse ou dépressive spécifique ou parlant pour d'autres pathologies psychiatriques. On pouvait néanmoins retenir des traits de personnalité pathologique (histrionique) ; il ne s'agissait toutefois pas d'un trouble de la personnalité stricto sensu. Les experts ont retenu le diagnostic de trouble dissociatif de conversion mixte (F44.7), atteinte s'étant installée au mois de juin 2006 ; ce trouble restait fortement ancré dans l'histoire de l'hystérie et se situait aux frontières de la neurologie et de la psychiatrie. Il s'agissait d'une perte partielle ou entière de la motricité volontaire, de la sensibilité ou de fonctions sensorielles qui suggérait une affection neurologique ou médicale générale, sans qu'il y ait les bases organiques pour expliquer les symptômes. La production des symptômes n'avait pas de caractère volontaire, à la différence de ce qui était constaté dans les troubles factices et la simulation. Le status avait ses incohérences avec des paralysies qui disparaissaient dans certaines situations ou positions. Le trouble de conversion avait un bon pronostic ; il évoluait vers la guérison en quelques jours ou semaines, était parfois suivi de nouveaux épisodes et était rarement chronique. La question d'une éventuelle maladie neurologique avait ici été investiguée de manière exhaustive. La distinction du trouble de conversion avec la simulation était difficile ; l'expert s'orientait plutôt vers le premier diagnostic avec un bon degré de certitude, sans plus. Il convenait d'adopter une grande prudence avant d'admettre une incapacité de travail de longue durée. Le Dr M_____ a par ailleurs relevé que le trouble de conversion n'était pas un trouble somatoforme selon le CIM-10 (c'était le cas selon le DSM-IV-TR). Au terme de son examen, l'expert a retenu qu'il n'existait pas d'incapacité de travail psychiatrique dans le présent cas. Compte tenu du temps qui avait passé depuis le début des plaintes et de leur évolution, il n'était pas exclu que ce tableau clinique potentiellement réversible reste néanmoins fixé pour une longue durée.

Il ressort du rapport du Dr N_____ que l'expertisé lui a rapporté se déplacer avec des cannes anglaises pour les petites distances et une chaise roulante pour les déplacements plus importants. Aucune pathologie neurologique n'a été démontrable.

Dans un avis du 28 novembre 2008, le SMR a relevé la valeur probante de l'expertise ; il a confirmé que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail.

Par décision du 10 décembre 2008, l'OAI a nié le droit de X_____ à toutes prestations AI (rente et mesures d'ordre professionnel).

X_____ a interjeté recours à l'encontre de cette décision en date du 26 janvier 2009 ; son recours a été rejeté par jugement de la cour de céans du 27 mai 2009 (S1 09 20), lequel a été confirmé par arrêt du Tribunal fédéral du 16 décembre 2009 (9C_573/2009).

B. Le 5 mai 2011, X_____ a demandé à l'OAI de financer les frais d'acquisition d'un fauteuil roulant manuel ainsi que de divers accessoires y relatifs (courrier du Centre suisse des paraplégiques). Un rapport du 30 juin 2011 indique que l'assuré a bénéficié d'un séjour auprès de l'Association Suisse des paraplégiques et qu'une évaluation des besoins a alors été accomplie par le service d'ergothérapie. L'assuré souhaitait par ailleurs adapter son domicile, étant précisé qu'il devait encore monter un escalier pour accéder à la porte principale.

Par communication du 14 juillet 2011, l'OAI a accepté de prendre en charge les frais de remise en prêt d'un fauteuil roulant ainsi que de divers accessoires. Le 30 juillet suivant, l'assuré a demandé un nouveau système d'accouplement pour le SwissTrack (assistance à la conduite pour soulager les épaules). Cette demande a été rejetée par décision du 8 novembre 2011.

Un questionnaire a été adressé à l'employeur de X_____ en date du 28 novembre 2012. Il a été retourné à l'OAI le 28 décembre suivant. L'employeur a indiqué que l'assuré était toujours affecté à l'entretien extérieur du home ainsi qu'à des réparations intérieures. Il travaillait en position assise, marchait, devait parfois porter entre 0-10 kilos maximum (6-33% ou ½ jusqu'à env. 3h parfois), restait rarement debout (1-5% ou jusqu'à env. ½ h rarement). X_____ s'organisait selon ses capacités physiques du moment et devait faire des pauses régulières pour les travaux demandant de la marche et une position debout.

Le 8 janvier 2013, le collaborateur AI en charge du dossier a relevé que les réponses de l'employeur n'étaient pas suffisamment claires pour déterminer les tâches réellement exécutées ; il s'agissait notamment de mieux comprendre comment l'assuré faisait pour effectuer des travaux manuels au vu de son état de santé ayant justifié la prise en charge par l'AI d'un fauteuil roulant et d'un système de pousse-fauteuil.

Une enquête pour salariés a dès lors été diligentée. Les travaux accomplis ont été décrits (notamment passage de la tondeuse à gazon, travaux d'électricité, peintures, déblaiement de la neige avec un Quad). En vue de la reprise du home par la commune de B_____, l'employeur avait souhaité que son établissement soit propre en ordre au moment de la vente et avait voulu donner « un coup de neuf », notamment en procédant au nettoyage du toit. X_____ s'était proposé spontanément et s'était occupé de la location d'un véhicule à nacelle ; il avait ainsi pu, à l'aide d'un Kärcher, nettoyer la totalité du toit. L'assuré avait accompli ce travail en septembre 2012 en se tenant debout dans la nacelle tout en maintenant la lance d'aspersion ; l'assuré s'était même rendu directement sur le toit.

Le rapport d'enquête a été soumis au SMR pour avis. Le 30 janvier 2013, le Dr P_____, psychiatre du SMR, a exprimé qu'un trouble dissociatif (de conversion) mixte tel qu'il se présentait chez l'assuré de manière sélective ou intermittente était atypique, improbable et ne correspondait pas à l'expérience clinique. Le Dr P_____ penchait plutôt pour un trouble factice (F 68.1), voire même pour une simulation (Z 76.5). Il niait la nécessité de moyens auxiliaires à charge de l'AI.

Le 9 avril 2013, l'assuré a été informé que la communication du 14 juillet 2011 allait être reconsidérée au motif qu'elle était manifestement erronée, l'OAI ayant alors déjà la confirmation de l'absence de toute atteinte invalidante à la santé physique, psychique ou mentale. Il a été ajouté que, depuis le 1^{er} janvier 2008, l'assuré travaillait en tant que concierge au home L_____ à B_____ à un taux de 25% ; le rapport d'enquête du 10 janvier 2013 avait montré qu'il se rendait au travail la plupart du temps à pieds (logement à proximité immédiate du lieu de travail), avec l'aide d'une canne, et qu'un certain nombre des tâches confiées s'effectuaient en position debout. Ainsi, un fauteuil roulant n'était pas indispensable pour que l'assuré puisse se déplacer, établir des contacts avec l'entourage ou encore développer son autonomie personnelle.

Le projet de décision a été contesté par téléphone et courrier de l'assuré des 12 et 16 avril 2013. Dans son courrier du 16 avril 2013, l'assuré a relevé que, lors de leur conversation téléphonique du 12 avril, la collaboratrice de l'OAI avait fait mention d'un ou plusieurs documents photographiques intimement liés au projet de décision ; il requérait dès lors de pouvoir les consulter et de connaître les coordonnées de leur(s) auteur(s). L'assuré, dont le nom de famille était jusqu'alors X_____, a par ailleurs relevé que par décision du DSSI du Valais du 21 mars 2013, il avait pris le nom de famille de son épouse (X_____).

Le 2 mai 2013, l'OAI a refusé que X_____ consulte les documents photographiques et connaisse l'identité de la personne les ayant transmises. Le Chef du service juridique de l'OAI s'est dit surpris que sa collaboratrice ait pu l'informer de l'existence de ce matériel ; effet, elle n'avait pas été mise au courant de ce dernier, lequel était conservé séparément de son dossier. En outre, le projet de décision se fondait principalement sur les renseignements médicaux et sur les informations de l'enquête économique du 10 janvier 2013. L'OAI a refusé de transmettre les données requises par l'assuré au motif qu'il existait un intérêt prépondérant, à la fois privé et public.

Le 8 mai 2013, X_____ a déposé une nouvelle demande de prestations AI. Ce même jour, un entretien a été aménagé auprès de l'OAI dans le cadre de la contestation du projet de décision du 9 avril 2013. L'assuré a notamment fait valoir une aggravation de son état de santé depuis l'expertise de 2008 et a précisé qu'il n'avait plus le droit d'exercer la profession de moniteur de conduite.

Le 10 mai 2013, X_____ a requis une décision formelle concernant son droit à consulter les documents photographiques le concernant.

Dans un rapport du 27 juin 2013, le Dr Q_____ du Centre suisse des paraplégiques a notamment exprimé que la dépendance de l'assuré par rapport au fauteuil roulant était liée au trouble dissociatif (de conversion) mixte, lequel était accompagné de douleurs et d'une perte de force dans les jambes.

Le 26 juillet 2013, l'Association suisse des paraplégiques, par Me A_____, a indiqué qu'elle défendait désormais les intérêts de X_____. Elle s'est appuyée sur l'avis du Dr Q_____ et a requis la consultation du dossier de l'assuré, notamment des pièces photographiques litigieuses.

La décision incidente requise a été rendue le 26 août 2013. Le refus de consultation des pièces photographiques et de communication de l'identité du dénonciateur a été confirmé. Il est notamment relevé que les photos litigieuses envoyées à l'OAI en septembre 2012 montrent notamment un individu, qui ne peut être formellement identifié, mais qui est désigné comme étant X_____. On voit sur ces photos un individu se tenant debout sur une nacelle automotrice en train de laver le toit du home L_____ au moyen d'un appareil de nettoyage à haute pression. La plausibilité de l'information selon laquelle il s'agirait de X_____ n'était pas sérieusement mise en doute dans la mesure où les responsables du home avaient expliqué avoir demandé à ce dernier d'effectuer ces travaux. Ces photos n'apportaient rien de nouveau par rapport à ce qui figurait déjà au dossier et n'avaient d'ailleurs pas été prises en compte dans le projet de décision du 9 avril 2013. L'OAI a ajouté que l'auteur des clichés photographiques avait demandé à conserver l'anonymat.

C. Représenté par Me A_____, X_____ a interjeté recours en date du 24 septembre 2013. Il a conclu à l'annulation de la décision incidente entreprise et à ce que l'intimé soit condamné à lui remettre l'intégralité de son dossier AI, y compris les documents photographiques. Il a souligné qu'à une date inconnue - probablement en septembre 2012 - il avait fait l'objet d'une dénonciation au moyen de photo(s). C'était à la suite de cette dénonciation, respectivement à cause de cette dernière, que l'intimé avait demandé, le 18 décembre 2012, à son employeur de remplir un questionnaire, puis avait organisé une enquête. Le mandataire a relevé que ni lui-même, ni son mandant, n'avaient plus demandé à connaître l'identité du dénonciateur mais juste à pouvoir prendre connaissance du dossier dans son entier, soit avec le matériel photographique. Il a reconnu le droit du dénonciateur à l'anonymat ; par contre, s'il existait une possibilité de rendre anonyme des données qui permettraient de connaître la source des informations (par ex. en rendant méconnaissable le nom du dénonciateur), l'autorité devait accorder le droit de consulter le dossier. Il estimait que leur seule consultation ne permettait pas d'identifier le dénonciateur, de sorte que les photos devaient être produites. Pour pouvoir se défendre, il jugeait nécessaire de pouvoir vérifier si c'était bien lui qui était sur ces photos, respectivement ce qu'on voyait sur ces dernières.

L'intimé a conclu au rejet du recours par mémoire-réponse du 22 octobre 2013. Il a pris acte du fait que, contrairement à ce qu'il avait requis le 16 avril 2013, le recourant ne sollicitait plus de connaître l'identité de l'auteur des clichés. Il a souligné que la reconsidération de sa communication du 14 juillet 2011 se fondait essentiellement sur

les renseignements médicaux figurant au dossier et, en particulier, sur le fait que le recourant ne présentait aucune atteinte à la santé somatique notable et de trouble psychiatrique incapacitant. L'OAI s'était également fondé sur les résultats de l'enquête économique de janvier 2013 (cf. la description du nettoyage du toit par l'intéressé), étant précisé que toutes les informations importantes que le matériel photographique renfermait étaient ainsi déjà connues du recourant, lui permettant dès lors d'assurer sa défense. Le matériel photographique n'avait ainsi pas été d'une importance décisive et n'avait d'ailleurs pas été pris en compte pour l'établissement du projet de reconsidération du 9 avril 2013.

Le recourant a maintenu sa position par réplique du 4 novembre 2013.

L'intimé en a fait de même par duplique du 13 novembre 2013. Il a insisté sur la nécessité de protéger l'anonymat des tiers-informateurs afin que l'autorité puisse accomplir les tâches lui étant dévolues, notamment dans la lutte contre la fraude à l'assurance ; cette protection devait également être assurée lorsque les informations fournies pouvaient permettre de remonter jusqu'à eux.

L'échange d'écritures a été clos le 18 novembre 2013.

Considérant en droit

1.1 A titre préalable, il est relevé que la recevabilité du présent recours à l'encontre d'une décision incidente est douteuse. En effet, il est contestable que le refus d'édition des pièces litigieuses engendre un dommage irréparable, ce qui supposerait un intérêt du destinataire de la décision incidente à obtenir un contrôle juridictionnel immédiat, au lieu de la critiquer avec la décision au fond. Or, en l'occurrence, rien n'empêchera le recourant de se plaindre, si la décision finale lui est défavorable, aussi des vices de la décision qu'il conteste aujourd'hui. Notamment, la question de la portée des photographies litigieuses sur le droit du recourant à des prestations AI pourra, le cas échéant, parfaitement être discutée dans le cadre d'un recours ultérieur à l'encontre de la décision finale concernant les moyens auxiliaires, voire le droit à d'autres prestations AI (nouvelle demande déposée) (art. 41 al. 2 LPJA ; cf. jugement TC du 9 mai 2012 en la cause S1 11 195).

La question de la recevabilité peut néanmoins rester ici ouverte, le recours devant en toutes hypothèses être rejeté pour les motifs exposés ci-après.

1.2 Pour le surplus, la Cour constate que, posté le 24 septembre, le présent recours a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) devant l'instance compétente (art. 56, 57 et 58 LPGA; art. 81bis LPJA). Il est notamment rappelé que l'assuré qui se voit refuser par un organe de l'assurance sociale le droit de consulter son dossier dans le cadre d'une procédure le concernant doit contester ce refus devant le juge des assurances sociales et non devant le juge compétent selon la loi sur la protection des données (LPD) (ATF 127 V 223 consid. 1 a)aa in fine).

Le recours répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA).

2. Le présent litige porte sur le droit du recourant à prendre connaissance des photographies remises en septembre 2012 à l'OAI par une personne ayant souhaité garder l'anonymat.

2.1 Le droit à la consultation du dossier est une composante essentielle du droit d'être entendu garanti par les articles 6 CEDH et 29 alinéa 2 Cst (cf. également Kieser, ATSG Kommentar 2^{ème} éd., Zurich 2009, art. 47 chiffre 2). Le dossier doit être complet et inclure tout ce que l'autorité a réuni pour lui servir à régler l'affaire. De manière générale, doit être possible la consultation de toute pièce qui incorpore sur les faits pertinents un savoir, notamment technique, dont l'autorité ne disposerait pas autrement (Pierre Moor/Etienne Poltier, Droit administratif, Vol. II, Berne 2011, p. 327s. et les réf.).

Le droit d'accès au dossier, tel qu'il découle du droit d'être entendu garanti à l'article 29 alinéa 2 Cst. (ATF 132 II 485 consid. 3.2 p. 494; 129 I 85 consid. 4.1 p. 88/89; 129 II 497 consid. 2.2 p. 504/505; 127 I 54 consid. 2b p. 56, et les arrêts cités), n'est néanmoins pas absolu. Il peut au contraire être restreint aux conditions fixées à l'article 36 Cst., soit en présence d'un intérêt prépondérant; cette restriction doit en outre demeurer proportionnée. Ces restrictions sont concrétisées en procédure civile à l'article 38 CPC et en procédure administrative à l'article 27 PA (cf. infra). Pour la procédure devant le Tribunal fédéral, les parties ont le droit d'assister à l'administration des preuves et de prendre connaissance des pièces produites (art. 56 al. 1 LTF). La sauvegarde des intérêts publics ou privés prépondérants est également réservée (art. 56 al. 2 et 3 LTF). L'intérêt public n'est pas, et de loin, seulement celui des secrets d'Etat. Les activités administratives les plus quotidiennes peuvent aussi exiger une certaine discrétion. Notamment, la confidentialité sur ses sources d'information permet à l'administration d'obtenir des renseignements que, sans cela, les gens hésiteraient à lui confier, mais qui lui sont nécessaires pour remplir utilement ses tâches : l'identité de ses « informateurs » peut donc être tenue secrète (Moor/Poltier, op. cit. p. 329).

Le principe de la proportionnalité empêche ainsi un refus de consultation généralisé ; dans chaque cas, une pondération des intérêts en présence doit être effectuée et le refus est motivé (Benoît Bovay, Procédure administrative, Berne 2000, p. 226 et les réf.).

En matière d'assurances sociales, l'article 47 alinéa 1 lettre a LPGA pose que, pour les données qui le concernent, l'assuré a le droit de consulter le dossier, dans la mesure où les intérêts privés prépondérants sont sauvegardés. A contrario, conformément au principe de la proportionnalité, l'autorité doit autoriser l'accès aux pièces dont la consultation ne compromet pas les intérêts en cause.

Selon la jurisprudence, la garantie constitutionnelle de l'accès au dossier comprend le droit de consulter des pièces au siège de l'autorité, de prendre des notes et de faire des photocopies, pour autant qu'il n'en résulte pas un surcroît de travail excessif pour

l'autorité (ATF 131 V 35 consid. 4.2 ; 126 I 7 consid. 2b, ATF 122 I 112 consid. 2b et les arrêts cités; cf. ATF 115 V 302 consid. 2e).

Le droit de consulter le dossier porte sur toutes les pièces versées en procédure et susceptibles d'avoir participé aux fondements de la décision. Par conséquent, la consultation ne peut pas être limitée au motif que certaines pièces n'auraient revêtu aucun intérêt pour l'issue de la procédure ; il appartient au contraire à l'assuré de pouvoir juger de la pertinence des pièces (ATF 132 V 387 consid. 3.2).

L'article 48 LPGA précise qu'une pièce dont la consultation a été refusée à une partie ne peut être utilisée à son désavantage que si l'assureur lui en a communiqué, oralement ou par écrit, le contenu essentiel se rapportant à l'affaire et lui a donné en outre l'occasion de s'exprimer et de fournir des contre-preuves.

Les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux articles 27 à 54 de la LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA) (art. 5 LPGA).

Selon l'article 27 alinéa 1 et 2 PA, l'autorité peut refuser la consultation des pièces si des intérêts publics importants de la Confédération ou des cantons, en particulier la sécurité intérieure ou extérieure de la Confédération, exigent que le secret soit gardé, si des intérêts privés importants, en particulier ceux de parties adverses, exigent que le secret soit gardé ou si l'intérêt d'une enquête officielle non encore close l'exige. Comme l'article 48 LPGA, l'article 28 PA prévoit qu'une pièce dont la consultation a été refusée à la partie ne peut être utilisée à son désavantage que si l'autorité lui en a communiqué, oralement ou par écrit, le contenu essentiel se rapportant à l'affaire et lui a donné en outre l'occasion de s'exprimer et de fournir des contre-preuves.

Des principes similaires ressortent encore des articles 25 et 26 de la loi cantonale sur la procédure et la juridiction administratives du 6 octobre 1976 (LPJA).

Il s'ensuit qu'une pesée des intérêts publics et privés en jeu doit être opérée.

2.2 Après examen du dossier de la cause, le tribunal constate que le projet de décision de reconsidération du 9 avril 2013 a été rendu sans référence aux photographies litigieuses. Ce projet se fonde sur la décision de refus de prestations AI du 10 décembre 2008, en particulier sur les pièces médicales y relatives ; il s'appuie également sur le rapport d'enquête du 10 janvier 2013 décrivant les activités de l'assuré au sein du home L_____ à B_____ et, notamment, sur le fait que l'assuré se rendait la plupart du temps au travail à pied, avec une canne, et accomplissait un certain nombre de tâches en position debout, de sorte qu'un fauteuil roulant ne lui était pas indispensable pour se déplacer, établir des contacts avec son entourage ou développer son autonomie personnelle. Il ressort également de la notice d'entretien téléphonique que l'intimé a tenu pour révélateurs les faits rapportés lors de l'enquête du 10 janvier 2013. Comme l'a décrit l'intimé dans la décision entreprise, les photographies ne font que montrer les travaux de l'assuré rapportés dans l'enquête, travaux qui n'ont à aucun moment été contestés.

A l'aune de ces éléments, il appert que les photographies litigieuses n'incorporent nullement un savoir dont l'autorité ne disposerait pas autrement (cf. Moor/Poltier, op.cit., p. 327). La contestation de la teneur des photographies litigieuses serait sans pertinence pour remettre en cause le projet de décision du 9 avril 2013, respectivement pour faire valoir le droit d'être entendu du recourant dans le cadre de sa nouvelle demande de prestations. Il est notamment relevé qu'il ne s'agit pas en l'espèce du cas d'un assuré accusé de fraude à l'assurance étayée par des photographies litigieuses ; la reconsidération a été fondée sur d'autres éléments, en particulier sur le dossier médical. Ainsi, même si de manière générale la consultation ne peut pas être limitée au motif que certaines pièces n'ont revêtu aucun intérêt pour l'issue de la procédure, il n'en demeure pas moins que l'intérêt du recourant à consulter ces photographie apparaît ici fort ténu et que cet élément doit être pris en compte dans la pesée des intérêts en présence.

De son côté, l'office intimé a rappelé qu'il fallait tenir compte, dans la pesée des intérêts, de son devoir de lutter contre la perception indue de prestations. Dans cette optique, il sied de sauvegarder les instruments en son pouvoir, en particulier celui de pouvoir compter sur les dénonciations par des tiers souhaitant demeurer anonymes. Or, comme l'a du reste admis le recourant (en se référant au VwVG-Praxiskomentar, art. 27 chiffre 23), si les tiers qui attirent l'attention des autorités sur des faits qui leur paraissent (parfois à tort) anormaux, doivent craindre que les autorités dévoilent leur nom, le risque que plus personne ne fournisse d'information aux autorités est élevé et pourrait conduire à une impossibilité des autorités à agir à temps et à remplir les tâches qui leur sont dévolues. Il y a dès lors lieu de tenir compte de la pertinence à prendre ce risque dans la pesée des intérêts en jeu, notamment lorsque des données fournies par des tiers n'ont finalement pas été utilisées.

Dans son recours l'assuré a certes renoncé à se voir communiquer les coordonnées du dénonciateur ; il maintient par contre sa demande de consultation des photographies. Après examen des images en question, le tribunal constate néanmoins qu'il n'est pas possible de remettre ces photographies à l'intéressé sans risquer de dévoiler l'identité du dénonciateur. Partant, la Cour est d'avis que l'intérêt de la personne ayant remis les photographies à demeurer anonyme est ici prépondérant par rapport à l'intérêt ici ténu du recourant à consulter des pièces qui n'ont pas servi à régler l'affaire et n'ont ainsi pas été propres à déterminer l'évaluation d'un fait pertinent pour la décision à prendre (cf. Moor/Poltier. op. cit., p. 327). Il sied finalement de rappeler que, comme l'a décrit l'intimé, tous les éléments sis sur ces photographies ressortent clairement du rapport d'enquête de janvier 2013 (nettoyage du toit) et n'apportent absolument rien de nouveau.

3.1 Au vu de ces éléments, il appert que le recours du 24 septembre 2013 doit être rejeté.

3.2 Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens (art. 61 let. a et g a contrario LPGA).

Prononce

1. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
2. Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens.

Sion, le 9 décembre 2013