

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 novembre 2011

Présidence de M. MÉTRAL
Juges : MM. Jomini et Neu
Greffière : Mme Barman

Cause pendante entre :

P._____, à Renens, recourant, représenté par Procap, Service juridique, à Bienne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 31 al. 1 LPGA; 7b al. 2 let. b LAI

E n f a i t :

A. P._____, né en 1961, exerçait la profession de machiniste-verrier. Le 8 septembre 1995, il a présenté une demande de prestations de l'assurance-invalidité, en raison de douleurs lombaires faisant suite à une intervention chirurgicale. Selon un rapport du 17 mai 1996 établi par son médecin traitant à l'époque, le Dr D._____, il présentait un état dépressif et un status 1 an après une hémilaminectomie L5-S1 droite, sur hernie discale à ce niveau avec lombosciatalgie et syndrome déficitaire sensitif du membre inférieur droit. L'incapacité de travail était totale dans l'activité professionnelle habituelle, depuis le 15 octobre 1994. L'intervention chirurgicale n'avait pas permis de diminuer les symptômes.

Dans un nouveau rapport du 29 juillet 1996, le Dr D._____ a décrit un état stationnaire. Les douleurs lombaires et sciatiques étaient telles que l'assuré ne se déplaçait que très difficilement et que la position assise n'était pas tenable plus de quelques minutes. Dans ces conditions, des mesures d'ordre professionnel n'étaient pas envisageables. Une amélioration était peu probable dans les douze prochains mois.

Par décision du 11 novembre 1996, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI) a reconnu à P._____ le droit à une rente entière d'invalidité avec effet dès le 1^{er} octobre 1995.

B. En réponse à des «questionnaires pour la révision de la rente», P._____ a indiqué à l'OAI, les 19 septembre 1997, 26 avril 2001, 8 novembre 2005 et 9 janvier 2010, qu'il n'exerçait aucune activité lucrative; son état de santé ainsi que sa situation professionnelle étaient restés inchangés depuis l'octroi de la rente. L'assuré a notamment précisé qu'il n'exerçait aucune activité lucrative accessoire. Ces informations étaient corroborées, sur le plan médical, par des rapports des 27 octobre 1997, 5 juin 2001, 28 novembre 2005 et 12 avril 2010 du Dr D._____, qui a toutefois précisé dans les deux derniers rapports que la capacité de travail exigible restait au maximum de 10 à 20 %.

Les 15 janvier 1998, 2 octobre 2001, 15 décembre 2005 et 22 avril 2010, l'OAI a communiqué à l'assuré que les prestations dont il était titulaire étaient maintenues. Les communications des 15 décembre 2005 et 22 avril 2010 précisent que l'assuré est tenu d'informer immédiatement l'OAI de toute modification de sa situation personnelle ou économique pouvant se répercuter sur le droit aux prestations, en particulier toute modification de l'état de santé et changement de salaire ou de situation économique, par exemple le début ou la cessation d'une activité lucrative.

C. Le 23 mai 2011, le secrétaire du «Contrôle des chantiers de la construction dans le canton de Vaud» (ci-après : le Contrôle), mis en place à la suite d'une convention du 19 décembre 2007 par l'Etat de Vaud, les partenaires sociaux du secteur de la construction et la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, a remis à l'OAI le rapport de contrôle no 2011.5064 relatif à un chantier à la rue [...], à [...] («Maison 'l. _____' en transformation»). Il ressort de ce rapport que les inspecteurs du Contrôle N. _____, C. _____, F. _____ et T. _____ se sont rendus sur le chantier en question le samedi 30 avril 2011, à 10h00, et qu'ils y ont constaté divers travaux de paysagisme en cours. L'exposé des faits dans le rapport est rédigé comme suit :

«Lors de notre arrivée sur le chantier précité, nous nous trouvons en présence de plusieurs travailleurs effectuant des travaux de paysagisme, divers travaux de jardinage. Pour le présent rapport nous identifions les travailleurs comme étant :

- Faux indépendant 01 M. P. _____ (bénéficiaire d'une rente AI)

- Travailleur 02 _____ (en _____ indemnités chômage)

A savoir : au début de notre contrôle les deux travailleurs susnommés nous ont déclarés être ici pour donner un coup de main à la propriétaire qui est une amie. M. P. _____ et M. _____ nous affirment n'avoir pas de papier d'identité avec eux. Dès lors, nous leur faisons remplir le formulaire pour personne sans pièce de légitimation. A ce moment du contrôle, M. P. _____ prétend se nommer [...], de nationalité Turc, être né le [...]1961 et domicilié rue [...] à [...]. Après enquête cette identité est inconnue. A la fin de notre contrôle et après les premières enquêtes effectuées, notamment auprès de la propriétaire, M. P. _____ ainsi que son

travailleur sont revenus sur leur première déclaration et nous ont présentés une pièce de légitimation officielle.

Contact avec la propriétaire et commanditaire des travaux : par téléphone, au moment de notre contrôle, Mme _____ est avisée des faits constatés et informée qu'un rapport sera établi puis traité par les différents services concernés.

Celle-ci nous déclare qu'elle était à la recherche de quelqu'un pour défricher le jardin de sa propriété en transformation. Que par le biais d'un travailleur oeuvrant sur le site, frère de M. P. _____ selon les déclarations obtenues sur place, elle fut mise en contact avec celui-ci qui s'est présenté à elle comme étant employeur indépendant dans le domaine du jardinage et du paysagisme. Après discussion avec lui, il fut convenu entre eux que M. P. _____ défricherait ce jardin en environ 2 jours de travail et pour la somme de CHF 35.- de l'heure. Mme _____ n'a pas demandé de devis à M. P. _____ partant dans un total climat de confiance avec lui.

Pour terminer, cette dernière nous affirme encore ne pas connaître le statut de M. P. _____ et ne pas être au courant de la présence de M. _____ ouvrier engagé par le faux indépendant, sur son chantier.»

Toujours selon le rapport, P. _____ a notamment déclaré lors du contrôle qu'il s'était présenté à la propriétaire comme indépendant dans le domaine du jardinage et du paysagisme, qu'il avait convenu avec elle d'une rémunération de 35 fr. de l'heure pour environ deux jours de travail, qu'il avait fait venir «le travailleur 02 afin de lui donner un coup de main» et qu'il le rémunérerait. La propriétaire n'en avait pas été informée.

Par décision du 30 mai 2011, l'OAI a suspendu, «par voie de mesures provisionnelles» et avec effet dès le 30 juin 2011, les prestations d'invalidité allouées à l'assuré. L'OAI a motivé cette suspension par le fait que l'assuré avait violé son obligation d'annoncer sans délai tout changement important pouvant avoir une influence sur le droit aux prestations. Si la rente devait être versée durant la procédure de révision et que les prestations devaient ensuite être restituées, l'administration se heurterait à des difficultés de recouvrement. Il convenait de l'éviter par la suspension de la rente à titre provisionnel. L'OAI a également retiré l'effet suspensif d'un éventuel recours devant le Tribunal cantonal.

Lors d'un téléphone du 6 juin 2011 à l'OAI, P. _____ a notamment exposé avoir été contrôlé sur un chantier alors qu'il était sur place «pour expliquer comment faire le travail». A l'un des inspecteurs, qui

s'était étonné qu'il ne s'enfuie pas, il avait répondu n'avoir rien à se reprocher et ne pas vouloir prendre le risque de se casser la jambe en courant.

Le 9 juin 2011, l'assuré a rempli un nouveau «questionnaire pour la révision de la rente» en indiquant que son état de santé était stationnaire et qu'il n'exerçait pas d'activité lucrative à titre principal ou accessoire. Le même jour, le Dr D. _____ s'est étonné, lors d'une conversation téléphonique avec un collaborateur de l'OAI, de la suspension des prestations. Il a indiqué suivre l'assuré depuis près de vingt ans, qu'il ne pouvait pas travailler et que les faits reprochés à l'assuré ne lui ressemblaient pas. Après avoir fait état d'une possible erreur sur l'identité de la personne concernée, le Dr D. _____ a observé que l'assuré était présent sur les lieux, mais qu'il ne travaillait pas. Il a demandé si une photo de l'assuré sur les lieux était disponible, de manière à vérifier s'il était en habits de travail, en précisant qu'il était impossible pour l'assuré de travailler sur un chantier avec des sandales. Son interlocuteur a répondu qu'aucune photo ne permettait de constater les chaussures que portait l'assuré. Le Dr D. _____ a répondu que la décision de l'OAI était uniquement fondée sur les déclarations des inspecteurs, qui devaient démontrer des résultats dans leur recherche de fraudeurs.

D. Par acte du 28 juin 2011, P. _____ a interjeté un recours de droit administratif contre la décision de suspension de rente du 30 mai 2011, en concluant à son annulation, sous suite de frais et dépens. A titre subsidiaire, il a demandé qu'en cas de renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision, le droit à la rente soit réintroduit «jusqu'au terme de la procédure de révision». Il a requis, par ailleurs, le rétablissement de l'effet suspensif au recours, à titre provisionnel, et l'octroi de l'assistance judiciaire, limitée à la dispense d'avancer les frais de justice. Le recourant a demandé, enfin, l'audition de E. _____, à [...], comme témoin.

L'intimé a déposé sa réponse et produit son dossier le 21 juillet 2011, en concluant au rejet du recours.

Le 27 juillet 2011, le juge en charge de l'instruction de la cause a mis le recourant au bénéfice de l'assistance judiciaire, limitée à la dispense d'avancer les frais de justice, et a rejeté sa requête de restitution de l'effet suspensif au recours.

Le recourant s'est déterminé sur la réponse de l'intimé le 1^{er} septembre 2011 sans modifier ses conclusions.

E n d r o i t :

1. Le litige porte sur la suspension du versement de la rente pendant la procédure de révision ouverte par l'intimé à réception du rapport du Contrôle effectué le 30 avril 2011 sur un chantier à [...].

Le recourant conteste toute violation de son obligation de renseigner et allègue qu'un membre de sa parenté avait travaillé sur la propriété de I._____. Cette dernière avait entrepris divers travaux de transformation de sa villa et cherchait quelqu'un pour défricher son jardin. Le membre de la parenté du recourant l'avait appelé pour lui demander d'expliquer les travaux de jardinage à effectuer à une tierce personne, en officiant en tant que traducteur. A cette fin, il s'était rendu sur le chantier en question le 30 avril 2011. Le recourant conteste formellement avoir tenu les propos rapportés dans le rapport de contrôle sur lequel l'intimé a fondé sa décision, hormis le fait de s'être dans un premier temps présenté sous une fausse identité. Il conteste en particulier avoir convenu avec I._____ d'effectuer des travaux de jardinage, avoir été rémunéré à la suite de sa présence le 30 avril sur le chantier et avoir convenu de rémunérer le «travailleur no 2» mentionné dans le rapport. Il s'étonne qu'aucune photographie de ses pantalons (blancs) ni de ses chaussures n'ait été prise lors du contrôle, ce qui aurait démontré sans équivoque

qu'il ne s'était pas rendu sur place pour effectuer des travaux de défrichage. Enfin, il s'étonne que la fouille de sa voiture, infructueuse (aucun outil ni carte de visite n'y a été trouvé), n'ait pas été mentionnée dans le rapport.

2. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à la procédure en matière d'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent.

b) Aux termes de l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021). Selon l'art. 5 al. 2 PA, sont aussi considérées comme des décisions, au sens de l'alinéa 1^{er} de cette disposition, notamment les décisions incidentes. En l'espèce, la décision attaquée doit être considérée comme une décision incidente et non comme une décision finale, dès lors qu'elle ne suspend le versement de la rente que jusqu'à droit connu sur la procédure de révision engagée au fond. L'intimé a d'ailleurs considéré dans la décision en cause qu'il suspendait le versement de la rente par voie de mesures provisionnelles, ce qui implique qu'il ne s'agit pas d'une décision finale.

c) La question des voies de droit contre les décisions en matière d'assurances sociales est en principe régie par le droit fédéral. Il en va ainsi des décisions finales (art. 56 ss LPGA) comme des décisions incidentes, à propos desquelles la LPGA est toutefois lacunaire. En l'absence de disposition topique, dans la LPGA, en ce qui concerne les voies de droit contre les décisions incidentes, il faut se référer à l'art. 46

PA. Le droit cantonal ne règle ensuite que le déroulement de la procédure, dans les limites de l'art. 61 LPGA, comme en cas de recours contre une décision finale. Aux termes de l'art. 46 PA, la recevabilité du recours contre une décision incidente doit être admise si celle-ci peut causer au recourant un préjudice irréparable. Dite notion n'est pas définie en soi à l'art. 46 PA, ce qui implique, selon la jurisprudence, que le préjudice doit avoir sa cause dans la décision incidente attaquée elle-même, son caractère irréparable tenant généralement au désavantage que subirait le recourant s'il devait attendre la décision finale pour entreprendre la décision incidente. L'art. 46 PA n'exige pas un dommage de nature juridique. Il suffit d'un préjudice de fait, même purement économique, pour autant que celui ne se résume pas à prévenir une augmentation des coûts de la procédure. Point n'est besoin d'ailleurs que le dommage allégué soit à proprement parler «irréparable»; il suffit qu'il soit d'un certain poids. Autrement dit, il faut que le recourant ait un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit immédiatement annulée ou modifiée, sans attendre le recours ouvert contre la décision finale. Il appartient au recourant d'alléguer et d'établir les raisons pour lesquelles la décision attaquée lui cause - ou menace de lui causer - un dommage au sens de ce qui précède, à moins que celui-ci ne fasse d'emblée aucun doute (cf. ATAF B-7084/2010 du 6 décembre 2010, consid. 1.5.2 et les références citées; ATF 130 II 149 consid. 1.1). Au demeurant, en droit cantonal de procédure, la recevabilité du recours au Tribunal cantonal contre une décision incidente, avant la décision finale, est également soumise à la condition du risque d'un préjudice irréparable (art. 74 al. 4 let. a LPA-VD [loi sur la procédure administrative du 28 octobre 2008, RSV 173.36]). Cette notion a le même sens qu'à l'art. 46 al. 1 PA. En d'autres termes, si le recourant peut établir l'existence d'un intérêt digne de protection à obtenir une décision immédiate de l'autorité de recours, cette condition est satisfaite.

En l'espèce, privé de manière temporaire mais immédiate des prestations de l'AI, le recourant peut se prévaloir d'un intérêt digne de protection à obtenir une décision immédiate de la cour de céans. Le recours est donc recevable de ce point de vue également.

3. a) L'art. 31 al. 1 LPGA, applicable à l'AI (art. 1 al. 1 LAI), dispose que l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. Cette obligation est rappelée à l'art. 77 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201), qui dispose que l'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré. En l'espèce, le recourant a été expressément rendu attentif à cette obligation.

b) Selon l'art. 21 al. 4 LPGA, applicable à l'AI (art. 1 al. 1 LAI), les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain; une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. L'art. 7b al. 2 let. b LAI, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008, prévoit toutefois un régime spécial dans le domaine de l'assurance-invalidité, en disposant que si l'assuré a manqué à son obligation de communiquer au sens de l'art. 31 al. 1 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées sans mise en demeure et sans délai de réflexion, ceci en dérogation à l'art. 21 al. 4 LPGA (cf. Kieser, ATSG Kommentar, 2 éd., Zurich, 2009, n. 72 ad art. 21 LPGA).

c) Aux termes de l'art. 42, 1^{ère} phrase, LPGA, les parties ont le droit d'être entendues. L'art. 7b al. 2 let. b LAI déroge à l'art. 21 al. 4 LPGA, en ce sens qu'il dispense l'OAI de mettre l'assuré en demeure et de lui impartir un délai pour se conformer à ses obligations. En revanche, il ne déroge pas à l'art. 42, 1^{ère} phrase, LPGA. En réalité, la suppression immédiate des prestations en cas de violation de l'obligation de renseigner (art. 31 LPGA), non seulement sans mise en demeure ni délai de réflexion, mais également sans entendre l'assuré, comme l'a fait l'intimé dans le cas d'espèce, constitue une mesure pré-provisionnelle ou superprovisionnelle. Une telle mesure peut être ordonnée sans entendre l'intéressé, à charge pour l'administration de l'entendre par la suite et, en cas de contestation, de statuer sur le maintien ou non de la mesure jusqu'à une décision finale (sur la notion de décision pré-provisionnelle, voir par exemple: CORBOZ, Commentaire de la LTF, n. 22 ss ad art. 104, p. 1016). Si l'assuré recourt contre une telle mesure, le Tribunal doit examiner si les conditions pour statuer immédiatement étaient réunies, autrement dit si l'intimé disposait de suffisamment d'éléments pour considérer qu'une décision de suspension des prestations était urgente pour prévenir un dommage et pour considérer que l'intérêt à prévenir ce dommage l'emportait sur celui de l'assuré au maintien des prestations jusqu'à ce qu'il soit entendu.

Dans la mesure où le Tribunal dispose d'un plein pouvoir d'examen, il est possible d'étendre l'objet du litige et de statuer sur le maintien ou non de la mesure de suspension, à titre provisionnelle et non plus seulement superprovisionnelle, après que l'assuré a pu présenter son point de vue dans le recours. En effet, si l'OAI a conclu devant le Tribunal au maintien de la mesure de suspension en dépit des objections présentées par le recourant, on peut considérer que celui-ci a été suffisamment entendu et, par économie de procédure, statuer directement sur le maintien de la mesure de suspension à titre provisionnel. Toutefois, le Tribunal ne saurait être tenu de se substituer à l'intimé lorsque la question n'est pas en l'état d'être tranchée et requiert une instruction complémentaire. En principe, il appartient dans ce cas à l'intimé de remplir son obligation d'instruire la cause (art. 43 LPGA) et de

statuer à nouveau sur le maintien ou non de la mesure de suspension, au regard des déterminations de l'assuré et du résultat des mesures d'instruction qu'il aura menées.

4. Vu le rapport d'enquête communiqué à l'intimé, ce dernier pouvait considérer qu'une violation de son obligation de renseigner par le recourant était très vraisemblable et que le risque de verser indûment des prestations jusqu'à l'échéance de la procédure de révision était élevé. C'est donc à juste titre qu'il a suspendu le droit à la rente sans entendre préalablement le recourant, à titre superprovisionnel. Dans ce sens, la décision litigieuse doit être confirmée, étant toutefois précisé qu'il s'agit d'une mesure superprovisionnelle seulement. L'intimé n'était pas tenu de réduire seulement d'un quart le montant de la rente ni de limiter à trois mois au plus la durée de la suspension, en application de l'art. 86bis al. 2 RAI, dans la mesure où des doutes sérieux existaient quant au droit à la rente comme tel. Il ne s'agissait donc pas uniquement de sanctionner une simple violation de l'obligation de renseigner, mais de préserver l'intérêt de l'assurance à ne pas verser indûment des prestations dont le recouvrement ultérieur serait probablement difficile.

Cela étant, dans son acte de recours, P._____ conteste les faits exposés dans le rapport d'enquête et demande un complément d'instruction sur ce point. Les allégations de l'assuré devront être vérifiées, notamment par l'audition de témoins (entrent en considération, par exemple, I._____, E._____ ainsi que les enquêteurs qui se sont rendus sur le chantier de la villa de I._____ le 30 avril 2011). Il appartiendra donc à l'intimé de compléter l'instruction, d'entendre formellement le recourant et de statuer sur le maintien ou non de la mesure de suspension - cette fois à titre provisionnel et non plus seulement superprovisionnel - pendant la procédure de révision. Dans l'intervalle, la suspension de la rente prononcée le 30 mai 2011 est maintenue, de sorte que l'intimé devra agir avec diligence.

5. Vu ce qui précède, les conclusions du recourant sont rejetées. Toutefois, la formulation de la décision litigieuse laissait entendre que la

suspension était d'emblée prononcée pour la durée de la procédure de révision et qu'elle ne serait plus réexaminée après audition du recourant. Celui-ci pouvait en conclure de bonne foi qu'il devait faire valoir son droit d'être entendu par la voie d'un recours plutôt qu'en contestant directement le contenu du rapport et en demandant à l'intimé un réexamen de la mesure de suspension au regard des faits qu'il alléguait. Il convient par conséquent de renoncer à percevoir des frais judiciaires à la charge du recourant.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.

- II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Procap, Service juridique (pour P. _____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales

par l'envoi de photocopies.

L'arrêt qui précède est également communiqué, par courrier électronique, au Service juridique et législatif.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :