

# **GE\_GERICHTE ATAS/55/2013 vom 23. Januar 2013**

GE Cour de justice, 2013-01-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_55\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_55_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/55/2013 du 23 janvier 2013

IT: GE\_GERICHTE ATAS/55/2013 del 23 gennaio 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA, entrées en vigueur le 1er janvier 2003, s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune

A/4512/2011 - 8/13 - modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3).

### **E. 3**

Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4ème révision), du 6 octobre 2005 (5ème révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1er janvier 2004, respectivement, le 1er janvier 2008 et le 1er janvier 2012, ont entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1, ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, ATF 112 V 360 consid. 4a, RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). En l'espèce, la décision litigieuse, du 5 décembre 2011, concerne des faits survenus postérieurement à l'entrée en vigueur de la LPGA ainsi qu'à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2008, des modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5ème révision). Au vu des faits pertinents du point de vue matériel, le droit éventuel aux prestations doit être examiné après le 1er janvier 2008, à la lumière de la 5ème révision (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329).

### **E. 4**

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable en vertu des art. 56 et ss LPGA.

## **E. 5**

Le litige porte sur la suppression, par voie de révision, du droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité à compter du 1er février 2012.

## **E. 6**

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA).

## **E. 7**

En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quart de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.

A/4512/2011 - 9/13 - Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (ATFA non publié I 654/00 du 9 avril 2001, consid. 1).

## **E. 8**

a) L'art. 17 al. 1er LPGA dispose que 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. Il convient ici de relever que l'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA, le 1er janvier 2003, n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, de sorte que ceux-ci demeurent applicables par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5). b) 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 (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5). En revanche, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier ; la réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (ATFA non publié du 13 juillet 2006, I 406/05, consid. 4.1 et les références). Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force et les circonstances qui régnaient à l'époque de la

décision litigieuse. C'est en effet la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5, 130 V 343 consid. 3.5.2). c) Depuis le 1er janvier 2008, l'art. 31 al. 1 LAI prévoit toutefois que lorsqu'un assuré ayant droit à une rente perçoit un nouveau revenu ou que son revenu existant augmente, sa rente n'est révisée conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA que si

A/4512/2011 - 10/13 - l'amélioration du revenu dépasse 1'500 fr. par an. Dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011, l'art. 31 al. 2 LAI précise que seuls les deux tiers du montant dépassant le seuil de 1'500 fr. sont pris en compte lors de la révision de la rente. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'art. 31 al. 1 LAI ne s'applique que si la perception d'un nouveau revenu (1ère hypothèse) ou l'augmentation du revenu existant (2ème hypothèse) ont eu lieu à compter du 1er janvier 2008, date d'entrée en vigueur de cette disposition (ATF non publié 9C\_285/2012). Étant donné que l'art. 31 al. 2 LAI a été abrogé au 1er janvier 2012, seuls les faits pertinents qui se sont produits jusqu'au 31 décembre 2011 sont concernés par cette disposition. En l'espèce, la décision litigieuse, du 5 décembre 2011, se fonde sur le revenu annuel d'invalidé de 232'259 fr. réalisé par la recourante en 2010, soit après l'entrée en vigueur de l'art. 31 LAI. Dès lors que la survenance d'un changement notable des circonstances doit être déterminée en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5 précité), il convient de comparer le revenu annuel d'invalidé 2010 au revenu annuel d'invalidé obtenu en 2006 (205'234 fr. 45). En procédant à cette comparaison, l'on obtient une augmentation du revenu annuel de 27'024 fr. 55, de sorte qu'il y a bien matière à révision en vertu de l'art. 31 al. 1 LAI.

## **E. 9**

Il reste à déterminer si l'invalidité de la recourante s'est modifiée au point de supprimer son droit à la rente à compter du 1er février 2012. En vertu de l'art. 28a LAI, l'art. 16 LPGA s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative (al. 1er). L'invalidité de l'assuré qui n'exerce pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il en entreprenne une est évaluée, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels (al. 2). Lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, l'invalidité pour cette activité est évaluée selon l'art. 16 LPGA. S'il accomplit ses travaux habituels, l'invalidité est fixée selon l'al. 2 pour cette activité-là. Dans ce cas, les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels sont déterminées ; le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité (al. 3). Toutefois, lorsqu'il y a lieu d'admettre que si l'assuré ne souffrait d'aucune atteinte à la santé, il exercerait, au moment de l'examen de son droit à la rente, une activité lucrative à temps complet, l'invalidité est évaluée exclusivement selon les principes applicables aux personnes exerçant une activité lucrative (art. 27bis RAI).

A/4512/2011 - 11/13 - En l'espèce, la recourante a déclaré que si elle était en bonne santé, elle exercerait son activité de médecin indépendant probablement entre 45 et 50 heures par semaine. Il en découle qu'il y a lieu d'évaluer son invalidité selon les principes applicables

aux personnes exerçant une activité lucrative. L'art. 16 LPGA prévoit que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 130 V 348 consid. 3.4; 128 V 30 consid. 1; 104 V 136 consid. 2a et 2b). Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, il y a lieu de se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 75 consid. 3b). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Un abattement global maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (cf. ATF 126 V 75 consid. 5). Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF non publié du 25 mai 2007, I 428/06 et I 429/06) En l'espèce, l'intimé a comparé le revenu sans invalidité de médecin adjoint à X\_\_\_\_\_ réactualisé à 2010 (260'000 fr. pour un plein temps) avec le revenu d'invalide de 232'259 fr. réalisé par la recourante la même année. Au vu des principes exposés ci-dessus, la méthode d'évaluation choisie par l'intimé ne prête pas le flanc à la critique.

A/4512/2011 - 12/13 - Selon l'intimé, la perte de gain de 27'741 fr. (soit 11%) résultant de cette comparaison se révèle insuffisante pour envisager le maintien du droit à une demi-rente. Pour sa part, la recourante ne conteste pas les calculs de l'intimé. Elle se borne à expliquer l'augmentation de ses revenus au cours des deux dernières années par la proportion plus importante de patients psychiatriques. Ce point n'est toutefois pas pertinent dans le cadre de la détermination du revenu d'invalide pour laquelle seul importe le revenu que l'assuré serait raisonnablement en mesure d'obtenir compte tenu de son état de santé (ATF non publié 9C\_883/2007 consid. 2.3 et arrêt IV.2010.00901 du Sozialversicherungsgericht du canton de Zurich du 27 avril 2012, consid. 3.2.). Or en l'espèce, les rapports médicaux successifs font état d'une capacité de travail de 50% en tant que médecin sans faire de distinction entre l'activité de généraliste et celle de psychiatre. Partant, l'argument de la recourante ne permet pas de faire abstraction (en tout ou partie) de l'accroissement de ses revenus en 2010. Cela étant, il convient de relever que l'intimé a omis d'appliquer l'art. 31 LAI dans le cadre de la détermination du revenu d'invalide de la recourante. Au sens de l'art. 31 LAI, le montant qu'il convient de prendre en compte à raison de deux tiers se réfère à l'amélioration du revenu (qui dépasse le seuil de 1'500 fr.) et non pas à l'ensemble du revenu (ATF 137 V 369 consid. 4.4.3). Comme en l'espèce, la hausse de revenu intervenue depuis la dernière révision s'élève à 27'024 fr. 55, il y a lieu d'en déduire

le montant de 1'500 fr. et de prendre en compte les 2/3 du montant restant. Ce faisant, le revenu d'invalidé déterminant en 2010 s'élève à 222'250 fr. 82 [ $205'234,45 + \frac{2}{3} \times (27'024,55 - 1'500)$ ]. Il résulte de la comparaison des revenus que la recourante a subi en 2010 une perte de gain de 37'749 fr. 18 ( $260'000 - 222'250,82$ ), ce qui correspond à un degré d'invalidité de 14,5% [ $(260'000 - 222'250,82) / 260'000$ ], soit un taux qui demeure insuffisant pour envisager le maintien du droit à une rente quelle qu'elle soit.

Compte tenu de ce qui précède, la recourante n'a pas droit au maintien de sa demi- rente au-delà du 31 janvier 2012.

#### **E. 10**

Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, sera rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de 500 fr.

A/4512/2011 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.