

GE_GERICHTE A/2771/2014 vom 10. Februar 2015

GE Cour de justice, 2015-02-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2771_2014

FR: GE_GERICHTE A/2771/2014 du 10 février 2015

IT: GE_GERICHTE A/2771/2014 del 10 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1

ère Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____, (ci-après l'assuré ou le recourant), né le _____ 1972, marié et père de deux enfants, présente depuis sa naissance une carence partielle d'anticorps (hypoglobulinémie IgG, IgA, IgM).! [endif]> [if> 2. En date du 29 novembre 1976, le père de l'assuré a requis auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI) le droit à des mesures de réadaptation pour son fils A_____. L'assurance-invalidité lui a octroyé le traitement médical de l'infirmité congénitale. Par décisions subséquentes, l'OAI a octroyé à l'assuré, encore mineur, des mesures pédo-pédagogiques, ainsi que la prise en charge de cours dispensés dans des écoles privées, notamment. [endif]> [if> 3. En août 1993, l'assuré a obtenu un CFC de boulanger-pâtissier. [endif]> [if> 4. En date du 31 août 1995, l'assuré a déposé une demande de prestations d'invalidité auprès de l'OAI, visant à l'octroi d'un reclassement dans une nouvelle profession ou d'une rente. [endif]> [if> 5. Dans un rapport du 25 juillet 1996, le docteur C_____, spécialiste en maladies allergiques et médecin traitant, a indiqué que son patient souffrait depuis la naissance d'une hypogammaglobulémie IgA, IgG, IgM. Il présentait une incapacité dans sa profession de boulanger-pâtissier (en raison d'une allergie à la farine et à ses composantes), mais sa capacité de travail était de 50% dans une autre activité. Ce médecin a précisé que son patient avait terminé son apprentissage de boulanger-pâtissier en septembre 1993. Dès mai 1994 et jusqu'en mai 1995, il avait travaillé en qualité de boulanger-pâtissier. Pendant cette période, il avait dû s'absenter pendant quatre mois (accident et maladies). Le travail à 100% était épuisant pour lui. Différents problèmes étaient survenus dans un contexte de surmenage et de stress professionnel. L'assuré était toutefois très motivé et souhaitait pouvoir exercer un travail à temps partiel qui lui permettrait une récupération et la préservation de son potentiel de santé, déjà déficitaire en raison de son affection congénitale. [endif]> [if> 6. Par décision du 25 novembre 1997, l'OAI a octroyé à l'assuré une demi-rente d'invalidité à partir du 1 er octobre 1995. L'assuré ne pouvait travailler à plein temps en raison d'un état de fatigue dû à sa maladie congénitale. [endif]> [if> 7. Dans le cadre d'une procédure de révision de la rente, l'assuré a informé l'OAI, en octobre 2002, que son état de santé était resté le même depuis l'octroi de la demi-rente d'invalidité et qu'il avait dû changer de profession pour des raisons de santé. [endif]> [if> 8. Dans un rapport du 20 décembre 2002, le Dr C_____ a indiqué que l'état de santé de son patient était stationnaire. Il a précisé que l'assuré travaillait à 50% depuis environ trois ans comme chauffeur de limousine. [endif]> [if> 9. Suite aux explications du Dr C_____, l'OAI a maintenu la demi-rente d'invalidité. [endif]> [if> 10. En mai 2006, l'OAI a initié une deuxième procédure de révision. L'assuré a confirmé à cet office, en date du 23 juillet 2006, qu'il avait dû renoncer à son

métier de boulanger-pâtissier et qu'il travaillait à temps partiel dans une ambassade comme chauffeur. ![/endif]>![if> 11. A la demande de l'OAI, l'employeur de l'assuré, la Mission permanente du D_____, a indiqué que son employé travaillait à plein temps à raison de 35 heures hebdomadaires depuis le 1^{er} janvier 2000, pour un salaire mensuel brut de 4'336 fr.![endif]>![if> 12. Dans un rapport du 27 septembre 2006, le Dr C_____ a relevé que l'état de santé de son patient était stationnaire. L'ancienne profession de boulanger-pâtissier avait dû être abandonnée et le patient exerçait actuellement une activité à temps partiel en qualité de chauffeur de limousine, qui semblait tout à fait appropriée en raison du fait qu'elle permettait à l'assuré d'avoir des temps de repos. Le patient devait éviter tout environnement favorisant les infections et le stress ainsi que les horaires de travail irréguliers ou de nuit.![endif]>![if> 13. Dans un rapport complémentaire du 14 décembre 2006, le Dr C_____ a indiqué que son patient présentait une hypogammaglobulémie IgA, IgG, IgM et était par définition un patient fragile. Ses mécanismes naturels de défense contre les agents pathogènes infectieux étaient abaissés. Dans le passé, il avait présenté un véritable cortège d'infections récidivantes : otites, bronchites, verrues, méningite, dermatoses non spécifiques, infections fongiques, etc. Tout expert en immunologie clinique confirmerait le caractère imprévisible de l'évolution des patients atteints de cette maladie. Les facteurs extérieurs tels que le stress, le surmenage professionnel, l'horaire de travail difficile avaient à maintes reprises provoqué des infections. Le patient avait en plus développé une allergie à la farine et à ses composantes, ce qui lui avait interdit l'exercice de son ancienne profession de boulanger-pâtissier. Pour toutes ces raisons, il avait été primordial pour l'assuré de trouver une activité professionnelle à temps partiel, souple, qui le ménageait et lui permettait de récupérer. Depuis qu'il travaillait à temps partiel comme chauffeur de limousine, le nombre et la fréquence des infections avaient notablement diminué. Ainsi, l'assuré devait travailler dans un cadre adapté et ne serait certainement pas en mesure d'assumer un horaire complet dans une autre activité du circuit économique. ![/endif]>![if> 14. Par projet de décision du 21 mars 2007, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait supprimer la demi-rente d'invalidité dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision. Le revenu sans invalidité s'élevait à CHF 64'512.-, que l'assuré aurait pu obtenir en travaillant dans son métier habituel de boulanger, et le salaire avec invalidité était de CHF 52'032.-, ce qui amenait à retenir un degré d'invalidité de 19,35% n'ouvrant droit qu'à des mesures de réadaptation.![endif]>![if> 15. Par courrier du 10 mai 2007, le Dr C_____ a écrit à l'OAI pour lui faire part de son désaccord s'agissant de la suppression de la rente de son patient. Une éventuelle perte de la rente d'invalidité porterait un grave préjudice à l'état de santé de l'assuré, qui ne pouvait travailler dans des conditions de stress, de surmenage professionnel, avec des horaires difficiles et sans moment de repos.![endif]>![if> 16. Dans un rapport du 4 juin 2007, le Dr E_____ du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après le SMR) a relevé que l'assuré présentait toujours une incapacité de travail de 50% pour une activité non adaptée, mais qu'il avait fait la preuve qu'il avait une capacité de travail de 35 heures par semaine dans une activité adaptée, soit dans un milieu non susceptible de l'infecter, sans stress ni surmenage et avec un horaire souple.![endif]>![if> 17. Par décision du 19 juin 2007, l'OAI a supprimé la demi-rente d'invalidité de l'assuré.![endif]>![if> 18. Par courrier du 10 août 2007, l'assuré a recouru contre cette décision auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales, alors compétent, et a conclu au maintien de sa demi-rente d'invalidité. ![/endif]>![if> 19. Par arrêt du 11 mars 2008 (ATAS 300/2008 du 11 mars 2008), le Tribunal cantonal des assurances sociales a admis le recours et annulé la décision de

suppression de la demi-rente d'invalidité. Il a estimé que la demi-rente devait être maintenue, en l'absence de motifs de révision ou de reconsidération. En effet, l'OAI avait octroyé la demi-rente d'invalidité sur la base du rapport du médecin traitant du 25 juillet 1996 stipulant une capacité de travail de 50%. Cette appréciation de la capacité de travail était erronée, puisque l'assuré était capable d'exercer une activité adaptée à raison de 35 heures hebdomadaires et non de 20 heures seulement. Toutefois, à défaut de modifications quant à l'état de santé ou aux conséquences économiques de l'invalidité, il n'était pas possible de supprimer la rente par voie de révision. Par ailleurs, sur la base du rapport du médecin traitant, l'OAI pouvait légitimement considérer le recourant comme capable de travailler à 50% dans une activité adaptée. Même si, suite de la prise d'un emploi de 35 heures hebdomadaires, l'appréciation initiale du cas apparaissait critiquable, on ne pouvait considérer la décision d'octroi de la demi-rente comme manifestement erronée.!

20. Le 29 avril 2008, l'OAI a interjeté recours au Tribunal fédéral, puis l'a retiré le 1^{er} juillet 2008.!

21. L'OAI a initié une troisième procédure de révision en 2011. Le 18 octobre 2011, l'assuré a rempli un questionnaire dans lequel il a déclaré que son état de santé demeurait stationnaire.!

22. Le 28 décembre 2011, le Dr C_____ a confirmé que l'assuré présentait un état stationnaire et travaillait toujours comme chauffeur. Depuis le 10 mai 2007, date de son dernier rapport, ce dernier avait présenté des infections recrudescentes quatre ou cinq fois par an (bronchites, otites, furoncles, infections cutanées et de l'œil), ainsi qu'une grippe H1N1, traitée en novembre 2009.!

23. Le 18 janvier 2012, la Mission permanente du D_____ a indiqué que l'assuré ne faisait plus partie de son personnel depuis le 1^{er} janvier 2012.!

24. Le 24 février 2012, sur questions de l'OAI, l'assuré a confirmé qu'il travaillait désormais à 100% comme chauffeur de l'ambassadeur auprès de la Mission de F_____, ce qui lui offrait une meilleure protection sociale et un rythme de travail moins soutenu. Il a notamment joint :!

- une attestation de la Mission permanente du D_____ , certifiant qu'il avait travaillé auprès d'elle de janvier 2000 à décembre 2011 pour un salaire annuel de CHF 56'508.– en 2011. - une lettre d'engagement en qualité de chauffeur auprès de la Mission de F_____ dès décembre 2011, pour un horaire de travail hebdomadaire de 44 heures et un revenu de CHF 5'398.– versé treize fois l'an.

25. Le 17 avril 2012, l'OAI a invité l'assuré à lui transmettre toutes les fiches de salaires relatives à son activité auprès de la Mission de F_____. !

26. Le 27 février 2013, l'OAI a déterminé que l'assuré présentait un degré d'invalidité de 4,4%, sur la base, d'un revenu sans invalidité de CHF 72'531.– d'une part, calculé selon les statistiques des ESS 2008 (tableau TA7, niveau 3, ligne 10, actualisé pour 2010), l'assuré disposant d'un CFC de boulanger mais n'ayant pu exercer cette profession, d'un revenu avec invalidité de CHF 70'174.– (5'398 x 13) d'autre part, correspondant au salaire mentionné dans son contrat auprès de la Mission de F_____.!

27. Par projet du 27 février 2013, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait supprimer sa demi-rente d'invalidité dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision. Son degré d'invalidité de 4,4% seulement justifiait la suppression de sa demi-rente. Un motif de révision existait car il y avait une augmentation de son revenu d'invalidité, vu sa nouvelle activité exercée dès décembre 2011. Par ailleurs, la persistance de diagnostics identiques n'excluait pas une augmentation notable de sa capacité de travail. !

28. Le 19 mars 2013, l'assuré a contesté le projet de suppression de la demi-rente, soutenant que son plan de carrière devait être pris en compte dans le calcul de son revenu sans invalidité. Il était en effet prévu qu'il reprenne en 1998-1999 le tea-room dans lequel il avait fait son apprentissage, affaire florissante

occupant trois employés de laboratoire, deux apprentis et deux vendeuses. Cette reprise n'était toutefois pas intervenue en raison de l'aggravation de ses allergies. Depuis janvier 2012, il travaillait 44 heures par semaine comme chauffeur auprès de la Mission de F_____ mais négociait avec son employeur en vue de diminuer son temps de travail et d'occuper éventuellement un poste administratif.![endif]>![if> 29. Par courrier du 27 juillet 2013, le Dr C_____ a rappelé qu'une incompatibilité entre la profession de boulanger-pâtissier et l'état de santé s'était manifestée dès le début de l'apprentissage. Un bilan dermato-allergologique réalisé en février 1991 avait confirmé le rôle de la farine dans les lésions récidivantes des mains. L'assuré avait malgré tout terminé son CFC puis travaillé comme boulanger-pâtissier de mai 1994 jusqu'en mai 1995, mais avait dû cesser de travailler quatre mois en raison d'un épuisement général et de dermatoses. Un abandon définitif du métier de boulanger-pâtissier s'était révélé nécessaire.![endif]>![if> 30. Le 18 décembre 2013, l'OAI a demandé à l'assuré de le renseigner sur l'état de ses négociations visant à diminuer son taux d'activité et à exercer des tâches administratives. Il a sollicité la production de son nouveau contrat de travail auprès de la Mission de F_____ et de ses fiches de salaire depuis juin 2013.![endif]>![if> 31. Le 13 janvier 2014, l'assuré a répondu que son employeur avait accepté oralement une diminution de son taux de travail, et cherchait une solution pour lui permettre de travailler partiellement dans un poste administratif. Il n'était pas encore en possession du nouveau contrat, car il était en arrêt de travail depuis décembre 2013.![endif]>![if> 32. Les 5 février et 9 avril 2014, l'OAI a de nouveau invité l'assuré à lui transmettre son nouveau contrat de travail.![endif]>![if> 33. Le 9 avril 2014, l'assuré a indiqué que son arrêt de travail s'était prolongé jusqu'en mars, de sorte qu'il n'avait toujours pas reçu son nouveau contrat. Il a transmis ses fiches de salaires, stipulant un revenu de CHF 5'398.-, auquel s'ajoutent des montants à titre de « travail en équipe » et d'« allocation assurance-maladie », soit CHF 5'793.- brut par mois au total.![endif]>![if> 34. Par décision du 20 août 2014, l'OAI a confirmé son projet de suppression de rente de février 2013. Il a relevé qu'aucun nouveau contrat de travail ne lui avait été transmis malgré ses demandes répétées et que le revenu de l'assuré n'avait pas changé depuis la dernière comparaison des gains, selon ses dernières fiches de salaire. Quant à la prise en compte du plan de carrière dans le revenu sans invalidité, sollicitée par l'assuré, des indices concrets d'évolution favorable étaient nécessaires.![endif]>![if> 35. Le 15 septembre 2014, l'assuré a interjeté recours, motif pris que son état de santé l'avait contraint à choisir un métier non qualifié, de sorte qu'il convenait de tenir compte, pour calculer son degré d'invalidité, du fait que sa carrière n'avait pu évoluer conformément à ses attentes. Par ailleurs, il avait tenté de négocier une réduction de son temps de travail mais cela semblait difficile et il ne pouvait pas courir le risque d'un licenciement. Il sollicitait, dans l'hypothèse où la suppression de sa rente était confirmée, la prise en charge d'une nouvelle formation lui permettant d'améliorer ses perspectives salariales.![endif]>![if> 36. Par réponse du 14 octobre 2014, l'intimé a conclu au rejet du recours. L'état de santé du recourant s'était notablement amélioré car celui-ci était capable de travailler à 100% depuis décembre 2011, étant précisé que des diagnostics identiques n'excluaient pas une augmentation notable de sa capacité de travail. Il travaillait 44 heures par semaine depuis décembre 2011 contre 35 heures auparavant, ce qui constituait un changement des circonstances justifiant une révision. Les conséquences économiques de son atteinte à la santé avaient également diminué, vu son salaire actuel de plus de CHF 70'000.-. Quant à ses perspectives professionnelles alléguées comme boulanger, elles n'étaient corroborées par aucun indice concret.![endif]>![if> 37. La chambre de céans a

transmis au recourant copie de cette écriture et lui a fixé un délai au 10 novembre 2014 pour déposer ses observations. 38. Le 29 décembre 2014, le recourant a sollicité un délai en vue de transmettre un rapport de son médecin démontrant que son état de santé n'avait pas évolué. Il tombait souvent malade mais s'efforçait d'éviter les absences. Il estimait choquant que sa rente soit supprimée alors qu'il tentait par tous les moyens de conserver son emploi. 39. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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. 2. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. 3. Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2004, respectivement, le 1^{er} janvier 2008 et le 1^{er} janvier 2012, entraînent 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, les faits juridiquement déterminants remontent à 2012. Par conséquent, le droit éventuel aux prestations doit être examiné au regard des dispositions de la LPGA et de la LAI dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012 (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). 4. Le délai de recours est de 30 jours. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA). 5. Le litige porte sur la suppression, par voie de révision, du droit du recourant à une demi-rente d'invalidité à compter du 1^{er} octobre 2014. 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). Selon l'art. 7 LPGA, 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 (al. 1). 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 (al. 2 en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008). 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 (Ulrich MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 1997,

p. 8). b. 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-quarts 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. c. 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 (art. 16 LPGA et art. 28 al. 2 LAI). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte (ATF 129 V 222 et ATF 128 V 174). Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (RAMA 2000 n°U 400 p. 381 consid. 2a). 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 129 V 222 consid. 4.3.1). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant des ESS édité par l'Office fédéral de la statistique. Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles. On peut également songer à la situation dans laquelle le poste de travail de l'assuré avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment déterminant de l'évaluation de l'invalidité (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3 et B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2). Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). 7. 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).!endif>!if> 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

(ATF 130 V 343 consid. 3.5). 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 371 consid. 2b; ATF 112 V 387 consid. 1b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGa doit clairement ressortir du dossier (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les références). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 406/05 du 13 juillet 2006 consid. 4.1). Un changement de jurisprudence n'est pas un motif de révision (ATF 129 V 200 consid. 1.2). 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. 5.4; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2). Selon la jurisprudence, dans l'hypothèse où une personne assurée trouve un emploi mieux rémunéré, les répercussions de l'atteinte à la santé sur l'activité lucrative se sont modifiées. Le revenu plus élevé que l'invalidé obtient ainsi en comparaison du revenu qui serait obtenu en cas de non-invalidité doit être pris en considération comme représentant une modification de l'état de fait du point de vue du droit de la révision (SVR 1996 IV n. 70, p. 203 ; arrêt du Tribunal cantonal vaudois AI 265/12 du 26 juin 2014, consid. 4a). 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 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. L'art. 86ter RAI précise encore que la révision ne tiendra compte que de la part de l'amélioration du revenu qui n'est pas liée au renchérissement. 8. a. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). b. La garantie constitutionnelle du droit d'être entendu confère notamment à un justiciable le droit de faire administrer des preuves essentielles (ATF 127 V 431 consid. 3a). Ce droit n'empêche cependant pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées

lui ont permis de former sa conviction, et que procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier sa décision (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2ème éd., Zurich 2009, n. 72 ad art. 61 ; ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d). 9. Si les conditions de la révision sont données, les prestations sont, conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA, modifiées pour l'avenir dans le sens exigé par le nouveau degré d'invalidité. Chaque loi spéciale peut fixer le point de départ de la modification ou encore exclure une révision en s'écartant de la LPGA (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 806/04 du 15 mars 2005 consid. 2.2.).

En vertu de l'art. 88bis al. 2 RAI, la diminution ou la suppression de la rente prend effet, au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (let. a), ou rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77. 10. a. Il convient en premier lieu de déterminer si un changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité s'est produit depuis la décision d'octroi d'une demi-rente du 25 novembre 1997, justifiant la révision entreprise le 20 août 2014.

L'intimé estime qu'un motif de révision est réalisé, dans la mesure où la nouvelle activité exercée par le recourant auprès de la Mission de F_____ depuis « décembre 2011 » entraîne une augmentation de son revenu d'invalidé. Il relève en outre que des diagnostics demeurés identiques n'excluent pas une augmentation notable de la capacité de travail, notamment lorsque l'assuré est parvenu à mieux s'adapter à sa pathologie, ce qui serait le cas ici. b. À titre préalable, on précisera que contrairement à ce qu'a retenu l'intimé, le recourant ne travaille pas auprès de la Mission de F_____ depuis décembre 2011 mais depuis janvier 2012, ce qui ressort tant de ses déclarations à l'OAI du 19 mars 2013, que des fiches de salaires se rapportant à sa nouvelle activité – toutes postérieures à 2011 – et de l'attestation de la Mission permanente du D_____ certifiant une activité auprès de cet ex-employeur jusqu'au 31 décembre 2011. Comme le changement d'activité et la hausse salariale correspondante sont intervenus en 2012, seul l'art. 31 al. 1 LAI est applicable en l'espèce, à l'exclusion de l'alinéa 2 de cette disposition, abrogé. c. La décision litigieuse se fonde sur le revenu annuel d'invalidé de CHF 70'174.– réalisé par le recourant depuis qu'il travaille auprès de la Mission de F_____. Comme 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 d'invalidé en 2012 au revenu d'invalidé obtenu en 1997, date de la dernière décision reposant sur un examen matériel du droit à la rente. En 1997, le recourant travaillait comme aide de buffet à raison de 24 heures par semaine pour un salaire horaire de CHF 18.–. Son revenu annuel s'élevait donc à CHF 22'464.– (18 x 24 x 52 semaines). Il convient d'y ajouter le treizième salaire correspondant à 25% du salaire mensuel, soit CHF 22'896.– au total. Après adaptation de ce montant à 2012 sur la base de l'indice suisse des salaires nominaux (ISS ; en 1997 : 1818 et en 2012 : 2188), on obtient un revenu annuel d'invalidé de CHF 27'556.–. En comparant cette somme avec le nouveau revenu d'invalidé perçu auprès de la Mission de F_____, on constate une augmentation de CHF 42'618.–, de sorte qu'il y a bien matière à révision en vertu de l'art. 31 al. 1 LAI, ce que le recourant ne conteste pas. d. Comme la hausse de revenu précitée

constitue un motif de révision, la question soulevée par l'intimé d'une amélioration notable de la capacité de travail peut être laissée ouverte. e. Quant à l'état de santé de l'assuré, l'intimé retient dans sa décision litigieuse qu'il est resté stationnaire (cf. décision du 20 août 2014, p. 2). Dans la mesure où cet élément, au demeurant non contesté, n'est pas déterminant pour l'issue du litige, il n'y a pas lieu d'accorder au recourant un délai pour transmettre un nouveau rapport médical visant à prouver son état stable, par appréciation anticipée des preuves. 11. Il convient à présent d'examiner si le degré d'invalidité retenu dans la décision litigieuse est correct. >[if> a. Le recourant conteste le revenu sans invalidité de boulanger de CHF 73'239.– retenu par l'intimé sur la base de l'ESS 2008 (tableau TA7, niveau 3, ligne 10, indexé). Il faut selon lui tenir compte du fait que son état de santé l'a empêché de faire évoluer sa carrière comme il le souhaitait. Il était en effet prévu qu'il reprenne en 1998-1999 le tea-room/boulangerie dans lequel il avait accompli son apprentissage, affaire florissante occupant trois employés de laboratoire, deux apprentis et deux vendeuses à temps partiel. Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral, des possibilités théoriques de développement professionnel ou d'avancement ne doivent être prises en considération que lorsqu'il est très vraisemblable qu'elles seraient advenues. Il convient d'exiger la preuve d'indices concrets que la personne assurée aurait obtenu dans les faits un avancement ou une augmentation corrélative de ses revenus, si elle n'était pas devenue invalide. Des indices concrets en faveur de l'évolution de la carrière professionnelle doivent exister, par exemple, lorsque l'employeur a laissé entrevoir une telle perspective d'avancement ou a donné des assurances en ce sens (TFA B 80/2001 du 17 octobre 2003, consid. 5.2.2 et les références, in REAS 2004 p. 239 ; TF 9C_338/2013 du 14 août 2013, consid. 5.1). En l'espèce, il n'est pas douteux que le recourant aurait poursuivi une activité de boulanger s'il avait été en bonne santé. Cela étant, la chambre de céans constate avec l'intimé que le recourant ne fait valoir aucun indice concret à l'appui du projet de reprise d'un tea-room qu'il invoque. Un accord avec son ex-employeur sur cette reprise ne ressort pas non plus du dossier. Il apparaît au contraire que le recourant a décidé, à l'issue de sa formation, de ne pas continuer à travailler pour ce dernier. Le maître d'apprentissage était « dur et exigeant » et les trois ans de formation s'étaient révélés difficiles, selon l'OAI (cf. courriers de l'OAI des 15 juin et 29 juillet 1993). En outre, les parents de l'assuré ont déclaré que leur fils cesserait de travailler pour son maître d'apprentissage dès août 1993 et que rien n'avait été décidé pour la suite (cf. courrier du 27 juillet 1993). À défaut d'indices concrets attestant de l'évolution de carrière alléguée, celle-ci ne saurait être tenue pour hautement vraisemblable, comme l'exige la jurisprudence, de sorte qu'elle ne peut être prise en compte pour fixer le revenu sans invalidité. Cette solution s'impose d'autant plus que le recourant n'a jamais évoqué l'hypothèse d'une reprise de l'établissement de son ancien maître d'apprentissage lors des procédures de révision engagées en 2002 et 2006. Dès lors, la chambre de céans estime que le revenu sans invalidité de boulanger de CHF 73'239.– fixé par l'intimé sur la base des statistiques résultant des ESS ne prête pas le flanc à la critique, étant précisé que ce montant est plus favorable au recourant que si l'intimé s'était fondé sur le dernier revenu effectivement réalisé comme boulanger de CHF 42'900.– (3'300 x 13) en 1995, même en tenant compte de l'évolution des salaires. b. S'agissant du revenu d'invalidé de CHF 70'174.– stipulé dans la décision litigieuse, il n'est pas contesté par le recourant. Cela étant, il convient de retrancher CHF 1'500.– de ce montant, conformément à l'art. 31 al. 1 LAI. Le revenu d'invalidé déterminant en 2012 s'élève ainsi à CHF 68'674.–. Il résulte de la comparaison des revenus que le recourant a subi en 2012 une perte de gain de CHF 4'565.–

(73'239 – 68'674), ce qui correspond à un degré d'invalidité de 6,2 % $[(73'239 - 68'674) / 73'239]$, insuffisant pour envisager le maintien du droit à une rente d'invalidité quelle qu'elle soit. c. On précisera que le recourant n'aurait quoi qu'il en soit pas droit au maintien de sa rente d'invalidité même si l'art. 31 al. 2 LAI lui était applicable. Dans une telle hypothèse, pour fixer son revenu d'invalidé, il faudrait déduire CHF 1'500.– de la hausse de revenu intervenue depuis la décision d'octroi de rente et prendre en compte les 2/3 du montant restant (cf. ATAS 55/2013 du 23 janvier 2013). Le revenu d'invalidé 2012 s'élèverait alors à CHF 54'948.– $[27'556 + 2/3 \times (42'618 - 1500)]$ et le degré d'invalidité à 25,6 % $[(73'239 - 54'498) / 73'239]$, ce qui justifierait la suppression de la demi-rente dans ce cas de figure également. Pour les motifs qui précèdent, le recourant n'a pas droit au maintien de sa demi-rente au-delà du 1^{er} octobre 2014 (art. 88bis al. 2 RAI). 12. Enfin, l'assuré sollicite la prise en charge d'une nouvelle formation lui permettant d'améliorer ses perspectives salariales. 13. La chambre de céans relève que le degré d'invalidité du recourant ne s'élève qu'à 6,2%. Ce taux n'atteint pas le seuil minimum de 20% fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement (ATF 124 V 108 consid. 2b et les arrêts cités). Partant, il n'a pas droit à une telle mesure. 13. Mal fondé, le recours doit être rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.–. 14. 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.