

VD_FINDINFO AI 158/10 - 90/2012 vom 13. März 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-03-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_158_10_-_90_2012

FR: VD_FINDINFO AI 158/10 - 90/2012 du 13 mars 2012

IT: VD_FINDINFO AI 158/10 - 90/2012 del 13 marzo 2012

Regeste

AI{ASSURANCE}, RÉVISION{PRESTATION D'ASSURANCE}, ADMISSION DE LA DEMANDE | 28 LAI, 4 LAI, 17 LPGA, 26 RAI, 88a RAI

Erwägungen

E. 4

En l'espèce, la recourante ne conteste pas, sur le principe, que sa reprise d'activité est susceptible de constituer un motif de révision. En revanche, elle considère que la capacité de travail retenue par l'OAI, soit 40%, n'est pas justifiée, ou à tout le moins que l'amélioration intervenue n'a pas été durable, puisqu'elle n'a pas pu maintenir ce degré d'activité. Elle se réfère sur ce point aux rapports établis les 10 juillet et 19 août 2009 par son médecin traitant, le Dr L. _____, constatant une diminution de la capacité de travail de 40% à 25% depuis le 1^{er} juillet 2009, respectivement une incapacité de travail de 75% depuis le 1^{er} juillet 2009. Pour sa part, l'OAI fonde sa position essentiellement sur le rapport d'examen psychiatrique du Dr I. _____ du 2 octobre 2008. a) Ainsi qu'exposé ci-dessus, la jurisprudence a considéré plusieurs critères permettant de reconnaître pleine force probante à un rapport médical (examens complets, prise en compte des plaintes, pleine connaissance du dossier [anamnèse], description du contexte, appréciation claire et conclusions motivées). Le rapport du Dr I. _____ du SMR du 2 octobre 2008, émanant au surplus d'un spécialiste en psychiatrie, répond à ces exigences. A moins qu'il n'existe des doutes résultant d'avis contraires probants, ces conclusions doivent donc être retenues. b) Sur ce point le Dr L. _____ a attesté le 10 juillet 2009 une baisse de la capacité de travail de la recourante à 25% au 1^{er} juillet 2009, puis a confirmé cette conclusion dans son rapport du 19 août 2009. Le médecin s'y réfère aux diagnostics déjà posés dans son rapport du 25 août 2008. Le Dr L. _____ évoquait alors une anorexie stabilisée et une ostéoporose (dont il n'apparaît toutefois pas qu'elle influe sur l'activité actuelle de professeur de rythmique). On doit en conclure qu'aucune nouvelle affection n'est intervenue qui ait influé sur la capacité de travail de l'assurée et vienne mettre en cause le caractère complet de l'examen effectué par le SMR en septembre 2008. La recourante fait toutefois valoir que le fait qu'elle ait été contrainte de diminuer son taux d'occupation, alors qu'il était précisément de 40%, vient démontrer que les conclusions du Dr I. _____ sont erronées, ou au moins qu'une péjoration est intervenue postérieurement à l'expertise. On doit toutefois constater que ce n'est qu'en juillet 2009 que le médecin traitant fixe la capacité de travail à 25%. Il ne répète cette évaluation qu'un mois plus tard, en août, ce qui pose la question du caractère durable de cette aggravation. Le médecin traitant fait d'ailleurs état de haut et de bas évolutifs de la recourante et il ne précise pas les motifs pour lesquels sa capacité de travail se serait réduite de manière non seulement importante mais aussi durable à partir de juillet 2009, de sorte qu'il conviendrait d'en tenir compte dans l'évaluation de son invalidité.

Au contraire, il fait état d'un bon pronostic et mentionne un retour à une capacité de 40%, qu'il espère pour le printemps 2010. On ne peut que rapprocher ce pronostic de la correspondance du 26 janvier 2010 du Dr B. _____, qui estime que la recourante serait mieux équilibrée, si elle pouvait travailler à un taux supérieur à celui d'un peu plus de 20%. Le Dr B. _____ évoque pour la recourante la possibilité d'une activité à 50% dès août 2010, soit à l'issue du contrat de travail de l'intéressée. Au vu de ce qui précède, l'avis du Dr L. _____, qui ne précise pas les raisons de la diminution de la capacité de travail de la recourante, tout en faisant état d'un bon pronostic à terme – terme qui semble correspondre aussi, comme l'écrit ensuite plus clairement le Dr B. _____, au renouvellement des engagements de la recourante –, n'apparaît ni clair, ni réellement convaincant. Il ne permet pas de mettre en doute les conclusions du rapport du SMR, résultant de l'examen clinique effectué par un spécialiste. On ajoutera que l'avis du Dr B. _____ n'aboutit pas non plus à remettre en cause les conclusions du SMR. Sans se prononcer sur la capacité de travail qu'avait alors sa patiente, le médecin semble considérer que cette capacité est en tous les cas supérieure aux taux d'un peu plus de 20% d'activité alors exercé effectivement par la recourante. Dans la mesure où ce médecin évoque une capacité de travail de 50% et qu'il fixe cette perspective en tenant compte de critères professionnels plutôt que d'une évolution de l'état de santé de la recourante, l'avis du Dr B. _____ ne vient pas mettre en doute la capacité de 40% évoquée par le spécialiste du SMR. Il faut encore relever que la recourante évoque bien une sinusite chronique, en mars 2008, et une fracture de fatigue au printemps 2008, comme attestant une capacité de travail inférieure à 40%. Ces deux événements sont toutefois antérieurs au rapport d'août 2008 du Dr L. _____ qui attestait alors une capacité de travail de 40%, de sorte qu'ils n'apparaissent pas déterminants. c) Au vu de ce qui précède, les avis au dossier ne permettent ni de douter des conclusions du rapport du SMR, ni d'accréditer qu'une évolution de l'état de santé de la recourante soit ensuite intervenue, qui rende plausible un changement durable de sa capacité de travail après cet examen. Dans ces conditions, il faut retenir que la capacité de travail de l'assurée dans une activité adaptée s'élève à 40% dès janvier 2008 et que depuis lors son état de santé demeure stationnaire, comme l'a retenu l'OAI. Partant, les griefs de la recourante doivent être rejetés sur ce point.

E. 5

Cela étant, il convient de rappeler ici que le motif de révision de la rente entière de l'assurée consiste en une reprise d'activité de l'intéressée, autrement dit en une modification de son revenu d'invalidé. a) Selon l'art. 31 al. 1 LAI, si 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. Selon l'art. 31 al. 2 LAI (dans sa teneur en vigueur du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2011), seuls les deux tiers du montant dépassant le seuil de 1'500 fr. sont pris en compte lors de la révision de la rente. La jurisprudence a précisé que le montant qu'il faut prendre en compte à raison des deux tiers se réfère à l'amélioration du revenu dépassant le seuil de 1'500 fr. et pas à l'ensemble du revenu (cf. ATF 137 V 369 consid. 4.4.3 et TF 9C_518/2011 du 18 janvier 2012 consid. 3.4). b) Pour établir le taux d'invalidité des personnes qui exerceraient une activité lucrative à plein temps si elles n'étaient pas atteintes dans leur santé, le revenu qu'elles pourraient obtenir dans cette activité (revenu hypothétique sans invalidité) est comparé avec celui qu'elles pourraient obtenir en exerçant une activité raisonnablement exigible, le cas échéant après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalidé); c'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (cf. art. 16 LPGA; ATF 130 V 343 consid. 3.4). Selon l'art. 26 al. 1 RAI, lorsque la

personne assurée n'a pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes à cause de son invalidité, le revenu qu'elle pourrait obtenir si elle n'était pas invalide correspond en pour-cent, selon son âge, aux fractions suivantes de la médiane, actualisée chaque année, telle qu'elle ressort de l'enquête de l'Office fédéral de la statistique sur la structure des salaires:

Après ... ans révolus	Avant ... ans révolus	Taux en %
21	70	21
25	80	25
30	90	30
100		100

Au 1^{er} janvier 2008, le revenu moyen des salariés à prendre en compte lors de l'évaluation de l'invalidité sur la base de l'art. 26 al. 1 RAI s'élève à 74'000 fr. (cf. lettre-circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales du 4 octobre 2007). c) En l'occurrence, il appert que la recourante, qui bénéficiait d'une rente entière d'invalidité depuis le 1^{er} février 1999 sur la base d'un degré d'invalidité de 100% (autrement dit d'une capacité de gain nulle), a repris l'exercice d'une activité lucrative à temps partiel courant 2007; si elle a certes réduit son taux d'occupation à 40% dès janvier 2008 en raison de son état de santé, elle a néanmoins continué à réaliser ainsi un salaire total dépassant les 20'000 francs. Cela étant, il n'est pas contestable que l'amélioration de son revenu est supérieure à 1'500 fr. par an. Il apparaît dès lors que la révision de la rente de la recourante doit se faire en évaluant son degré d'invalidité selon les principes posés à l'art. 31 al. 2 LAI (cf. pour un cas d'application analogue TF 9C_518/2011 précité), au regard de la situation prévalant en 2008, soit l'année à partir de laquelle l'amélioration durable de sa capacité de travail a été reconnue (cf. consid. 4c supra). S'agissant du revenu de valide, c'est à juste titre que l'OAI a fait application de l'art. 26 al. 1 RAI et a fixé le salaire hypothétique de la recourante en référence au salaire moyen résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires effectuée par l'Office fédéral de la statistique en 2008, autrement dit à 74'000 fr. Ce montant n'est du reste pas contesté par les parties. En ce qui concerne le revenu d'invalidité, l'office s'est fondé sur un montant de 27'449 fr., après avoir procédé à une pondération à 40% du salaire annuel brut de 22'302 fr. perçu par l'assurée en 2008 (selon des bulletins de salaires et un contrat de travail figurant au dossier de l'intimé et portant la date d'indexation du 7 novembre 2008) en travaillant à 32,5%. Ce faisant, toutefois, l'OAI a omis de tenir compte des déductions mentionnées à l'art. 31 al. 2 LAI. C'est donc le calcul suivant que l'intimée aurait encore dû effectuer : $(27'449 \text{ fr.} - 1'500 \text{ fr.}) \times 2/3$. L'office aurait ainsi dû parvenir au revenu d'invalidité de 17'299 fr. 33. De la comparaison des revenus sans et avec invalidité tels qu'exposés ci-dessus (de respectivement 74'000 fr. et 17'299 fr. 33), il ressort une perte de gain de 56'700 fr. 67, correspondant à un taux d'invalidité de 76,6%, ouvrant le droit à une rente entière d'invalidité, et non pas à un trois-quarts de rente AI. Partant, c'est donc à tort que l'office intimé a réduit la rente de l'assurée avec effet au 1^{er} mai 2010. 5) a) Il découle de ce qui précède que le recours doit être admis et la décision entreprise annulée, la recourante devant être maintenue dans son droit à une rente entière d'invalidité avec effet au 1^{er} mai 2010. b) Vu l'issue du litige, le présent arrêt est rendu sans frais (art. 52 al. 1 LPA-VD). La recourante, qui a procédé seule, n'a pas droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD; art. 61 let. g LPGA).

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