

## **VD\_FINDINFO AI 59/09 - 106/2010 vom 2. Februar 2010**

VD Tribunal cantonal, 2010-02-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AI\\_59\\_09\\_-\\_106\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_59_09_-_106_2010)

FR: VD\_FINDINFO AI 59/09 - 106/2010 du 2 février 2010

IT: VD\_FINDINFO AI 59/09 - 106/2010 del 2 febbraio 2010

### **Regeste**

RECONSIDÉRATION, SUPPRESSION DE LA PRESTATION D'ASSURANCE, DEMI-RENTE, APPLICATION DU DROIT, RECTIFICATION DE LA DÉCISION | 53 al. 2 LPGA

### **Erwägungen**

#### **E. 2**

Quelles activités lui sont accessibles ? Compte tenu de ses limitations physiques, il est en mesure d'assumer une activité à l'établi, derrière une machine-outil, surveillance de machine de production, travaux de conditionnement. Toutes ces activités doivent permettre l'alternance des positions. Il présente également de bonnes dispositions pour œuvrer en tant que commercial (vente, représentation, etc).

#### **E. 3**

a) Aux termes de l'art. 17 al. 1 LPGA (qui reprend l'ancien art. 41 LAI, abrogé lors de l'entrée en vigueur de la LPGA), lorsque le taux d'invalidité du bénéficiaire du droit à 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. La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité (art. 87 al. 2 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201]). Tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon les dispositions précitées; 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 133 V 545 consid. 6.1, 130 V 343 consid.

#### **E. 3.5**

p. 349, 113 V 273 consid. 1a; voir également ATF 112 V 371 consid. 2b et 387 consid. 1b). Une appréciation différente d'une situation demeurée inchangée pour l'essentiel ne constitue pas un motif de révision (TFA I 491/03 du 20 novembre 2003 consid. 2.2 in fine et les références). b) Si les conditions de l'art. 17 LPGA font défaut, la décision de rente peut encore être modifiée si les exigences prévues à l'art. 53 al. 2 LPGA pour la reconsidération d'une décision administrative entrée en force sont réalisées (ATF 125 V 368 consid. 2; TF 9C\_860/2008 du 19 février 2009 consid. 2.2). Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, qui codifie la

jurisprudence antérieure à son entrée en vigueur (cf., par exemple, ATF 127 V 466 consid. 2c p. 469 et les références), l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Pour juger s'il y a lieu de reconsidérer une décision au motif qu'elle est indubitablement erronée, il faut se fonder sur la situation juridique qui existait lorsque la décision a été rendue compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 et les références). La reconsidération permet de corriger une application initiale erronée du droit ou une appréciation erronée des faits et ne se justifie généralement pas par un changement de pratique ou de jurisprudence (ATF 117 V 8 consid. 2c p. 17, 115 V 308 consid. 4a/cc p. 314). Pour des raisons de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste afin d'éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autres limitations un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne peuvent procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Une inexactitude manifeste ne saurait ainsi être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions d'une reconsidération ne sont pas remplies (cf. arrêts 9C\_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2, 9C\_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2, I 907/06 du 7 mai 2007 consid. 3.2.1, I 338/06 du 30 janvier 2007 consid. 3) (TF 9C\_513/2008 du 23 mars 2009 consid. 3.1).

#### **E. 4**

a) En l'espèce, l'OAI a dans un premier temps alloué une demi-rente à l'assuré (décision du 5 octobre 1998). Il s'était alors fondé sur l'enquête économique pour les indépendants, qui avait retenu un préjudice économique subi de 50%. Cela étant, à aucun moment au cours de la procédure administrative, la situation du recourant n'a été examinée sous l'angle de l'atteinte à la santé et de son implication sur sa capacité résiduelle de travail. Or, la détermination du taux d'invalidité ne saurait reposer sur la simple évaluation médico-théorique de la capacité de travail de l'assuré, car cela revient à déduire de manière abstraite le degré d'invalidité de l'incapacité de travail, sans tenir compte de l'incidence économique de l'atteinte à la santé, ce qui n'est pas admissible (TFA I 210/02 du 11 décembre 2002 et la jurisprudence citée). L'office intimé aurait donc dû procéder selon la méthode générale de la comparaison des revenus réglée par l'art. 28 al. 2 LAI alors en vigueur (actuellement, art. 16 LPGA). Telle a été en revanche la démarche suivie par la CNA, qui, dans sa décision du 6 août 1998, a procédé à la comparaison des gains avec et sans l'accident, conduisant à un taux d'invalidité de 33,33%. La notion d'invalidité étant en principe identique en matière d'assurance-accidents et d'AI (cf. notamment, pour ce qui est de la jurisprudence antérieure à la LPGA, ATF 119 V 468 consid. 2b, RAMA 1993 n° U 171 p. 138), il n'y avait pas lieu de s'écarter de ce taux d'autant que la seule atteinte à la santé existant alors consistait en la blessure – ou plutôt ses conséquences – au genou. En outre, avant la procédure de révision engagée en 2000, l'OAI ne s'était pas posé la question de la capacité de travail du recourant dans une activité adaptée. Or, il est constant que cette capacité de travail était entière dans une telle activité. Cela résulte tout d'abord de la décision de la CNA du 6 août 1998, fondée sur un rapport du Dr T. \_\_\_\_\_ du 30 avril précédent. Le médecin traitant, le Dr L. \_\_\_\_\_, confirme d'ailleurs cet avis dans son rapport du 27 novembre 2000 dès lors qu'il reconnaît au recourant une pleine capacité de travail dans une activité adaptée moyennant un reclassement professionnel. Il admet que

l'état du genou ne se modifiera probablement pas à l'avenir. De leur côté, les médecins du SMR soulignent dans leur rapport du 18 avril 2005 que la capacité de travail exigible est tributaire des importantes atteintes à la santé somatique, c'est-à-dire celles affectant principalement le genou gauche et le rachis lombaire. Des limitations fonctionnelles ont ainsi été mises en évidence par les praticiens du SMR pour définir une activité exigible. Pour autant que ces limitations soient respectées, la capacité de travail du recourant dans une activité adaptée est complète à leurs yeux. A cet égard, il convient de souligner que les limitations fonctionnelles que le Dr L. \_\_\_\_\_ indique dans son rapport du 4 août 2008, soit la difficulté à rester en stations assise et debout de manière prolongée, correspondent à celles déjà retenues par les médecins du SMR. Ce rapport ne fournit ainsi aucun élément nouveau dont l'OAI n'aurait pas tenu compte et n'est donc d'aucun secours pour le recourant. Au reste, contrairement à ce que soutient le recourant dans son écriture du 14 mai 2009 (ch. 24), il n'y a pas une appréciation différente d'une même situation. Il y a bien plutôt la prise en compte d'éléments qui auraient dû être examinés en 1998, soit au moment de la décision initiale de demi-rente, et qui ne l'ont pas été. b) La décision du 5 octobre 1998 était donc manifestement erronée et c'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée a prononcé la suppression de la demi-rente d'invalidité servie au recourant, dans la mesure où il existe un motif de reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA. En effet, sa rectification revêt une importance notable dans la mesure où elle conduit à supprimer dite prestation (cf. TFA I 210/02 du 11 décembre 2002 déjà cité). Peu importe au surplus que le recourant travaille à 50%. Il résulte de ce qui précède que la décision entreprise échappe à la critique en tant qu'elle retient que le recourant présente une capacité de travail entière dans une activité adaptée. Au surplus, vérifiée d'office, la comparaison des gains à laquelle a procédé l'OAI est correcte et doit être confirmée. Elle n'est au demeurant pas contestée. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne le maintien de la décision querellée.

## **E. 5**

Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

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