

## VD\_FINDINFO Arrêt / 2019 / 938 vom 22. November 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-11-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2019\\_\\_938](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2019__938)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2019 / 938 du 22 novembre 2019

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2019 / 938 del 22 novembre 2019

### Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, RÉVISION{PRESTATION D'ASSURANCE}, EXIGIBILITÉ, ÂGE DONNANT DROIT À LA RENTE | 17 LPGA

### Erwägungen

#### E. 31

al. 1 LPGA), est l'expression du principe de la bonne foi entre administration et administré (ATF 140 IV 11 consid. 2.4.5 et les références). Pour qu'il y ait violation de l'obligation de renseigner, il faut qu'il y ait un comportement fautif; d'après une jurisprudence constante, une légère négligence suffit déjà (ATF 112 V 97 consid. 2a). La possibilité pour l'office AI de réviser avec effet rétroactif les prestations qu'il a allouées, ne présuppose plus, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, qu'il existe un lien de causalité entre le comportement à sanctionner (la violation de l'obligation d'annoncer) et le dommage causé (la perception de prestations indues) contrairement à ce qui prévalait sous l'égide de l'art. 88 bis al. 2 let. b dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2014 (TF 8C\_859/2017 du 8 mai 2018 consid. 4.3). b) Compte tenu de la modification législative précitée, il convient en premier lieu de déterminer le droit applicable à la situation de la recourante. A cet égard, il est rappelé que d'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques (ATF 138 V 176 consid. 7.1 et les références). Or, dans le cas d'espèce, l'élément de fait déterminant qui doit être apprécié juridiquement est la violation de l'obligation de renseigner dont la recourante aurait pu se rendre coupable, soit le fait qu'elle n'ait pas spontanément annoncé l'amélioration de son état de santé en 2013. C'est en effet cet élément qui amène à des conséquences juridiques différentes selon que l'on applique l'art. 88 bis al. 2 let. b RAI dans son ancienne version ou dans sa teneur actuelle. Cette violation étant intervenue en 2013, il convient d'appliquer le droit en vigueur à cette époque, à savoir l'art. 88 bis let. b aRAI, dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2014. c) Cela étant, il faut retenir que N.\_\_\_\_\_ a écrit à l'OAI le 30 janvier 2013 pour lui communiquer ses doutes quant à la persistance des troubles ayant initialement motivé l'octroi de prestations d'assurance. Fort de cette information, l'intimé a interpellé le Dr M.\_\_\_\_\_, puis a maintenu le droit à la rente par décision du 31 juillet 2013. Par la suite, l'OAI a été régulièrement tenu au courant des mesures d'investigation entreprises par l'assureur-accidents, sans pour autant mettre en œuvre de son côté une quelconque autre mesure ni se joindre aux démarches entreprises par N.\_\_\_\_\_. Ce n'est qu'après réception du rapport d'expertise du Dr S.\_\_\_\_\_ du 11 octobre 2013 et du rapport de surveillance du 15 octobre 2013 que l'intimé s'est associé à l'assureur-accidents pour la mise en œuvre de l'expertise psychiatrique confiée au Dr P.\_\_\_\_\_. Sur la base des

informations ainsi récoltées, l'intimé a décidé en 2015 qu'une amélioration de l'état de santé de l'assurée, respectivement l'exigibilité de l'exercice d'une activité lucrative à plein temps, pouvait être retenue à partir de l'expertise réalisée en octobre 2013 par le Dr S. \_\_\_\_\_ sur mandat de N. \_\_\_\_\_. Le 23 juin 2015, l'intimé a finalement suspendu le droit à la rente par voie de mesures prévisionnelles, soit moins de trois mois avant la décision au fond. Compte tenu de ce qui précède, on ne voit pas en quoi une annonce de la part de l'assurée aurait pu modifier la position adoptée par l'OAI, dont l'absence de réaction a pu créer la confusion dans l'esprit de la recourante. A la date déterminante où on aurait pu attendre de l'assurée qu'elle annonce spontanément à l'intimé une amélioration de son état de santé, l'intéressée faisait déjà l'objet d'une surveillance et d'une expertise sur mandats de l'assureur-accidents en raison de doutes qui avaient été communiqués à l'intimé. Partant, on ne saurait admettre de lien de causalité entre la violation de l'obligation d'annoncer et les prestations touchées à tort. Il suit de là que la suppression de la rente ne peut pas intervenir rétroactivement au sens de l'art. 88 bis al. 2 let. b aRAI applicable au cas d'espèce et que l'office intimé n'était par conséquent pas fondé à prononcer la suppression de cette prestation à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2013. d) L'amélioration de l'état de santé retenue ayant perduré au-delà de trois mois sans crainte d'une complication prochaine (cf. art. 88 a al. 1 RAI), c'est bien en application de l'art. 88 bis al. 2 let. a RAI que la révision de la rente d'invalidité doit intervenir, autrement dit avec effet au premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision du 9 septembre 2015, soit au 1<sup>er</sup> novembre 2015. 8. Reste à examiner le degré d'invalidité de la recourante. a) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGa). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, 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 (ATF 137 V 334 consid. 3.1.1 ; TF 8C\_643/2016 du 25 avril 2017 consid. 4.1). b) S'agissant du revenu sans invalidité, il doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C\_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2). c/aa) Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Le revenu effectivement réalisé par la personne assurée après la survenance de l'atteinte à la santé doit être pris en considération si l'activité exercée repose sur des rapports de travail stables et qu'elle met pleinement en valeur la capacité résiduelle de travail et de gain raisonnablement exigible (ATF 139 V 592 consid. 2.3). Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité lucrative dans une profession adaptée, ou lorsque son activité ne met pas pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible, le revenu avec invalidité peut être évalué en se référant aux données salariales publiées tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; ATF 129 V 472 consid. 4.2.1). bb) Pour une personne ne disposant d'aucune formation professionnelle dans une activité adaptée, il

convient en règle générale de se fonder sur les salaires bruts standardisés (valeur centrale) dans l'économie privée (tableaux TAI\_skill\_level), tous secteurs confondus (RAMA 2001 n° U 439 p. 347). Les salaires bruts standardisés dans l'ESS correspondent à une moyenne de travail de 40 heures par semaine et il convient de les adapter à la durée hebdomadaire moyenne dans les entreprises pour l'année prise en considération. On tiendra également compte de l'évolution des salaires nominaux, pour les hommes ou les femmes selon la personne concernée, entre la date de référence de l'ESS et l'année déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (ATF 129 V 408 consid. 3.1.2). Cette année correspond en principe à celle lors de laquelle le droit éventuel à la rente prend naissance (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222). cc) L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidité est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 ; 126 V 75). 9. a) En l'occurrence, le moment déterminant pour procéder à la comparaison des revenus est 2015, au vu des développements ci-dessus (cf. consid. 7b in fine ). b) Pour établir le revenu sans invalidité, on doit prendre considération un revenu hypothétique de 55'327 fr. (4'249 fr. x 13), correspondant à celui réalisé par la recourante en 1997 selon le rapport employeur figurant au sein du dossier, lequel doit encore être adapté à l'évolution des salaires nominaux en 2015, de sorte que le revenu sans invalidité doit être fixé à 68'330 francs. c) Pour fixer le revenu avec invalidité, dans la mesure où l'activité d'aide de maison n'est pas adaptée et que la recourante doit rechercher une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, il convient de procéder à une approche théorique de la capacité de gain. A cet égard, le salaire médian réalisé par les femmes en 2014, dans des activités simples et répétitives, était de 4'300 fr. par mois, soit 51'600 fr. par année. Après adaptation à la durée hebdomadaire moyenne du travail dans les entreprises en 2015 (41,7 heures) ainsi qu'à l'évolution des salaires nominaux entre 2014 et 2015 (+ 0,8 %), on parvient à un salaire annuel de 54'008 francs. Afin de tenir compte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles susceptibles d'influer sur les perspectives salariales de la recourante, il y aurait lieu de procéder à un abattement maximum de 10 % sur le salaire statistique, étant précisé que les limitations fonctionnelles de la recourante ne sont pas particulièrement contraignantes et que les activités visées par l'ESS recouvrent un large éventail d'activités variées et non qualifiées. Au final, on obtient un revenu annuel d'invalidité de 48'607 fr. 35. Après comparaison avec le revenu hypothétique sans invalidité, il en résulte un taux d'invalidité de 28,86 %, arrondi à 29 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente (cf. art. 28 al. 2 LAI). d) Il se justifie par conséquent de supprimer la rente de la recourante avec effet au 1 er novembre 2015. 10. a) Au vu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis et la décision attaquée réformée en ce sens que la rente d'invalidité de la recourante est supprimée avec effet au 1 er novembre 2015. b) 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis par 200 fr. à la charge de l'office intimé et par 200 fr. à la charge de la recourante. c) La recourante, qui obtient partiellement gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens réduits, qu'il convient de fixer à 2'000 fr. pour l'ensemble de la procédure cantonale (art. 61 let. g LPGA, art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière

administrative ; RSV 173.36.5.1]). Le montant des dépens sera mis à charge de l'intimé. d) La recourante a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire selon décision du 14 octobre 2015, dans le cadre de la procédure AI 273/15 – 90/2017, l'exonérant de l'avance de frais et lui désignant, en qualité d'avocat d'office, Me Yvan Henzer. Ce dernier, qui n'est plus intervenu au terme de la procédure précitée, avait renoncé à faire valoir des honoraires et débours supplémentaires à ceux requis dans le cadre de la procédure parallèle AA 80/15 – 26/2017. Dans cette mesure, la Cour de céans avait, à juste titre, renoncé à fixer une indemnité dans le cadre de la procédure AI 273/15 – 90/2017. Pour le surplus, Me Gillard, qui a succédé à Me Henzer, n'a pas sollicité sa désignation en qualité d'avocat d'office.

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