

## **VD\_GERICHTE ZD16.020451 vom 13. April 2018**

VD Tribunal cantonal, 2018-04-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD16.020451](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.020451)

FR: VD\_GERICHTE ZD16.020451 du 13 avril 2018

IT: VD\_GERICHTE ZD16.020451 del 13 aprile 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

a) Dans le cas présent, l'évaluation de l'état de santé et de la capacité de gain du recourant doit s'apprécier avec comme point de comparaison la communication de l'OAI du 22 juillet 2013. En effet, une simple communication peut également constituer le point de départ temporel lors d'une révision lorsque l'assuré n'a pas requis une décision suite à une prolongation de la rente au sens de l'art. 74ter let. f RAI (cf. Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), Genève/Zurich/Bâle 2011, ch. 3067 p. 833). Tel est le cas en l'occurrence, puisque l'OAI a, par communication du 22 juillet 2013, confirmé le droit du recourant à un trois-quarts de rente d'invalidité, après avoir examiné ce droit à la rente au moyen d'une constatation des faits pertinents, d'une appréciation des preuves et d'une comparaison des revenus. A l'appui de la décision attaquée, l'OAI retient que l'état de santé de l'assuré s'est amélioré depuis l'octroi de la rente, qu'on peut

- 14 - attendre de lui qu'il travaille à 50 % dans une activité adaptée, ce qui lui permettrait de toucher 33'000 fr. par année grâce à la certification qu'il a obtenue. b) Sur le plan médical, l'intimé se base sur les rapports du SMR des 20 juin 2002 et 5 mars 2013 pour affirmer que l'état de santé du recourant s'est amélioré, ce qui constitue un motif de révision (cf. sa réponse du 3 août 2016). Premièrement, la lecture que l'OAI fait de ces documents est pour le moins étonnante puisque dans son rapport du 20 juin 2002, le SMR concluait à l'existence d'une capacité de travail de 70 % dans une activité adaptée puis, dans celui du 5 mars 2013, à une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée, ce qui atteste non pas d'une amélioration, mais d'une dégradation de l'état de santé du recourant. En outre, il se trouve que le SMR est revenu sur son avis du 20 juin 2002 suite à de nouvelles mesures d'instruction médicales pour conclure, le 16 février 2004, que le recourant bénéficiait d'une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée depuis le 1er octobre 2000. Dans son avis du 5 mars 2013, le SMR a certes relevé que l'état de santé psychique du recourant s'était amélioré, mais il a également précisé qu'il existait des problèmes rhumatologiques qui limitaient l'exigibilité dans une activité adaptée à un taux de 50 %. Sur la base de cet avis, l'OAI a estimé que le « contexte de l'assuré est identique à celui constaté lors de la dernière décision du 28 mars 2011 » (cf. REA- Rapport final du 17 juillet 2013), puis a procédé à un nouveau calcul du préjudice économique le 17 juillet 2013 et a, par communication du 22 juillet 2013, conclu que le degré d'invalidité du recourant, à savoir 63 %, n'avait pas changé au point d'influencer son droit à la rente. Il faut, d'une part, préciser que l'OAI ne saurait procéder à une nouvelle appréciation de l'état de santé du recourant en se fondant exactement sur les mêmes pièces médicales et y voir un motif de révision. D'autre part, force est de constater que ces rapports médicaux ne permettent pas de conclure à une amélioration de l'état de santé global du recourant puisque les conclusions

du SMR sont restées les mêmes, à

- 15 - savoir que le recourant bénéficie d'une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée. Aucune nouvelle pièce médicale n'a été versée au dossier du recourant postérieurement à la communication du 22 juillet 2013. On ignore par conséquent si son état de santé s'est modifié depuis 2013, étant rappelé que la décision litigieuse a été rendue le 24 mars 2016, soit près de trois ans plus tard. Le recourant soutient dans son recours que son état de santé s'est détérioré, mais n'apporte aucune pièce médicale à l'appui de ses déclarations. Au vu de ce qui précède, on ne saurait conclure, en l'état du dossier, à l'existence d'une modification de l'état de santé du recourant propre à ouvrir la voie de la révision.

## **E. 5**

a) Dans la décision attaquée, l'OAI retient également qu'on peut désormais attendre du recourant qu'il travaille dans le domaine des assurances grâce à la certification qu'il a obtenue, ce qui modifie ses perspectives de gain et par conséquent son revenu d'invalidité. A cet égard, il faut rappeler qu'une rente peut aussi être révisée en présence d'un changement important de la capacité de gain, dans l'hypothèse où la capacité de travail est restée la même (cf. consid. 3b ci-dessus). Le recourant conteste que sa seule certification, relative à une activité qu'il exerçait déjà, soit suffisante pour conclure à une augmentation de son revenu d'invalidité. En d'autres termes, il estime que l'obtention de sa certification ne constitue pas un motif de révision. Il ressort du dossier que l'assuré a d'abord travaillé comme téléphoniste/démarcheur dans la compagnie d'assurance [...] à raison de 3 heures par jour, quatre jours par semaine dès le début de 2012. Avec le temps, il s'est lancé dans le courtage et a indiqué travailler comme indépendant à 50 % (cf. son courrier du 14 octobre 2013).

- 16 - Lors de la dernière révision de la rente d'invalidité en 2013, l'OAI a calculé le salaire avec invalidité exigible sur la base des données statistiques de 2010 indexées à 2013, citant comme exemples d'activités adaptées, celles de téléphoniste, réceptionniste ou employé de bureau. Il a par ailleurs appliqué un abattement de 15 % compte tenu des limitations fonctionnelles du recourant, de son âge et de son taux d'occupation. Le revenu d'invalidité ainsi obtenu se montait à 26'528 fr. 51. Le recourant a obtenu la certification « Intermédiaire d'assurance AFA » en décembre 2015. Cette certification est un diplôme délivré par l'Association pour la formation professionnelle en assurance et permet de justifier les qualifications professionnelles donnant droit à l'inscription dans le registre public tenu par la FINMA. Cette formation a été prise en charge par l'OAI sous l'angle de l'art. 17 LAI, à savoir comme reclassement professionnel, afin de permettre en premier lieu à l'assuré de maintenir son activité au sein de la société [...] comme noté dans la proposition d'octroi de cette mesure, établie le 13 mars 2014. L'OAI y précisait que si, par la suite, cette formation permettait à l'assuré d'augmenter sa capacité de gain et que sa situation financière s'améliorait, il serait alors temps d'examiner à nouveau son droit à la rente. Une réadaptation professionnelle conduite avec succès peut en effet aboutir à une diminution du degré d'invalidité donnant droit à la rente (Valterio, op. cit., ch. 3078 p. 835s.). En l'occurrence, la certification effectuée avait certes pour but de maintenir la capacité de travail du recourant et de lui permettre de poursuivre l'activité qu'il exerçait déjà, mais on ne saurait exclure qu'elle lui offre finalement de nouvelles perspectives salariales et professionnelles propres à modifier son taux d'invalidité. Il n'est à cet égard pas critiquable que l'OAI exige désormais du recourant qu'il mette sa capacité de travail au service d'une

activité dans les assurances, domaine dans lequel il a été réadapté. Cependant, pour qu'il y ait un motif de révision, il faut encore que la capacité de gain du recourant se soit effectivement améliorée grâce à cette certification.

- 17 - b) Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'assuré. Il correspond au revenu effectivement réalisé par l'intéressé pour autant que les rapports de travail apparaissent particulièrement stables, qu'en exerçant l'activité en question celui-ci mette pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail raisonnablement exigible et encore que le gain ainsi obtenu corresponde à son rendement effectif, sans comporter d'éléments de salaire social. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) ou sur les données salariales résultant des descriptions de postes de travail (DPT) établies par la CNA (ATF 139 V 592 consid. 2.3 ; 135 V 297 consid. 5.2 ; TF 9C\_140/2017 du 18 août 2017 consid. 5.4.1). Dans la décision attaquée, l'OAI a retenu qu'on pouvait attendre du recourant qu'il réalise un revenu sans invalidité de 33'000 fr. par année, dans le cadre d'une activité à 50 %. Pour calculer ce montant, l'OAI s'est basé sur les déclarations d'un collaborateur de A. \_\_\_\_\_, selon lesquelles un courtier en assurances pouvait gagner en moyenne 5'000 à 6'000 fr. par mois dans le cadre d'un emploi à plein temps. L'OAI aurait cependant dû en premier lieu déterminer le revenu actuel du recourant dans son activité de courtier indépendant et examiner s'il met pleinement sa capacité de travail en valeur dans cette activité. Le recourant fait valoir dans son recours qu'il s'agit uniquement d'une activité accessoire. Il faut toutefois relever qu'il avait indiqué travailler à 50 % dans sa demande du 14 octobre 2013. Quoi qu'il en soit, on ignore totalement quelle est l'ampleur de son activité et sa rémunération puisqu'aucune mesure d'instruction n'a été faite dans ce sens. Le dernier extrait du compte individuel (CI) auprès de la caisse AVS demandé par l'OAI date de début 2012 et ne renseigne pas non plus sur les gains réalisés par le recourant dans sa nouvelle activité. Il appartient par conséquent à l'OAI de procéder aux mesures d'instruction nécessaires

- 18 - pour déterminer le revenu d'invalidé effectivement réalisé par l'assuré. Si les conditions de prise en compte du revenu effectif ne sont pas remplies (cf. ci-dessus), l'OAI devra évaluer le revenu d'invalidé sur la base du salaire statistique de l'ESS ou, dans l'hypothèse où le recourant ne mettrait pas pleinement en valeur sa capacité de travail, l'OAI pourra convertir le salaire effectivement réalisé au taux d'occupation médicalement exigible, pour autant qu'une telle augmentation du taux d'occupation soit possible (cf. TF 8C\_7/2014 du 10 juillet 2014 consid. 7.2, 9C\_720/2012 du 11 février 2013 consid. 2.3.2). Il n'est en revanche pas admissible de prendre en compte un revenu purement hypothétique basé sur les déclarations d'une personne travaillant pour une compagnie d'assurances comme l'a fait l'OAI. Outre qu'on ignore totalement quelles qualifications sont nécessaires pour toucher un tel revenu, il ressort expressément de la note d'entretien téléphonique que cette indication de salaire a été donnée très approximativement, l'employé de A. \_\_\_\_\_ ayant tout d'abord mis en avant que la question des salaires était complexe dans le domaine des assurances. Cette indication de salaire donnée par un seul et unique assureur, autre que celui pour lequel le recourant travaille, ne saurait suffire à établir le revenu avec invalidité.

c) En outre, même dans le cadre d'une révision basée sur une amélioration de la capacité de

gain, l'OAI ne pouvait se dispenser d'entreprendre les mesures d'instruction nécessaires à établir la capacité de travail actuelle du recourant avant de statuer, celle-ci influençant directement sa capacité de gain. Comme déjà mentionné ci-dessus, les derniers rapports médicaux au dossier datent de 2013, soit trois ans en arrière, et on ignore quelle a été l'évolution de l'état de santé du recourant depuis lors. Un renvoi de la cause à l'intimé s'impose également pour ce motif. Il appartient en effet à l'OAI de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueillir les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPGA). d) Au vu de l'issue de la procédure, il n'y a pas lieu d'examiner les autres griefs du recourant, notamment ceux relatifs au revenu sans invalidité. Il convient néanmoins de relever à ce sujet que dans sa décision

- 19 - sur opposition du 8 décembre 2016, l'OAI a retenu un revenu sans invalidité pour l'année 2001 de 63'015 fr. et non de 56'894 fr. 54 comme mentionné à tort dans le rapport final du Service de réadaptation du 12 janvier 2016.

## **E. 6**

a) Le recours est par conséquent admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision. 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'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient d'arrêter les frais à 400 fr. et de les mettre à charge de l'OAI, qui succombe. c) Le recourant voit ses conclusions admises, de sorte qu'il peut prétendre à une indemnité de dépens à la charge de l'intimé. Il convient de fixer cette indemnité à 2'500 fr., compte tenu de l'importance et de la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA ; art. 11 al. 2 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.36.5.1]).

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