

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 mai 2011

Présidence de M. JOMINI
Juges : Mmes Röthenbacher et Pasche
Greffière : Mme Mestre Carvalho

Cause pendante entre :

G. _____, à Yverdon-les-Bains, recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 6, 7, 8, 16, 17 et 53 LPGA; art. 4, 28, 28a LAI

E n f a i t :

A. G. _____ (l'assurée), née en 1971, mariée depuis juin 1993, sans enfants, n'a pas accompli de formation professionnelle. A la fin de sa scolarité, elle a travaillé quelque temps comme ouvrière d'usine, avec certaines difficultés (5 mois de travail en 1987, 7 mois en 1988), puis dans un réfectoire N. _____ (3 mois, au taux de 60 % environ), et enfin dans un atelier R. _____, de janvier 1990 jusqu'en août 1993.

Auparavant, les médecins du SMP (service médico-pédagogique) d'Yverdon avaient noté un retard global du développement (en 1979) et un important retard de développement intellectuel (en 1989). Pendant sa scolarité, l'intéressée avait obtenu de la part de l'AI des mesures pédago-thérapeutiques.

L'assurée a demandé des prestations AI pour adultes en 1989.

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (Office AI) lui a octroyé une demi-rente AI dès le 1^{er} avril 1990 (décision du 15 octobre 1990). Le dossier de l'Office AI ne comporte pas de rapport médical datant de cette époque. Un rapport de l'office régional de réadaptation professionnelle du canton de Vaud, du 14 mai 1990, indique que l'assurée se plaît à l'atelier protégé R. _____, mais qu'elle n'est « *actuellement accessible à aucune mesure de réadaptation professionnelle ; [...] une approche concrète de placement dans l'économie privée est exclue suite aux échecs qu'elle a subis ces dernières années* ». Cet organe estimait le taux de capacité de travail à 50 % environ dans une activité industrielle adaptée, à cause de la lenteur et du manque d'initiatives personnelles.

L'Office AI a engagé en 1991 une procédure de révision. Il a constaté un statu quo (l'assurée et ses parents ayant refusé une proposition de formation au Centre de formation professionnelle spécialisé « H. _____ ») et maintenu le droit à la demi-rente.

B. Au terme d'une nouvelle procédure de révision en 1994, l'Office AI a décidé de maintenir la demi-rente. Il avait obtenu un rapport du 31 mai 1994 du médecin traitant, le Dr S._____, généraliste. Ce médecin mentionnait comme diagnostic un retard de développement intellectuel, avec inadaptation à une activité professionnelle ; il précisait que l'intéressée avait arrêté spontanément son activité à R._____ à cause d'une « *inadaptation au stress professionnel avec fatigue, angoisse, troubles fonctionnels divers* ».

Le Dr S._____ a adressé à l'Office AI un rapport intermédiaire du 15 octobre 1996, où il a décrit l'état de santé de l'assurée comme stationnaire.

C. Le 26 septembre 1997, l'assurée a demandé la révision en vue d'une augmentation de la rente. Dans un rapport du 4 novembre 1997, le Dr S._____ a attesté d'une aggravation de l'état de santé depuis le début 1997 (« *nombreux troubles physiques sous forme de thoracalgies antérieures gauches, douleurs abdominales, palpitations, céphalées, douleurs dorso-lombaires, thymie dépressive importante et troubles du sommeil* »).

Le 1^{er} octobre 1998, l'Office AI a décidé de maintenir la demi-rente car l'aggravation de l'état de santé n'était « *pas objectivée médicalement* ».

D. Le 14 juin 2000, l'assurée a rempli la formule 531bis de l'Office AI en indiquant qu'en bonne santé, elle travaillerait peut-être dans des activités de nettoyage, éventuellement à un taux de 50 %, par nécessité financière ainsi que par intérêt personnel. Elle exerçait du reste à cette époque une activité de conciergerie, avec son mari.

Le Dr S._____ a fourni un rapport médical du 6 septembre 2000, où il mentionne un état de santé stationnaire.

Une fiche d'examen du dossier de l'Office AI du 6 mars 2001 se réfère, pour l'état de santé, à l'avis du Dr S. _____ et ajoute : « *Selon form. 531bis du 14.06.2000 = active* ».

Le 6 mars 2001, l'Office AI a décidé que l'assurée continuait à bénéficier de la même rente.

E. L'assurée a présenté une demande de révision à la fin de l'année 2005. Le Dr S. _____ a produit un certificat du 30 novembre 2005 (céphalées, type migraine commune ; difficultés intellectuelles, liées à une certaine insuffisance). Le 27 avril 2006, l'Office AI a refusé d'entrer en matière car l'avis du Dr S. _____ n'indiquait aucune aggravation de l'état de santé.

F. L'assurée a présenté une demande de révision en février 2008, en invoquant une aggravation de son état de santé (hernie cervicale). Elle a rempli une nouvelle formule 531bis, avec les mêmes indications qu'auparavant (en juin 2000) : en bonne santé, elle travaillerait à 50 % en dehors du ménage, comme femme de ménage.

L'Office AI a recueilli des rapports médicaux (notamment du Dr S. _____, du Dr V. _____, neurologue, et du Dr M. _____, rhumatologue - ce dernier expose que la capacité de travail exigible est de l'ordre de 50 %).

L'Office AI a ordonné une enquête économique sur le ménage « *afin de déterminer le statut exact actuel de cette assurée* » (fiche interne d'examen du dossier, du 17 juin 2009). L'enquêtrice (D. _____, de l'Office AI) a rédigé son rapport le 13 octobre 2009. Elle a évalué à 27.5 % le taux d'empêchement dans la part ménagère des activités (50 % - l'autre 50 % étant considéré comme consacré à une activité lucrative). Elle a précisé ce qui suit en conclusion :

« A été considérée comme 100 % active mais l'assurée n'a jamais eu d'activité lucrative. Dans le questionnaire de révision, l'assurée mentionne qu'en bonne santé elle travaillerait à un taux de 50 % ce

qui me paraît cohérent. Le mari n'a pas un important revenu, une aide financière de la part de l'assurée aurait été la bienvenue [...] L'assurée n'a jamais pu exercer une activité professionnelle car lors du mariage, elle souffrait déjà de lombalgies. Depuis 2000, le couple s'occupe d'une conciergerie, ce qui représente un taux d'occupation de 30 % pour le couple. [...] »

L'enquêtrice a réalisé un rapport complémentaire (complément d'enquête ménagère) le 5 mars 2010. Elle a indiqué qu'elle n'avait pas jugé utile de mentionner depuis quand le statut de l'assurée était 50 % active / 50 % ménagère car en juin 2000, cette dernière avait déjà écrit qu'en bonne santé, elle aurait travaillé à un taux de 50 %. L'enquêtrice a ajouté :

« Selon téléphone ce jour, l'assurée confirme qu'elle aurait voulu exercer une activité professionnelle à 50 % juste après son mariage, afin d'avoir des contacts avec l'extérieur, elle n'aurait pas voulu rester toute la journée au domicile. Lors de mon enquête ménagère faite en septembre 2009, j'ai pris du temps afin d'expliquer à l'assurée l'importance des informations mentionnées dans le formulaire 531bis, avec explications étayées concernant le statut. Aucun doute n'est possible, l'assurée en bonne santé aurait travaillé à un taux de 50 % (aurait fait des ménages), il était important que l'assurée aie du temps pour s'occuper de son ménage. Le statut reste 50 % active et 50 % ménagère ».

Dans un avis médical du 8 juin 2010, le SMR expose ceci :

« Cette assurée souffre principalement d'un retard mental léger (QI 56) avec dépression chronique et lombalgies (sur obésité). Depuis 2007, son état s'est aggravé avec l'apparition de cervico-brachialgies droites sur discopathies et hernie discale C5-C6 droite. Il s'est donc ajouté de nouvelles limitations fonctionnelles ; la CT dans une activité adaptée est de 50 %. »

Le 28 juillet 2010, l'Office AI a communiqué à l'assurée un préavis (projet de décision, suppression de la rente d'invalidité). La motivation présentée était en substance la suivante :

« Sur la base du questionnaire que vous avez rempli ainsi que de l'enquête ménagère effectuée, nous constatons que votre statut s'est modifié de manière à influencer le droit aux prestations, ce qui constitue, conformément à l'art. 87 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201], un motif de révision.

Sans atteinte à la santé, vous auriez exercé une activité lucrative à 50%. Quant aux empêchements rencontrés dans la tenue de votre

ménage, ceux-ci sont évalués, après enquête effectuée sur place, à un taux de 27.50%.

Des pièces du dossier, il ressort que votre capacité de travail de 50% dans toute activité adaptée aux limitations fonctionnelles demeure inchangée.

[... - référence à l'art. 26 al. 1 RAI]

En 2010, le revenu moyen des salariés est estimé à CHF 75'000.00.

Afin de déterminer le préjudice économique, et par conséquent le degré d'invalidité présenté, le revenu à la survenance, calculé selon l'article 26 RAI, de 37500.00, est comparé aux gains résultant de l'exercice à plein temps d'une activité lucrative adaptée.

[...]

En l'occurrence, le revenu hypothétique retenu est celui auquel peuvent prétendre les femmes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (production et services).

Ce montant doit, le cas échéant, encore être réduit en fonction des empêchements propres à la personne de l'assuré, à savoir les limitations fonctionnelles liées au handicap, l'âge, les années de service, la nationalité / catégorie de permis de séjour et le taux d'occupation. La jurisprudence n'admet pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 80 consid. 5b/cc). Compte tenu des limitations fonctionnelles présentées, un abattement de 5% sur le revenu d'invalidité est justifié.

Le revenu d'invalidité présenté s'élève ainsi à CHF 24'912.00

Revenu professionnel annuel raisonnablement exigible				
sans invalidité		CHF	37'500.00	
avec invalidité		CHF	24'912.00	
la perte de gain s'élève à CHF	12'588.00	=	invalidité	de 33.55%

Activité partielle	Part	Empêchement	Degré d'invalidité
Part active	50%	33.55%	16.78%
Part ménagère	50%	27.50%	13.75%
Degré d'invalidité			30.53%

Un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une rente d'invalidité.»

Le 10 août 2010, l'assurée a présenté des objections : elle n'avait pas compris que la question était de savoir à quel pourcentage elle travaillerait en pleine possession de ses moyens et sans atteinte à la santé, jusqu'à ce que sa « *personne de contact* » à l'Office AI lui ait bien

expliqué la situation ; elle a donc précisé qu'elle travaillerait à 85 % minimum (afin de continuer la conciergerie), sinon à 100 %.

Le 23 septembre 2010, l'Office AI a rendu une décision formelle de suppression de la rente d'invalidité (rente allouée jusqu'au 31.10.2010), conforme à son préavis du 28 juillet précédent.

G. Le 18 octobre 2010, l'assurée a adressé à la Cour des assurances sociales un recours contre la décision du 23 septembre 2010. Elle conclut à l'annulation de cette décision, avec comme conséquence qu'elle a toujours droit à une demi-rente d'invalidité AI. Dans son argumentation, elle fait valoir qu'il n'y a pas eu de changement de son état de santé. S'agissant de son statut, elle expose avoir indiqué qu'elle serait active à 50 % « *par une simple erreur de compréhension* » : dans sa situation personnelle actuelle, faute d'enfant, elle aurait continué à travailler à 100 % sans l'atteinte à la santé ; son statut n'a pas non plus subi de modification.

L'Office AI propose le rejet du recours.

H. Une audience d'instruction a eu lieu le 2 mai 2011, à la requête de la recourante. Celle-ci a été entendue dans ses explications, ainsi que deux agents de l'Office AI - notamment l'enquêtrice D._____. Deux témoins ont été entendus, à la requête de la recourante.

E n d r o i t :

1. Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'AI, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours devant le tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit

être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours interjeté en temps utile devant le tribunal compétent et selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA), est donc recevable. Il y a ainsi lieu d'entrer en matière.

2. La recourante fait valoir qu'il n'y avait pas lieu à révision pour supprimer le droit à la demi-rente car aucun élément déterminant - s'agissant aussi bien de son état de santé que de son statut du point de vue de l'exercice d'une activité lucrative - ne s'est modifié depuis les précédentes décisions de l'Office AI au sujet de son droit aux prestations.

a) Selon le droit fédéral, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est 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). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes :

- sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ;

- il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ;

- au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c).

La rente est échelonnée selon le taux d'invalidité ; s'il est de 50 % au moins, il donne droit à une demi-rente (art. 28 al. 2 LAI).

L'art. 28a al. 1 LAI dispose que l'art. 16 LPGA s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative. Conformément à cette norme, 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.

Il existe plusieurs méthodes pour la comparaison des revenus (méthode générale de comparaison des revenus [art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA], méthode spécifique [art. 28 al. 2bis LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA], méthode mixte [art. 28 al. 2ter LAI en corrélation avec l'art. 27bis RAI, ainsi que les art. 16 LPGA et 28 al. 2bis LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA]). Le choix de la méthode dépendra du statut du bénéficiaire potentiel de la rente: assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel. On décidera que l'assuré appartient à l'une ou l'autre de ces trois catégories en fonction de ce qu'il aurait fait dans les mêmes circonstances si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Pour les assurés travaillant dans le ménage, il convient d'examiner si l'intéressé, étant valide, aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou à une occupation lucrative après son mariage, cela à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle.

En l'occurrence, l'Office AI a appliqué la méthode mixte en retenant pour la recourante le statut d'une assurée exerçant une activité lucrative à temps partiel (50 %). Comme la recourante a arrêté de travailler (à l'extérieur du ménage) en été 1993, moment de son mariage, il y avait lieu depuis cette période de déterminer son champ d'activité probable, si elle était demeurée valide, en tenant compte de différents éléments (la jurisprudence mentionne la situation financière du ménage, l'éducation des enfants le cas échéant, l'âge de l'assurée, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels - cf. ATF 117 V 195 consid. 3b ; VSI 1996 p. 209 consid. 1c).

Ainsi, lorsqu'il y a lieu d'appliquer la méthode mixte d'évaluation, l'invalidité des assurés pour la part qu'ils consacrent (ou auraient consacré) à leur activité lucrative doit être évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 28 al. 2ter LAI en corrélation avec les art. 27bis RAI et 16 LPGA). Dans le cas particulier, les éléments du calcul ne sont pas critiqués par la recourante. Ses griefs visent en revanche le choix d'appliquer la méthode mixte, après avoir retenu un statut d'assurée exerçant une activité lucrative à 50 %, et travaillant dans le ménage à 50 %. Elle fait valoir que c'est la méthode générale de comparaison des revenus qui aurait dû être appliquée car, dans sa situation personnelle, elle aurait continué à travailler à 100 % sans l'atteinte à la santé.

b) La décision attaquée, prise à la suite d'une demande de révision déposée par la recourante qui invoquait une aggravation de son état de santé, a en définitive pour objet de supprimer le droit à la demi-rente qui avait été reconnu en 1990 et qui n'avait pas été remis en question ultérieurement, lors des procédures de révision.

L'Office AI s'est référé dans son argumentation à l'art. 87 RAI, qui s'applique à la révision et dont le deuxième alinéa a la teneur suivante : « *La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification*

importante possible du taux d'invalidité [...] un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente [...] 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 [...] ». L'art. 87 RAI est une règle qui s'applique en relation avec l'art. 17 al. 1 LPGA, lequel définit au niveau légal les conditions d'une révision : « *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 ».*

c) La jurisprudence distingue, sur la base du droit fédéral, quatre cas dans lesquels un conflit peut surgir entre une situation juridique actuelle et une décision de prestations, assortie d'effets durables, entrée en force (cf. ATF 135 V 215 consid. 4.1):

- une constatation inexacte des faits (inexactitude initiale sur les faits) peut, à certaines conditions, être corrigée par une révision procédurale selon l'art. 53 al. 1 LPGA (« *Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant »*) ;

- lorsqu'une modification de l'état de fait, déterminante pour le droit à la prestation (inexactitude ultérieure sur les faits) survient après le prononcé d'une décision initiale exempte d'erreur, une adaptation peut le cas échéant être effectuée dans le cadre d'une révision de la rente au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA ;

- si la décision est fondée sur une application erronée du droit (application initiale erronée du droit), il y lieu d'envisager une révocation sous l'angle de la reconsidération selon l'art. 53 al. 2 LPGA (« *L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable »*) ;

- si les fondements juridiques de la décision changent, après le prononcé de la décision (par exemple en cas de changement de jurisprudence), une réduction ou une suppression de rentes en cours peut se justifier en fonction d'une pesée des intérêts (cf. ATF 135 V 215 consid. 5).

d) En l'espèce, l'état de santé de la recourante a évolué, ou subi des variations, depuis 1990. Néanmoins, pour l'appréciation de sa capacité de travail et de gain dans une activité adaptée, le taux de 50 % a toujours été retenu par l'Office AI, sur la base d'avis médicaux assez brefs (notamment sur le plan psychique) mais qui ont été considérés comme suffisants. En d'autres termes, il n'y a pas eu, s'agissant de l'état de santé ou des atteintes invalidantes, de modification déterminante de l'état de fait depuis le précédent examen matériel de la situation dans le cadre d'une procédure de révision, en 2001, ni du reste depuis la décision initiale de 1990. De ce point de vue, il n'y a pas lieu à révision, ni dans le cadre de l'art. 17 al. 1 LPGA, ni dans celui de l'art. 53 al. 1 LPGA.

e) Le motif de révision retenu par l'Office AI, dans le cas particulier, est une modification du statut. Sur la base des renseignements obtenus dans le cadre de l'enquête ménagère, qui confirment les indications données par la recourante elle-même lorsqu'elle a rempli le questionnaire ou formule 531bis en février 2008, l'Office AI a considéré que celle-ci avait le statut d'une assurée exerçant une activité lucrative à 50 %, et travaillant dans le ménage à 50 % (cf. supra, consid. 2a).

Il faut relever que cette modification, retenue par l'Office AI, ne résulte pas d'un changement dans l'organisation concrète de la vie domestique de la recourante. Depuis son mariage, elle n'a pas modifié sa situation concrète : son couple dure depuis 18 ans, les époux n'ont pas eu d'enfants, ils vivent au même endroit, et la situation matérielle du foyer n'a pas subi d'évolution significative. L'Office AI n'a pas non plus enregistré, de la part de la recourante, une déclaration selon laquelle elle aurait changé d'optique quant à la façon dont elle aurait vécu, sans atteinte à la santé. En particulier, la recourante n'a pas dit que jusqu'à une

certaine date, elle se serait imaginée exerçant une activité lucrative à plein temps, puis aurait revu cette situation hypothétique dans le sens d'une activité lucrative à mi-temps. Au contraire, la recourante a répondu de la même manière aux questions de la formule 531bis en 2000 et en 2008.

En examinant, en 2000-2001, s'il y avait lieu à révision du droit à la rente, l'Office AI a manifestement interprété les réponses de la recourante dans le sens qu'elle aurait été active à 100 % sans atteinte à la santé. Le dossier n'indique pas pourquoi ces réponses (active à 50 %) ont été en quelque sorte corrigées. Sans doute a-t-il été considéré que la situation concrète de l'assurée étant demeurée identique depuis son mariage, une appréciation inchangée de l'invalidité se justifiait. Or, dans les décisions prises à l'occasion de procédures de révision en 1994 et 1998, après le mariage, l'Office AI avait manifestement déterminé le degré d'invalidité sur la base d'un statut d'active à 100 % - puisque le taux d'incapacité de travail correspondait au taux d'invalidité, sans application de la méthode mixte.

La recourante soutient, devant le Tribunal cantonal, qu'elle n'avait pas compris le sens des questions de la formule 531bis. Il est établi, ou suffisamment vraisemblable, que l'enquêtrice de l'AI - entendue à l'audience d'instruction - a veillé à bien expliquer ce que signifiaient les questions. Il n'en demeure pas moins que pour une personne qui a toujours rencontré des difficultés d'ordre psychique et qui a eu de la peine à obtenir un rendement suffisant dans ses activités scolaires ou professionnelles au début de sa vie d'adulte, il était difficile de s'imaginer apte à travailler à plein temps, avec un bon rendement et sans fatigue ni stress excessifs. Quoi qu'il en soit, il n'est pas nécessaire d'examiner plus avant si, malgré les efforts d'explication de l'enquêtrice, l'assurée a été effectivement en mesure de donner une réponse concluante à la question de son statut hypothétique, car l'affaire doit être examinée sous un autre angle.

f) A propos du statut, l'Office AI ne peut pas invoquer un cas de révision au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA ni de l'art. 17 al. 1 LPGA, puisque la situation de fait n'a pas été décrite de manière inexacte dans les différentes décisions maintenant le droit à la rente, et qu'elle n'a pas évolué, y compris la situation hypothétique sans atteinte à la santé, aucune modification significative de l'organisation domestique n'ayant été notée (cf. supra, consid. 2e).

En réalité, seule subsiste la possibilité d'une révocation ou reconsidération selon l'art. 53 al. 2 LPGA car, une fois connu le mariage de la recourante, l'Office AI a appliqué d'emblée la méthode générale de comparaison des revenus, en fonction d'un statut d'active à 100 %, alors que la méthode mixte aurait dû être appliquée, si l'on considère que la recourante était crédible lorsqu'elle affirmait qu'elle aurait été active à 50 %.

Dans cette situation, la suppression d'une rente, octroyée et confirmée à plusieurs reprises par des décisions passées en force, n'est possible que pour autant que la ou les décisions initiales fussent manifestement erronées.

La jurisprudence relative à l'art. 53 al. 2 LPGA rappelle que, pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée ; en particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits ; ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait ou de droit; s'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (TF 9C_527/2008 du 29 juin 2009, consid. 2.2, 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, SVR 2009 UV n° 6 p. 21, U 5/07 consid. 5.3.1).

En l'occurrence, puisqu'il s'agit pour l'autorité d'apprécier une situation hypothétique - ce qu'aurait fait l'assurée sans atteinte invalidante à la santé, c'est-à-dire dans un état qu'elle n'a jamais connu dans sa vie d'adulte -, on ne peut pas considérer qu'une solution s'impose d'emblée, pour la définition du statut. On peut estimer de manière abstraite qu'une femme encore jeune, mariée sans enfants, dans une situation stable, dont le mari a un salaire modeste, travaillerait vraisemblablement à 100 % sans atteinte à la santé ; une telle appréciation abstraite, nonobstant d'autres indications sur une formule 531bis, demeurerait défendable, dans le cas d'une personne qui n'a jamais pu expérimenter, à cause de son état de santé, un travail à temps complet dans des conditions économiques ordinaires. Si tel a été le raisonnement de l'Office AI, qui a maintenu la demi-rente pendant 17 ans (de 1993 à 2010), après des réexamens périodiques du degré d'invalidité, on n'était pas en présence d'une inexactitude ou erreur manifeste. En maintenant, à chaque procédure de révision, la demi-rente, l'Office AI n'a en d'autres termes pas rendu de décisions qui apparaissent clairement erronées; il subsiste, à tout le moins, des doutes raisonnables sur le caractère manifestement erroné de ces décisions. Dès lors, conformément à la jurisprudence, les conditions de la reconsidération n'étaient pas remplies lors de la dernière procédure de révision, qui a abouti à la décision attaquée.

L'Office AI a donc violé le droit fédéral en admettant un cas de reconsidération et en supprimant le droit à la rente de la recourante.

3. Il s'ensuit que le recours doit être admis et que la décision attaquée doit être annulée. Cette annulation a pour conséquence que le droit à la demi-rente AI n'est pas supprimé.

Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice. La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un avocat, a droit à des dépens, à la charge de l'Office AI.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision rendue le 23 septembre 2010 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- IV. Une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs), à payer à G. _____ à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour la recourante),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :