

NE_GERICHTE CDP.2024.265 vom 29. Oktober 2025

NE Tribunal cantonal, 2025-10-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2024.265

FR: NE_GERICHTE CDP.2024.265 du 29 octobre 2025

IT: NE_GERICHTE CDP.2024.265 del 29 ottobre 2025

Erwägungen

E. 1

LAI). Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité (art. 28b al. 2 LAI). Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière (art. 28b al. 3 LAI). Pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %, la quotité de la rente est la suivante (art. 28b al. 4 LAI) :

Taux d'invalidité

Quotité de la rente

49 %

47,5 %

48 %

45 %

47 %

42,5 %

46 %

40 %

45 %

37,5 %

44 %

35 %

43 %

32,5 %

42 %

30 %

41 %

27,5 %

40 %

25 %

Selon l'article 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité ; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation (ATF 138 I 205 cons. 3.2 et les références). L'article 17 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de cet article celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 139 V 399 cons. 5.3, 130 V 488 cons. 4.2).

b) L'assurance-invalidité, comme toute autre assurance, repose sur l'hypothèse que le risque assuré ne se réalise qu'exceptionnellement. Il en découle que l'assuré doit en principe être considéré comme étant en bonne santé et pouvant exercer une activité professionnelle (ATF 141 V 281 cons. 3.7.2, selon lequel il faut en règle générale partir du principe de la «validité»), dès lors que la plupart des atteintes à la santé n'entraînent pas d'incapacité de travail durable, ainsi que cela est mis en évidence en considérant l'ensemble de l'éventail des maladies physiques et psychiques. Le droit à une rente d'invalidité suppose ainsi une atteinte à la santé. Le diagnostic d'une atteinte à la santé n'implique cependant pas encore qu'elle est invalidante. Le caractère invalidant d'une atteinte à la santé se détermine, selon le texte clair de la loi, d'après les conséquences de celle-ci sur la capacité de travail et de gain. Le point déterminant à cet égard est de savoir si, compte tenu des atteintes invoquées, il ne peut plus être exigé de l'assuré qu'il travaille encore, à temps plein ou à temps partiel. C'est pourquoi un examen objectif de l'exigibilité s'applique en tenant compte exclusivement des conséquences de l'atteinte à la santé, en partant du principe de la validité et en laissant à l'assuré le fardeau matériel de la preuve de l'invalidité (ATF 142 V 106 cons. 4.3 et 4.4).

c) Si l'invalidité est une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, il ne convient pas moins d'examiner d'abord l'incapacité de travail telle qu'elle a été fixée par les médecins. En effet, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 132 V 93 cons. 4 et les réf. cit.).

d) Pour évaluer le taux d'invalidité, 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 (art. 16 LPGA). Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui, on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main-d'œuvre. On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Il est certes possible de s'écarter de la notion de marché équilibré du travail notamment lorsque l'activité exigible au sens de l'article 16 LPGA ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe quasiment pas sur le marché général du travail ou que son exercice impliquerait de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (arrêt du TF du 12.01.2016 [9C_286/2015] cons. 4.2). Le caractère irréaliste des possibilités de travail doit alors découler de l'atteinte à la santé puisqu'une telle atteinte est indispensable à la reconnaissance d'une invalidité (cf. art. 7 et 8 LPGA) et non de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui sont étrangers à la définition juridique de l'invalidité (arrêt du TF du 30.10.2017 [8C_175/2017] cons. 4.2).

La possibilité pour une personne assurée d'utiliser la capacité restante sur le marché du travail équilibré dépend des circonstances concrètes du cas particulier. Selon la jurisprudence, les éléments déterminants sont le type et la nature de l'atteinte à la santé et ses conséquences, l'effort d'adaptation prévisible et, dans ce contexte, également la structure de la personnalité, les talents et compétences existants, la formation, la carrière professionnelle ou l'applicabilité de l'expérience professionnelle de l'activité habituelle (arrêt du TF du 11.08.2016 [9C_650/2016] cons. 5.3 et les réf. cit.).

3.a) En l'espèce, se fondant sur les conclusions du SMR, l'OAI a rejeté la demande de rente et de mesures d'ordre professionnel, au motif que l'assurée présente, dès le mois de juillet 2024, une capacité de travail totale dans toute activité correspondant à ses aptitudes et motivations. Étant au bénéfice d'un CFC d'employée de commerce ainsi que d'une maturité professionnelle, l'exercice d'une activité à domicile ou en télétravail est réalisable à 100 %, de sorte qu'il n'en découle aucun préjudice économique.

b/aa) En premier lieu, il sied d'examiner si l'appréciation du SMR est justifiée eu égard aux pièces du dossier.

La Cour de céans constate que, dans son rapport médical du 14 avril 2024, le Dr B. _____ relève que sa patiente présente désormais des crises à fréquence hebdomadaire, ce qui constitue une amélioration par rapport à la période antérieure, puisque celles-ci survenaient presque quotidiennement. S'agissant du pronostic sur la capacité de travail de sa patiente, il indique qu'elle souhaite pouvoir travailler et/ou reprendre une formation. D'un point de vue médico-théorique, il mentionne qu'un travail est possible à domicile avec peu ou pas de restriction. Dans son rapport médical du 28 juillet 2024, ce psychiatre traitant indique que l'assurée est (actuellement) dans l'incapacité de pouvoir travailler sans pour autant évoquer une péjoration de la situation. À l'instar de l'intimé, il y a lieu

de relever que la position du Dr B. _____, selon laquelle la capacité de travail de l'assurée serait nulle dans n'importe quelle activité, entre en contradiction manifeste avec ses propres constatations établies en avril 2024. Le fait que le Dr B. _____ ait indiqué que l'assurée ne présentait pas de potentiel de réadaptation pour le moment n'est, d'une part, pas étayé, dès lors qu'il n'expose aucun motif précis à l'appui de cette appréciation, et, d'autre part, n'est pas incompatible avec le constat que le travail à domicile est possible, selon les réponses qu'il a apportées aux chiffres 4.1 et 4.2 du même rapport.

Vu ce qui précède, c'est à juste titre que le SMR a retenu une capacité de travail de 100 %, sans restriction, dans toute activité correspondant aux aptitudes (activité pouvant être exercée en télétravail ou à domicile), motivations et compétences de l'assurée.

b/bb) La recourante se prévaut de l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_426/2020 du 29 avril 2021, considérant qu'il présente un cas similaire au sien, notamment en raison de ses troubles d'agoraphobie accompagnées de conduites d'évitement et d'isolement social. Elle prétend que son état de santé l'empêche de quitter son domicile, ce qui rend non seulement difficile, mais pratiquement impossible de se rendre à un entretien d'embauche ou même d'effectuer des déplacements ponctuels dans les locaux de l'entreprise. Elle soutient enfin que les démarches administratives liées à l'organisation de son mariage ne sauraient démontrer sa capacité à assumer des tâches administratives dans un cadre professionnel, dès lors qu'elles n'ont pas été accomplies de manière autonome, mais avec l'aide de son époux. La recourante prétend ainsi implicitement qu'elle ne serait pas en mesure d'exploiter sa capacité de travail sur un marché équilibré et qu'il n'existerait pas d'activité exigible sur le marché du travail. Elle reproche ainsi à l'OAI d'avoir considéré qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail dans l'activité pour laquelle elle a été initialement formée.

Tout d'abord, les allégations de la recourante ne sont corroborées par aucun élément médical au dossier. En effet, si le Dr B. _____ a indiqué, dans son rapport du 28 juillet 2024, que les conduites d'évitement de sa patiente l'amèneraient à ne relever son courrier qu'une fois par mois, ces constatations reposent exclusivement sur les déclarations de l'assurée. Cette dernière prétend qu'il lui est non seulement difficile, mais pratiquement impossible, de se rendre à un entretien d'embauche, alors même que le Dr B. _____ relève qu'elle prend la voiture, certes sur de très courts trajets et de manière très occasionnelle. Dans ces circonstances, la recourante ne peut rien tirer de l'arrêt du Tribunal fédéral qu'elle cite. En effet, dans cette cause, l'assurée était incapable de se rendre dans l'entreprise de son employeur, ne serait-ce que de manière sporadique («sporadisch»). De ce fait, il lui était quasiment impossible de se présenter à un entretien d'embauche, ce qui compliquait considérablement sa recherche d'un nouvel emploi. De plus, étant donné que des déplacements n'étaient pas envisageables, même à proximité immédiate de son domicile, le recours aux services postaux ou autres services de messagerie pour apporter et retirer ses documents de travail ne pouvait être envisagé. Par ailleurs, même si elle travaillait à domicile, elle dépendrait d'un employeur très compréhensif dans le cadre d'un travail exempt de pression au rendement. Globalement, les aménagements que son employeur devrait lui fournir semblaient si importants que la recherche d'un poste adapté à ce stade paraissait a priori irréaliste (cf. cons. 5.3). Le Tribunal fédéral a toutefois rappelé que l'équilibre du marché du travail est un paramètre théorique, de sorte que la capacité de travail restante inexploitable ne peut être présumée à la légère (cf. arrêt du TF du 09.12.2021 [9C_500/2021] cons. 6.1). Dans le cas de la

recourante, le Dr B. _____ a indiqué qu'elle prenait la voiture, même si cela se produisait de manière très occasionnelle et sur de courts trajets. Tout comme elle semble apte à sortir de chez elle pour les achats, même si elle est accompagnée. S'il y a lieu de suivre la recourante lorsqu'elle soutient que les démarches administratives liées à l'organisation de son mariage ne sauraient démontrer sa capacité à accomplir des tâches administratives dans un cadre professionnel, dans la mesure où elles ont été réalisées avec l'aide de son époux et non de manière autonome, on relève toutefois qu'elle est, malgré le trouble agoraphobique diagnostiqué, capable de sortir de son domicile, comme en témoigne le fait qu'elle s'est mariée le 9 décembre 2022 ou qu'elle sorte accompagnée pour ses achats. Il y a donc lieu de considérer ■ contrairement à la situation qui prévalait dans l'arrêt précité où la personne assurée n'osait pas du tout sortir de chez elle ■ que la mobilité à proximité immédiate du domicile est raisonnable et que le recours aux services postaux ou autres services de messagerie pour la remise et la récupération des documents de travail peut être envisagé, aucune preuve médicale au dossier ne s'y opposant. Dans ces circonstances, il convient d'admettre que la recourante peut utiliser sa capacité de travail sur le marché du travail et qu'il existe suffisamment d'opportunités réalistes sur un marché du travail équilibré pour des personnes capables de travailler à 100 %, avec peu ou sans restriction particulière, depuis son domicile, dans un travail de type administratif pour lequel elle détient un CFC d'employée de commerce ainsi qu'une maturité professionnelle. Il n'apparaît ainsi pas que l'exercice d'un emploi à 100 % en télétravail ou depuis le domicile exigerait de l'employeur des concessions déraisonnables, de sorte qu'il ne saurait être retenu qu'il serait impossible de trouver un emploi correspondant. Un degré d'invalidité minimal de 40 % pour ouvrir le droit à une rente et de 20 % pour ouvrir le droit à des mesures d'ordre professionnel ne saurait en tout état de cause être atteint. La décision de refus de prestations doit par conséquent être confirmée.

c) Il découle des considérations ci-dessus que le recours doit être rejeté.

4. Vu l'issue du litige, les frais de procédure doivent être mis à la charge de la recourante (art. 61 let. fbisLPGA en relation avec l'art. 69 al. 1bisLAI) qui ne peut par ailleurs pas prétendre à des dépens (art. 61 let. g LPGAAa contrario).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette le recours.

2. Met à la charge de la recourante un émolument de décision par 600 francs et les débours par 60 francs, montants compensés par son avance de frais.

3. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 29 octobre 2025

E. 2

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'intimé de nier à la recourante le droit aux prestations de l'assurance-invalidité, au motif qu'elle présente une capacité de travail totale dans toute activité correspondant à ses aptitudes et motivations. a) En vertu de l'article 4 al. 1 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon l'article 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Est réputée incapacité de travail 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 lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGa). En vertu de l'article 7 al. 1 LPGa, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, 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. Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGa). L'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes (art. 28 al. 1 LAI) : 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 quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (art. 28b al. 1 LAI). Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité (art. 28b al. 2 LAI). Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière (art. 28b al. 3 LAI). Pour un taux d'invalidité inférieur à 50 %, la quotité de la rente est la suivante (art. 28b al. 4 LAI) :

Taux d'invalidité	Quotité de la rente
49 %	49 %
47,5 %	48 %
48 %	45 %
45 %	47 %
42,5 %	46 %
46 %	40 %
40 %	45 %
37,5 %	44 %
44 %	35 %
35 %	43 %
43 %	32,5 %
32,5 %	42 %
42 %	30 %
30 %	41 %
41 %	27,5 %
27,5 %	40 %
40 %	25 %

Selon l'article 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité ; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation (ATF 138 I 205 cons. 3.2 et les références). L'article 17 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de cet article celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 139 V 399 cons. 5.3, 130 V 488 cons. 4.2). b) L'assurance-invalidité, comme toute autre assurance, repose sur l'hypothèse que le risque assuré ne se réalise qu'exceptionnellement. Il en découle que l'assuré doit en principe être considéré comme étant en bonne santé et pouvant exercer une activité professionnelle (ATF 141 V 281 cons. 3.7.2, selon lequel il faut en règle générale partir du principe de la « validité »), dès lors que la plupart des atteintes à la santé n'entraînent pas d'incapacité de travail durable, ainsi que cela est mis en évidence en considérant l'ensemble de l'éventail

des maladies physiques et psychiques. Le droit à une rente d'invalidité suppose ainsi une atteinte à la santé. Le diagnostic d'une atteinte à la santé n'implique cependant pas encore qu'elle est invalidante. Le caractère invalidant d'une atteinte à la santé se détermine, selon le texte clair de la loi, d'après les conséquences de celle-ci sur la capacité de travail et de gain. Le point déterminant à cet égard est de savoir si, compte tenu des atteintes invoquées, il ne peut plus être exigé de l'assuré qu'il travaille encore, à temps plein ou à temps partiel. C'est pourquoi un examen objectif de l'exigibilité s'applique en tenant compte exclusivement des conséquences de l'atteinte à la santé, en partant du principe de la validité et en laissant à l'assuré le fardeau matériel de la preuve de l'invalidité (ATF 142 V 106 cons. 4.3 et 4.4). c) Si l'invalidité est une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, il ne convient pas moins d'examiner d'abord l'incapacité de travail telle qu'elle a été fixée par les médecins. En effet, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 132 V 93 cons. 4 et les réf. cit.). d) Pour évaluer le taux d'invalidité, 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 (art. 16 LPG). Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui, on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main-d'œuvre. On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Il est certes possible de s'écarter de la notion de marché équilibré du travail notamment lorsque l'activité exigible au sens de l'article 16 LPG ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe quasiment pas sur le marché général du travail ou que son exercice impliquerait de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (arrêt du TF du 12.01.2016 [9C_286/2015] cons. 4.2). Le caractère irréaliste des possibilités de travail doit alors découler de l'atteinte à la santé – puisqu'une telle atteinte est indispensable à la reconnaissance d'une invalidité (cf. art. 7 et 8 LPG) – et non de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui sont étrangers à la définition juridique de l'invalidité (arrêt du TF du 30.10.2017 [8C_175/2017] cons. 4.2). La possibilité pour une personne assurée d'utiliser la capacité restante sur le marché du travail équilibré dépend des circonstances concrètes du cas particulier. Selon la jurisprudence, les éléments déterminants sont le type et la nature de l'atteinte à la santé et ses conséquences, l'effort d'adaptation prévisible et, dans ce contexte, également la structure de la personnalité, les talents et compétences existants, la formation, la carrière professionnelle ou l'applicabilité de l'expérience professionnelle de l'activité habituelle (arrêt du TF du 11.08.2016 [9C_650/2016] cons. 5.3 et les réf. cit.).

E. 3

a) En l'espèce, se fondant sur les conclusions du SMR, l'OAI a rejeté la demande de rente et de mesures d'ordre professionnel, au motif que l'assurée présente, dès le mois de juillet 2024, une capacité de travail totale dans toute activité correspondant à ses aptitudes et motivations. Étant au bénéfice d'un CFC d'employée de commerce ainsi que d'une maturité professionnelle, l'exercice d'une activité à domicile ou en télétravail est réalisable à 100 %, de sorte qu'il n'en découle aucun préjudice économique. b/aa) En premier lieu, il s'agit d'examiner si l'appréciation du SMR est justifiée eu égard aux pièces du dossier. La Cour de céans constate que, dans son rapport médical du 14 avril 2024, le Dr B. _____ relève que sa patiente présente désormais des crises à fréquence hebdomadaire, ce qui constitue une amélioration par rapport à la période antérieure, puisque celles-ci survenaient presque quotidiennement. S'agissant du pronostic sur la capacité de travail de sa patiente, il indique qu'elle souhaite pouvoir travailler et/ou reprendre une formation. D'un point de vue médico-théorique, il mentionne qu'un travail est possible à domicile avec peu ou pas de restriction. Dans son rapport médical du 28 juillet 2024, ce psychiatre traitant indique que l'assurée est (actuellement) dans l'incapacité de pouvoir travailler sans pour autant évoquer une péjoration de la situation. À l'instar de l'intimé, il y a lieu de relever que la position du Dr B. _____, selon laquelle la capacité de travail de l'assurée serait nulle dans n'importe quelle activité, entre en contradiction manifeste avec ses propres constatations établies en avril 2024. Le fait que le Dr B. _____ ait indiqué que l'assurée ne présentait pas de potentiel de réadaptation pour le moment n'est, d'une part, pas étayé, dès lors qu'il n'expose aucun motif précis à l'appui de cette appréciation, et, d'autre part, n'est pas incompatible avec le constat que le travail à domicile est possible, selon les réponses qu'il a apportées aux chiffres 4.1 et 4.2 du même rapport. Vu ce qui précède, c'est à juste titre que le SMR a retenu une capacité de travail de 100 %, sans restriction, dans toute activité correspondant aux aptitudes (activité pouvant être exercée en télétravail ou à domicile), motivations et compétences de l'assurée. b/bb) La recourante se prévaut de l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_426/2020 du 29 avril 2021, considérant qu'il présente un cas similaire au sien, notamment en raison de ses troubles d'agoraphobie accompagnées de conduites d'évitement et d'isolement social. Elle prétend que son état de santé l'empêche de quitter son domicile, ce qui rend non seulement difficile, mais pratiquement impossible de se rendre à un entretien d'embauche ou même d'effectuer des déplacements ponctuels dans les locaux de l'entreprise. Elle soutient enfin que les démarches administratives liées à l'organisation de son mariage ne sauraient démontrer sa capacité à assumer des tâches administratives dans un cadre professionnel, dès lors qu'elles n'ont pas été accomplies de manière autonome, mais avec l'aide de son époux. La recourante prétend ainsi implicitement qu'elle ne serait pas en mesure d'exploiter sa capacité de travail sur un marché équilibré et qu'il n'existerait pas d'activité exigible sur le marché du travail. Elle reproche ainsi à l'OAI d'avoir considéré qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail dans l'activité pour laquelle elle a été initialement formée. Tout d'abord, les allégations de la recourante ne sont corroborées par aucun élément médical au dossier. En effet, si le Dr B. _____ a indiqué, dans son rapport du 28 juillet 2024, que les conduites d'évitement de sa patiente l'amèneraient à ne relever son courrier qu'une fois par mois, ces constatations reposent exclusivement sur les déclarations de l'assurée. Cette dernière prétend qu'il lui est non seulement difficile, mais pratiquement impossible, de se rendre à un entretien d'embauche, alors même que le Dr B. _____ relève qu'elle prend la voiture, certes sur de très courts trajets et de manière très occasionnelle. Dans ces circonstances, la recourante ne peut rien tirer de l'arrêt du Tribunal fédéral qu'elle cite. En effet, dans cette cause,

l'assurée était incapable de se rendre dans l'entreprise de son employeur, ne serait-ce que de manière sporadique (« sporadisch »). De ce fait, il lui était quasiment impossible de se présenter à un entretien d'embauche, ce qui compliquait considérablement sa recherche d'un nouvel emploi. De plus, étant donné que des déplacements n'étaient pas envisageables, même à proximité immédiate de son domicile, le recours aux services postaux ou autres services de messagerie pour apporter et retirer ses documents de travail ne pouvait être envisagé. Par ailleurs, même si elle travaillait à domicile, elle dépendrait d'un employeur très compréhensif dans le cadre d'un travail exempt de pression au rendement. Globalement, les aménagements que son employeur devrait lui fournir semblaient si importants que la recherche d'un poste adapté à ce stade paraissait a priori irréaliste (cf. cons. 5.3). Le Tribunal fédéral a toutefois rappelé que l'équilibre du marché du travail est un paramètre théorique, de sorte que la capacité de travail restante inexploitable ne peut être présumée à la légère (cf. arrêt du TF du 09.12.2021 [9C_500/2021] cons. 6.1). Dans le cas de la recourante, le Dr B. _____ a indiqué qu'elle prenait la voiture, même si cela se produisait de manière très occasionnelle et sur de courts trajets. Tout comme elle semble apte à sortir de chez elle pour les achats, même si elle est accompagnée. S'il y a lieu de suivre la recourante lorsqu'elle soutient que les démarches administratives liées à l'organisation de son mariage ne sauraient démontrer sa capacité à accomplir des tâches administratives dans un cadre professionnel, dans la mesure où elles ont été réalisées avec l'aide de son époux et non de manière autonome, on relève toutefois qu'elle est, malgré le trouble agoraphobique diagnostiqué, capable de sortir de son domicile, comme en témoigne le fait qu'elle s'est mariée le 9 décembre 2022 ou qu'elle sorte accompagnée pour ses achats. Il y a donc lieu de considérer – contrairement à la situation qui prévalait dans l'arrêt précité où la personne assurée n'osait pas du tout sortir de chez elle – que la mobilité à proximité immédiate du domicile est raisonnable et que le recours aux services postaux ou autres services de messagerie pour la remise et la récupération des documents de travail peut être envisagé, aucune preuve médicale au dossier ne s'y opposant. Dans ces circonstances, il convient d'admettre que la recourante peut utiliser sa capacité de travail sur le marché du travail et qu'il existe suffisamment d'opportunités réalistes sur un marché du travail équilibré pour des personnes capables de travailler à 100 %, avec peu ou sans restriction particulière, depuis son domicile, dans un travail de type administratif pour lequel elle détient un CFC d'employée de commerce ainsi qu'une maturité professionnelle. Il n'apparaît ainsi pas que l'exercice d'un emploi à 100 % en télétravail ou depuis le domicile exigerait de l'employeur des concessions déraisonnables, de sorte qu'il ne saurait être retenu qu'il serait impossible de trouver un emploi correspondant. Un degré d'invalidité minimal de 40 % pour ouvrir le droit à une rente et de 20 % pour ouvrir le droit à des mesures d'ordre professionnel ne saurait en tout état de cause être atteint. La décision de refus de prestations doit par conséquent être confirmée. c) Il découle des considérations ci-dessus que le recours doit être rejeté.

E. 4

Vu l'issue du litige, les frais de procédure doivent être mis à la charge de la recourante (art. 61 let. f bis LPGA en relation avec l'art. 69 al. 1 bis LAI) qui ne peut par ailleurs pas prétendre à des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).