

# VD\_FINDINFO AI 297/24 - 97/2025 vom 31. März 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-03-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AI\\_297\\_24\\_-\\_97\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_297_24_-_97_2025)

FR: VD\_FINDINFO AI 297/24 - 97/2025 du 31 mars 2025

IT: VD\_FINDINFO AI 297/24 - 97/2025 del 31 marzo 2025

## Regeste

ATTEINTE À LA SANTÉ PHYSIQUE, FORCE PROBANTE, EXPERTISE | 28 al. 1 LAI, 4 al. 1 LAI, 6 LPGA, 7 al. 1 LPGA, 8 al. 1 LPGA

## Erwägungen

### E. 2

et les références citées). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 145 V 90 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées).

### E. 6

a) L'évaluation de l'invalidité peut être effectuée selon trois méthodes, entre lesquelles il y a lieu d'opter lors du premier examen du droit d'un assuré à des prestations (ATF 137 V 334 consid. 3.1 ; TF 9C\_827/2016 du 31 juillet 2017 consid. 5.1) : la méthode générale de la comparaison des revenus pour un assuré exerçant une activité lucrative à temps complet (art. 28a al. 1 LAI ; ATF 130 V 343 consid. 3.4), la méthode spécifique pour qui n'exerce pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il en entreprenne une (art. 28a al. 2 LAI ; ATF 130 V 97 consid. 3.3.1) et la méthode mixte pour un assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel ou travaillant sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint (art. 28a al. 3 LAI ; ATF 130 V 393). b) Pour les personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel ou travaillent sans être rémunérées dans l'entreprise de leur conjoint, d'une part, et qui accomplissent par ailleurs des travaux habituels aux sens des art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021), d'autre part, il convient d'abord de déterminer quelle part de son temps, exprimée en pourcentage, la personne assurée aurait consacrée à l'exercice de son activité lucrative ou à l'entreprise de son conjoint, sans atteinte à la santé, et quelle part de son temps elle aurait consacrée à ses travaux habituels. Le taux d'invalidité en lien avec l'exercice de l'activité lucrative ou de l'activité dans l'entreprise du conjoint est établi conformément aux art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021 ; comparaison des revenus), étant toutefois précisé que le revenu qui aurait pu être obtenu de cette activité à temps partiel est extrapolé pour la même activité exercée à plein temps. Le taux d'invalidité pour la part de son temps consacrée par la personne assurée à ses travaux habituels est établi conformément aux art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021 ; méthode spécifique). Les taux d'invalidité ainsi calculés sont ensuite pondérés en proportion de la part du temps consacrée à chacun des deux domaines d'activité, avant d'être additionnés pour fixer le taux d'invalidité globale. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI

et 27bis al. 2 à 4 RAI [dans leur teneur en vigueur au 31 décembre 2021]). c) Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée constitue, en règle générale, une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 ; 130 V 61 consid. 6 et les références citées ; TF 9C\_687/2014 du 30 mars 2015 consid. 4.2.1).

#### **E. 7**

S'agissant tout d'abord du statut de la recourante, l'intimé a retenu une part active de 70% et une part consacrée aux activités du ménage de 30%, sur la base du rapport d'enquête du 17 mai 2023. Ce statut n'est en l'occurrence pas contesté par la recourante. Dans la mesure où le rapport précité peut se voir reconnaître une pleine valeur probante, le statut proposé par l'évaluatrice peut être confirmé. C'est donc bien la méthode mixte qui s'applique au cas de la recourante.

#### **E. 8**

La recourante conteste la teneur du rapport d'expertise du P. \_\_\_\_\_ Sàrl du 6 octobre 2022, sur lequel s'est fondé l'intimé pour lui octroyer le droit à une rente entière d'invalidité du 1<sup>er</sup> août 2016 au 31 janvier 2017, puis du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 30 septembre 2019. Elle estime en effet que, contrairement à ce qu'ont retenu les experts du P. \_\_\_\_\_ Sàrl, elle a été en incapacité de travail totale depuis 2014 et que cette incapacité a perduré sans discontinuer entre 2016 (première intervention au genou droit) et 2018 (seconde intervention au même genou). Elle estime ainsi avoir droit à une rente entière dès le 1<sup>er</sup> août 2015, sans limitation dans le temps. a) Sur le plan formel, les experts du P. \_\_\_\_\_ Sàrl ont examiné la situation de l'assurée chacun dans sa spécialité respective avant de procéder à une évaluation consensuelle pertinente. Leur rapport a été établi en pleine connaissance du dossier. Les experts ont également pris en considération les plaintes de l'assurée, ont apprécié de manière claire la situation médicale, effectué chacun un examen clinique et procédé à une description détaillée du contexte médical. En outre, leurs conclusions sont bien motivées, de sorte que le rapport peut se voir reconnaître une pleine valeur probante du point de vue formel. b) Sur le plan matériel, les experts du P. \_\_\_\_\_ Sàrl ont retenu que la recourante n'était plus en mesure d'exercer son activité habituelle d'aide en cuisine depuis l'accident du 21 février 2014, compte tenu de la pathologie dégénérative au genou droit. aa) Sur le plan somatique, s'agissant de la capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée, les experts précités ont retenu que celle-ci était nulle du 21 février 2014 au 31 mai 2014, soit trois mois après l'accident, puis entière du 1<sup>er</sup> juin 2014 au 11 mai 2016, puis nulle du 12 mai 2016, date de la première intervention, au 31 octobre 2016, puis à nouveau entière du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 2 octobre 2018, puis nulle du 3 octobre 2018, date de la seconde intervention, au 30 juin 2019, puis de 80% depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2019. La recourante, quant à elle, conteste avoir

recouvré une pleine capacité du 1<sup>er</sup> juin 2014 au 11 mai 2016. Toutefois, les pièces au dossier permettent de corroborer l'avis des experts. En effet, dans son rapport du 12 juin 2014, le Dr S. \_\_\_\_\_ avait conclu que les effets de l'évènement du 21 février 2014 étaient limités dans le temps, soit à trois mois maximum compte tenu de l'état dégénératif du genou droit et que passé ce délai, les plaintes de l'assurée devraient être mises sur le compte de l'arthrose présente dans cette articulation. Or les douleurs ressenties par la recourante au genou droit ne l'ont pas empêchée de suivre une mesure de réinsertion professionnelle mise en place par l'OAI entre juillet 2015 et mars 2016, notamment sous la forme d'un stage chez L. \_\_\_\_\_ effectué à satisfaction à un taux d'activité allant de 50 à 70%. Durant cette mesure, la recourante a bénéficié d'indemnités journalières et elle était en outre inscrite au chômage. D'ailleurs, en mars 2016, le Service de l'emploi l'a considérée comme apte au placement (cf. courrier du 17 mars 2016). Dans ce contexte, on ne peut considérer, comme le voudrait la recourante, qu'elle a présenté une atteinte à la santé durablement incapacitante entre juin 2014 et mai 2016. Ainsi, la capacité de travail de 100% dans une activité adaptée, retenue par les experts du P. \_\_\_\_\_ Sàrl pour cette période, correspond à la réalité des faits. Ceux-ci ont également considéré que la recourante disposait d'une capacité de travail entière du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 2 octobre 2018. Là encore, on relèvera qu'outre l'avis du Dr M. \_\_\_\_\_, qui a constaté une évolution globalement satisfaisante quatre mois et demi après l'opération réalisée en mai 2016 et estimé que la recourante retrouverait une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée à partir du 31 octobre 2016 (cf. rapport du 30 septembre 2016), la recourante a effectué à satisfaction un stage auprès de la Fondation [...] entre novembre 2016 et février 2017. En outre, dans un rapport du 27 avril 2018, le Dr G. \_\_\_\_\_ mentionnait le diagnostic de gonalgies mécaniques sur prothèse totale du genou gauche et indiquait une capacité de travail de la recourante entre 50 et 80% dans une activité adaptée depuis septembre 2016, ce qui tend à rejoindre les conclusions des experts. Aussi, le fait que des gonalgies au genou droit aient pu persister à la suite de la première intervention en 2016 et qu'une seconde opération ait dû avoir lieu en 2018 ne suffit pas à conclure, au stade de la vraisemblance prépondérante, que la recourante ne disposait d'aucune capacité de travail dans une activité adaptée entre novembre 2016 et octobre 2018. A cela s'ajoute que les arrêts de travail successifs signés par le Dr G. \_\_\_\_\_, médecin-traitant, puis par le Prof. C. \_\_\_\_\_ dès juin 2017, au demeurant non motivés, ne suffisent pas à remettre au cause l'avis des experts du P. \_\_\_\_\_ Sàrl et des spécialistes. Ces certificats entrent du reste en contradiction avec le rapport du 27 avril 2018 du Dr G. \_\_\_\_\_, si bien que l'on ne peut rien en déduire. Partant, il y a lieu de suivre l'avis des experts du P. \_\_\_\_\_ Sàrl s'agissant des répercussions de l'atteinte au genou droit sur la capacité de travail de la recourante dans une activité adaptée et de considérer que celle-ci disposait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée entre le 1<sup>er</sup> novembre 2016 et le 2 octobre 2018. Pour le surplus, l'experte de médecine interne a en particulier relevé que l'état de santé de la recourante s'était amélioré depuis l'expertise du F. \_\_\_\_\_ SA en janvier 2019 avec une diminution de poids grâce à la chirurgie bariatrique (bypass gastrique en 2021), un meilleur équilibre glycémique et un syndrome d'apnées du sommeil stabilisé grâce à un appareillage. L'experte rhumatologue, pour sa part, a précisé que l'examen clinique du genou était rassurant, avec un genou sec, non inflammatoire. Sur le plan rachidien, l'examen fonctionnel était également rassurant et il n'existait pas de limitation fonctionnelle objective importante, ni d'atteinte anatomique nouvelle. A cet égard, le Dr E. \_\_\_\_\_ a confirmé que l'impact de l'atteinte lombaire sur la qualité de vie de l'assurée restait modéré, la

patiente ne souhaitant pas de chirurgie (cf. rapport du 14 novembre 2022). Quant à l'atteinte aux mains, en particulier de la main droite, dont la motricité restait encore bonne, il était envisageable de proposer une chirurgie de décompression du nerf médian. L'experte précitée a ainsi retenu, au chapitre des limitations fonctionnelles, les gestes minutieux pour tenir compte de l'atteinte canalaire carpienne. La capacité de travail de la recourante était donc nulle du 3 octobre 2018 au 30 juin 2019 dans les suites de la chirurgie prothétique du genou et de l'atteinte traumatique à la cheville (entorse du 22 janvier 2019) puis de 80% dès le 1<sup>er</sup> juillet 2019, pour tenir compte de la pathologie au genou droit, les autres atteintes n'ayant pas d'incidence sur dite capacité. Les limitations fonctionnelles retenues par l'experte rhumatologue correspondaient aux mouvements de flexion antérieure du rachis et les rotations, le port de charges de plus de 10 kg, la position debout prolongée de plus de 30 minutes, le port de charges en position debout, la montée et la descente répétée d'escaliers, la position fléchie et à genoux et les gestes de préhension fins et précis. Ces limitations fonctionnelles tiennent précisément compte de toutes les atteintes somatiques présentées par la recourante. On notera que l'experte rhumatologue a relevé qu'il existait une incohérence entre l'importance des limitations fonctionnelles et des incapacités décrites et les éléments du dossier concernant les anomalies anatomiques radiologiques, qui portaient sur un genou et les lombaires et n'expliquaient pas le retentissement dans la vie quotidienne, précisant encore que la recourante ne prenait pas d'antalgique de façon régulière malgré l'importance des symptômes décrits. En l'occurrence, les rapports des médecins qui ont suivi la recourante, en particulier ceux du Dr G. \_\_\_\_\_ (cf. notamment rapport du 27 avril 2018) et du Prof. C. \_\_\_\_\_ (cf. notamment rapport du 24 août 2018), tous antérieurs à l'expertise du P. \_\_\_\_\_ Sàrl, ne permettent pas de considérer la situation sous un autre angle et de faire douter du bien-fondé des conclusions convaincantes de cette expertise. Partant, il convient de suivre l'avis des experts et de considérer que la recourante dispose d'une capacité de travail de 80% dans une activité respectant ses limitations fonctionnelles depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2019. bb) Quant au registre psychiatrique, le Dr A. \_\_\_\_\_ du P. \_\_\_\_\_ Sàrl a retenu le diagnostic non-incapacitant de syndrome douloureux somatoforme persistant (F45.4). Il a également relevé une accentuation de certains traits de personnalité, traits de personnalité dépendant (Z73.1). L'expert précité a expliqué de manière détaillée pour quelles raisons il ne retenait ni épisode dépressif, ni troubles dépressifs récurrents, ni troubles de la personnalité mais seulement une accentuation de certains traits de personnalité. Il est parvenu aux mêmes constats que l'experte rhumatologue s'agissant de la cohérence. Celui-ci a, en effet, relevé que l'assurée se plaignait énormément des douleurs, alors qu'elle était restée assise tout au long de l'entretien qui avait duré plus d'une heure et n'avait montré aucun signe de souffrance durant l'entretien. Elle n'avait pas utilisé ses cannes au moment de quitter le lieu de l'entretien. Par ailleurs, l'assurée évoquait des troubles de concentration et de l'attention alors qu'elle avait des souvenirs très précis qu'elle datait sans problème. Dans son appréciation, l'expert psychiatre a également examiné les ressources et les capacités dont disposait la recourante et a conclu que celle-ci ne présentait pas de limitation fonctionnelle sur le plan psychiatrique et que sa capacité de travail était de 100% depuis toujours dans ce registre, hormis entre le 1<sup>er</sup> et le 31 mars 2014, compte tenu des différends qui l'opposaient à son employeur. L'avis du Dr F. \_\_\_\_\_ (cf. rapport du 9 mars 2021) n'apporte pas d'éléments dont l'expert psychiatre n'aurait pas tenu compte ou qui permettrait d'apprécier la situation différemment. Les conclusions de ce médecin, au demeurant peu étayées, sont en outre à considérer avec retenue, compte tenu de la relation thérapeutique entretenue avec

la patiente. En définitive, aucun élément au dossier ne permet de remettre en cause les conclusions de l'expert psychiatre, lesquelles apparaissent convaincantes et peuvent se voir reconnaître une pleine valeur probante. cc) On relèvera encore qu'il n'est pas contesté, comme on l'a vu, que l'activité habituelle d'aide en cuisine n'est plus exigible, ce depuis février 2014. Partant, les activités listées par la recourante dans son recours, précisément dans le domaine de la restauration ou de l'aide en EMS, n'entrent effectivement pas en considération. Quant aux activités adaptées à ses limitations fonctionnelles, le service de réinsertion professionnelle de l'OAI a mentionné des activités simples dans le domaine industriel léger, soit le contrôle ou la surveillance d'un processus de production, ou comme ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères ou dans le conditionnement léger ou comme aide-administrative (réception, scannage notamment). Ainsi, dans la mesure où il existe un panel d'activités correspondant à ce que la recourante est en mesure d'effectuer eu égard à ses limitations fonctionnelles, il n'y avait pas lieu de mettre en œuvre d'autres stages que ceux qu'elle a effectués à satisfaction. c) Compte tenu de ce qui précède, c'est à bon droit que l'intimé s'est fondé sur le rapport d'expertise probant du P. \_\_\_\_\_ Sàrl du 6 octobre 2022 et a considéré que la recourante disposait d'une capacité de travail nulle dans une activité adaptée du 21 février 2014 au 31 mai 2014 puis entière du 1<sup>er</sup> juin 2014 au 11 mai 2016, puis nulle du 12 mai 2016 au 31 octobre 2016, puis à nouveau entière du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 2 octobre 2018, puis à nouveau nulle du 3 octobre 2018 au 30 juin 2019 et enfin de 80% depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2019.

#### **E. 9**

Sur le plan économique, la recourante ne conteste ni le recours à l'Enquête suisse sur la structure des salaires, ni les revenus sans et avec invalidité, ni le taux d'abaissement retenus par l'intimé. Vérifiés d'office, ceux-ci peuvent être confirmés. La recourante ne conteste pas non plus les empêchements retenus dans la part ménagère, ni les résultats obtenus selon la méthode mixte, lesquels peuvent également être confirmés. Partant, c'est à juste titre que l'intimé a octroyé à la recourante une rente d'invalidité entière du 1<sup>er</sup> août 2016 au 31 janvier 2017, puis du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 30 septembre 2019.

#### **E. 10**

a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la recourante, vu le sort de ses conclusions. Toutefois, celle-ci étant au bénéfice de l'assistance judiciaire, les frais judiciaires mis à sa charge ci-avant sont provisoirement assumés par l'Etat. c) Dans la mesure où l'octroi de l'assistance judiciaire en faveur du recourant comprend la désignation d'un avocat, Me Carré peut prétendre une équitable indemnité pour son mandat d'office (art. 2 al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). Celui-ci a produit une liste d'opérations le 4 décembre 2024, faisant état de 10 heures et 5 minutes consacrées au dossier de la recourante, au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a et 3 al. 1 RAJ). Ces opérations étant justifiées, il convient de fixer le montant de l'indemnité à 1'815 fr., montant auquel s'ajoutent la TVA par 147 fr. (1'815 fr. x 8.1%) et le forfait de 5 % du défraiement hors taxe par 90 fr. 75 ([1'815 fr. x 5%] ; art. 3bis RAJ). L'indemnité de Me Carré est ainsi arrêtée 2'052 1fr. 75, débours et TVA compris. La recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais et l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1

et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (art. 5 RAJ). d) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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