

VD_FINDINFO AI 327/10 - 361/2012 vom 2. November 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-11-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_327_10_-_361_2012

FR: VD_FINDINFO AI 327/10 - 361/2012 du 2 novembre 2012

IT: VD_FINDINFO AI 327/10 - 361/2012 del 2 novembre 2012

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, FORCE PROBANTE, MESURE DE RÉADAPTATION{ASSURANCE SOCIALE} | 28 al. 2 LAI, 4 al. 1 LAI, 8 al. 1 LPGA

Erwägungen

E. 4

a) En l'espèce, l'assuré s'est soumis le 20 février 2009 à un examen clinique orthopédique, effectué par le Dr N._____. Dans son rapport du 5 mars 2009, ce médecin retient les diagnostics de lombalgies chroniques sur troubles statiques et dégénératifs, de scoliose lombaire idiopathique et de cervicalgies chroniques. Conformément aux autres pièces médicales versées au dossier, le Dr N._____ indique que toutes les mesures conservatrices se sont avérées inefficaces quant au traitement des cervicalgies et des lombalgies. S'agissant de la capacité de travail, il retient que l'assuré peut travailler à 100% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, depuis décembre 2008. Ce taux de capacité de travail, dans une activité adaptée, correspond aux constatations du Dr X._____ (rapport du 6 mars 2009 et courrier du 6 mars 2009 adressé à F._____ SA). Par activité adaptée, il faut entendre tout travail léger avec des ports de charges limités à 15 kg, permettant d'éviter les travaux penché en avant ou en porte-à-faux, et autorisant l'alternance des positions. Pour sa part, le Dr W._____ a dans un premier temps attesté une capacité de travail, respectivement de rendement, de 70 %, puis de 50%, dans une activité de maçon, mais en évitant les travaux lourds (rapports des 16 mars 2006, 26 juillet 2007 et 10 novembre 2008). Par la suite, il a exposé que les "restrictions physiques dans le contexte du port de charge, malgré les divers traitements entrepris à ce jour, [...] empêchent [l'assuré] d'envisager une activité différente plus légère" (rapport du 29 mars 2010; cf. aussi rapport du 24 juin 2011). Les premiers rapports cités ne disent rien de la capacité résiduelle de travail de l'assuré dans une activité adaptée. Quant aux derniers rapports cités, ils sont insuffisamment motivés pour mettre sérieusement en doute les constatations des Drs N._____ et X._____ relatives à une pleine capacité de travail de l'assuré dans une activité adaptée. En ce qui concerne l'indication à une nouvelle intervention chirurgicale, le Dr W._____ (rapports des 29 mars 2010 et 24 juin 2011) n'est pas suivi par les confrères consultés par l'assuré au CHUV. Le Dr H._____ a dans un premier temps exposé qu'il ne pouvait pas se prononcer sans une évaluation détaillée en neurochirurgie (rapport du 5 octobre 2010), et les lettres des 15 décembre 2010 et 14 janvier 2011 du centre universitaire romand de neurochirurgie du CHUV ne font que mentionner des convocations pour des consultations ambulatoires en neurochirurgie. Enfin, dans une lettre du 24 juin 2011 adressée au mandataire du recourant, le Dr W._____ expose clairement que son avis relatif à une indication opératoire n'est pas partagé par ses collègues. Une telle intervention, au vu des pièces versées au dossier, ne semble d'ailleurs toujours pas avoir été

pratiquée à ce jour. Quoi qu'il en soit, même si l'indication opératoire était posée, cela ne suffirait pas à considérer que dans l'intervalle, l'assuré ne dispose pas d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, telle que décrite par les Drs N. _____ et X. _____. Enfin, les constatations faites lors du stage à S. _____ (rapport de stage du 17 novembre 2009) sont largement fondées sur les allégations de l'assuré et n'emportent pas la conviction face aux constatations médicales des Drs N. _____ et X. _____. En effet, il appartient au médecin, et non au conseiller en réadaptation, de porter un jugement sur l'état de santé et d'indiquer quelles sont les limitations fonctionnelles présentées par un assuré. En l'occurrence, le rapport de stage décrit un rythme de travail moyen atteignant un taux maximum de 40%, avec des rendements de 35% à 55% selon que l'assuré travaillait en position debout ou assise. Il est admis d'emblée que l'assuré devait régulièrement se déplacer et faire quelques pas et qu'au fil des heures, la fatigabilité augmentait et influait sur le rendement. Or, si les Drs N. _____ et X. _____ ont admis qu'il fallait trouver pour l'assuré un emploi permettant l'alternance des positions, leurs constatations ne permettent pas d'admettre la nécessité de se lever et de quitter son poste de travail pour faire quelques pas, à une fréquence telle qu'il en résulterait une diminution de rendement de près de 50%. Ils n'ont par ailleurs pas indiqué que l'assuré serait sujet à une fatigabilité accrue dans une activité adaptée. En réalité, force est donc de constater que les maîtres de stage se sont limités à constater le rendement de l'assuré, sans véritablement mettre en question la justification médicale des limitations constatées. Dès lors, le rapport d'examen du SMR du 5 mars 2009 satisfait pleinement aux critères permettant de lui attribuer une pleine valeur probante. Il y a donc lieu de retenir que le recourant présente, dans une activité adaptée à son état de santé et tenant compte de ses limitations fonctionnelles, une pleine capacité de travail depuis décembre 2008. Le calcul de l'invalidité, qui a été effectué par l'OAI conformément aux principes légaux et jurisprudentiels en la matière (consid. 3e précité), aboutit à un degré de 20%, ce qui ne donne pas droit à une rente d'invalidité, dès lors que ce taux est inférieur au degré minimal de 40% donnant droit à un quart de rente (art. 28 al. 2 LAI). b) En ce qui concerne les mesures d'ordre professionnel, il ressort de l'acte de recours lui-même que le recourant s'estime incapable de travailler et considère qu'il ne recouvrera une capacité de travail qu'après l'intervention chirurgicale projetée par le Dr W. _____. Indépendamment de cela, la capacité de travail dont il dispose dans une activité simple et répétitive est suffisante pour lui permettre de se réadapter par lui-même. Il n'est pas déterminant que le stage effectué par l'assuré auprès de S. _____ ait duré moins de deux mois et ne lui ait – comme il le prétend – pas permis d'acquérir une formation pour un emploi dans l'industrie. En effet, compte tenu de ce qui a été constaté lors du stage à l'ORIPH de Morges (rapport intermédiaire du 16 février 2004 de l'OAI), les capacités d'apprentissage de l'intéressé sont trop limitées pour qu'une nouvelle formation professionnelle ait suffisamment de chances de succès, seul un travail auxiliaire, soit une activité simple et répétitive, étant envisagée. c) Il s'ensuit que le recourant n'a droit ni à une rente ni à des mesures d'ordre professionnel. Partant, le recours doit être rejeté, ce qui conduit à la confirmation de la décision attaquée rendue par l'OAI.

E. 5

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, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe. Vu l'issue du litige, le recourant, qui succombe, n'a en outre pas droit à des dépens (art. 61 let. g

LPGA)

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