

VD_FINDINFO AI 45/23 - 77/2025 vom 21. Februar 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-02-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_45_23_-_77_2025

FR: VD_FINDINFO AI 45/23 - 77/2025 du 21 février 2025

IT: VD_FINDINFO AI 45/23 - 77/2025 del 21 febbraio 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 5

a) Le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1). b) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

E. 6

La recourante reproche à l'intimé d'avoir ignoré son atteinte psychiatrique et l'incapacité de travail qui en découlait, se référant au rapport établi le 16 février 2023 par la Dre A._____. Il convient tout d'abord de constater que le rapport en question est postérieur à la décision attaquée. Il y est indiqué que la spécialiste n'a vu la recourante qu'à deux reprises, sans précision du début du suivi. Quoiqu'il en soit, la Dre A._____ relève que la recourante a fait état de premiers symptômes psychiatriques à l'été 2022 et d'une aggravation de ceux-ci en décembre 2022. Si cette médecin pose un diagnostic d'épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique, elle n'atteste pas d'une éventuelle incapacité de travail en découlant et ne fait état d'aucune limitation fonctionnelle, encore moins antérieurement à la décision attaquée. Dès lors, comme l'a relevé le SMR dans son avis du 7 mars 2023, le rapport de la Dre A._____ ne fait état d'aucun élément propre à remettre en cause l'appréciation de l'intimé quant à la capacité de travail de la recourante, à tout le moins jusqu'à la décision attaquée. Cette spécialiste indique en outre qu'il est possible qu'une réactivation traumatique ait eu lieu avec la non-reconnaissance des séquelles de son traumatisme physique après l'accident. Or une décompensation passagère après la réception des conclusions d'une expertise ou d'une décision de l'OAI ne permet pas la reconnaissance d'une atteinte durablement invalidante, d'autant plus qu'elle résulte d'un facteur non médical étranger à la notion d'invalidité (ATF 127 V 294 consid. 5a).

E. 7

Sur le plan somatique, la recourante fait grief à l'intimé d'avoir retenu qu'elle était capable de travailler à 100%. a) En l'espèce, l'intimé, se fondant sur les conclusions du rapport d'expertise du 2 septembre 2022 du Dr B. _____, a estimé que la recourante disposait d'une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée. b) A titre liminaire, il convient de retenir que, sur le plan formel, le rapport d'expertise du 2 septembre 2022 – tout comme celui du 29 juin 2021 d'ailleurs – remplit tous les réquisits jurisprudentiels permettant de lui reconnaître une pleine valeur probante. En effet, l'état de santé de la recourante a fait l'objet d'un examen circonstancié par l'expert spécialiste, l'expertise a été établie en pleine connaissance des éléments médicaux au dossier et se fonde sur des examens cliniques menés par l'expert dans son domaine (consultations notamment). Elle prend par ailleurs en compte les plaintes de l'expertisée. Les différents avis médicaux ont été discutés par l'expert, celui-ci examinant en outre les ressources, la gravité des troubles retenus ainsi que la cohérence. Tant la description du contexte médical que l'appréciation de la situation médicale sont claires. Les conclusions médicales sont le fruit d'une analyse réalisée par l'expert et sont bien motivées (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). c) Pour l'essentiel, l'argumentation de la recourante se limite à la production de deux rapports médicaux. S'agissant du rapport établi par le Dr V. _____ le 30 juin 2022, il fait état des mêmes diagnostics que ceux posés dans son rapport du 6 décembre 2021. Ceux-ci étaient connus de l'expert B. _____, qui les a également retenus. Pour le surplus, le rapport susmentionné ne se prononce ni sur les limitations fonctionnelles de la recourante, ni sur sa capacité de travail. Il n'apporte aucun élément nouveau et inconnu de l'expert et n'est ainsi pas propre à remettre en cause le bien-fondé de ses conclusions ou à en établir le caractère incomplet. Quant au rapport établi le 21 février 2023 par le Dr Z. _____, il fait état, comme l'a relevé le SMR, d'un diagnostic connu et rejoint les conclusions de l'expert B. _____ quant à la capacité de travail. Là encore, il n'apporte aucun élément nouveau et inconnu de l'expert qui serait propre à remettre en cause les conclusions de celui-ci. d) En définitive, l'appréciation faite par l'expert B. _____, dans son rapport du 2 septembre 2022, de la situation médicale de la recourante est claire et convaincante, sans qu'il n'existe au dossier d'éléments antérieurs à la décision attaquée, justifiant de s'éloigner de ses conclusions. e) Sur le vu de ce qui précède, il convient de reconnaître une pleine valeur probante au rapport d'expertise établi le 2 septembre 2022 par le Dr B. _____, dont la Cour de céans n'a aucun motif de s'écarter. Partant, il sied de suivre les conclusions de celui-ci et de retenir que la recourante présente, à tout le moins au moment du début de l'éventuel droit à la rente, le 1^{er} novembre 2021, une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée répondant aux limitations fonctionnelles retenues, à savoir une position essentiellement semi-assise, sans mouvement répétitif avec le membre supérieur gauche, ce dernier pouvant être appuyé au niveau de l'avant-bras au moins partiellement, sans port de charges supérieures à 2-3 kg en suspension et sans devoir utiliser le membre supérieur gauche au-dessus de l'horizontale.

E. 8

La recourante conteste le montant du revenu avec invalidité, plus singulièrement le taux d'abattement de 10% retenu par l'intimé, qu'elle considère comme insuffisant. a) Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente

(ATF 144 I 103 consid. 5.3 ; 134 V 322 consid. 4.1). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2). b) Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Le revenu effectivement réalisé par la personne assurée après la survenance de l'atteinte à la santé doit être pris en considération si l'activité exercée repose sur des rapports de travail stables et qu'elle met pleinement en valeur la capacité résiduelle de travail et de gain raisonnablement exigible (ATF 143 V 295 consid. 2.2). c/aa) Lorsque la personne assurée n'a pas repris d'activité lucrative dans une profession adaptée, ou lorsque son activité ne met pas pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible, le revenu avec invalidité peut être évalué en se référant aux données salariales publiées tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; ATF 143 V 295 consid. 2.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1). bb) Pour une personne ne disposant d'aucune formation professionnelle dans une activité adaptée, il convient en règle générale de se fonder sur les salaires bruts standardisés (valeur centrale) dans l'économie privée (tableaux TA1_skill_level), tous secteurs confondus (RAMA 2001 n° U 439 p. 347 ; voir également TF 8C_205/2021 du 4 août 2021 consid. 3.2). Les salaires bruts standardisés dans l'ESS correspondent à une moyenne de travail de 40 heures par semaine et il convient de les adapter à la durée hebdomadaire moyenne dans les entreprises pour l'année prise en considération. On tiendra également compte de l'évolution des salaires nominaux, pour les hommes ou les femmes selon la personne concernée, entre la date de référence de l'ESS et l'année déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (ATF 129 V 408 consid. 3.1.2). Cette année correspond en principe à celle lors de laquelle le droit éventuel à la rente prend naissance (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222). cc) La personne assurée peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que l'âge, le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidité est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 146 V 16 consid. 4.1 ; 126 V 75). Le point de savoir s'il se justifie de procéder à un abattement sur le salaire statistique en raison des limitations fonctionnelles dépend de la nature de celles-ci ; une réduction à ce titre n'entre en considération que si, dans un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assuré. Aussi y a-t-il lieu de déterminer si les limitations fonctionnelles constituent un facteur qui obligerait l'assuré à mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail à des conditions économiques plus défavorables que la moyenne, soit entraînant un désavantage salarial (TF 8C_679/2020 du 1^{er} juillet 2021 consid. 6.2.1 et les références citées). d) Le Tribunal fédéral a considéré à réitérées reprises qu'en cas de limitation des activités exigibles à des activités mono-manuelles ou lorsque la main dominante ne peut être utilisée que pour des gestes d'appoint, un abattement de 20 à 25 % du revenu d'invalidité est en principe justifié (arrêts 8C_294/2024 du 20 décembre 2024 consid. 7.2.2 ; 8C_58/2018 du 7 août 2018 consid. 5.3 et les nombreux arrêts cités, in SVR 2019 UV n° 7 p. 27; 8C_606/2022 du 4 mai 2023 consid. 6.1; cf. néanmoins arrêts 8C_587/2019 du 30 octobre 2019 consid. 7.3; 8C_383/2020 du 21 septembre 2020 consid. 4.2.2 et les arrêts cités, dans lesquels des abattements de 15 % et 10 % ont été considérés comme admissibles, le Tribunal fédéral n'ayant pas constaté d'abus ou d'excès du pouvoir d'appréciation). Le

Tribunal fédéral a récemment confirmé un abattement de 25 % au regard notamment des atteintes de la main dominante d'un assuré, prohibant le port de charges supérieur à 1 kg et les mouvements répétitifs du poignet droit en prosupination, le membre supérieur droit pouvant être utilisé pour des gestes d'appoint lors du port de charges ou de mouvements répétitifs (cf. arrêt 8C_706/2022 du 5 décembre 2023 consid. 4.1, 4.4 et 6.3.2.3, in SVR 2024 UV n° 14 p. 58). e) En l'espèce, l'intimé a procédé à la comparaison des revenus sans et avec invalidité, reprenant les chiffres mentionnés dans la fiche « calcul du salaire exigible » du 3 novembre 2022, pour aboutir à un taux d'invalidité de 16,32%. A titre liminaire, il convient de relever que, contrairement à ce qui est indiqué dans la décision attaquée, ce sont bien les chiffres relatifs à l'année 2021 qui ont été retenus par l'intimé et ce à juste titre, cette année correspondant à celle de la naissance éventuelle du droit à la rente. f) S'agissant du revenu sans invalidité, il a été fixé par l'intimé à 57'213 francs. Ce montant, qui n'est pas contesté par la recourante, correspond au revenu qu'elle aurait réalisé en 2021 auprès de son dernier employeur et peut être confirmé. Quant au revenu avec invalidité, l'intimé a retenu que, dans la mesure où la recourante n'avait pas repris d'activité lucrative, il devait être fixé en se fondant sur les statistiques, ce qui n'est pas critiquable. L'intimé s'est ainsi fondé sur l'ESS 2020, niveau de compétence 1, à savoir un revenu mensuel, pour une femme, de 4'276 fr., qu'il a porté à 53'305 fr. (revenu annuel), pour tenir compte de la durée hebdomadaire de travail dans les entreprises en 2021 (41,7 heures), montant qu'il a ensuite indexé à 2021, retenant un taux de -0,2%, pour parvenir à un montant de 53'198 fr. 50. Le calcul de l'intimé ne peut être entièrement suivi. En effet, le montant annuel du salaire, compte tenu de la durée hebdomadaire de travail dans les entreprises en 2021, correspond à 53'492 fr. 75 (51'312 fr. \times 41,7 heures \div 40 heures). Par ailleurs, l'indexation des salaires en 2021 pour une femme était de 0,6% et non de -0,2% si bien que le salaire adapté à 2021 s'élève à 53'813 fr. 70 (53'492 fr. 75 + [53'492 fr. 75 \times 0,6 %]). g) Reste à statuer sur une éventuelle réduction du salaire statistique. A cet égard, la recourante soutient qu'un abattement d'au moins 20% devrait être opéré sur le revenu avec invalidité, dans la mesure où elle ne peut pas faire usage de son bras gauche. Compte tenu de la jurisprudence exposée supra (consid. 8d), il apparaît qu'un abattement de 10% n'est pas suffisant. En effet, la recourante ne peut, pour ainsi dire, plus faire usage de son bras gauche ce qui restreint durablement quantité d'activités exigibles, si bien qu'elle ne peut pas espérer retrouver des conditions économiques dans la moyenne. La réduction doit ainsi s'élever à 20%, étant précisé que la main dominante de la recourante est la droite, qui reste entièrement fonctionnelle. Cet abattement tient suffisamment compte des limitations fonctionnelles présentées par celle-ci, étant par ailleurs rappelé que, conformément à la jurisprudence, l'âge n'a en principe pas d'incidence sur le salaire pour les activités de niveau de compétences 1 (TF 8C_687/2018 du 18 avril 2019 consid. 5.3 et les références citées ; 9C_284/2018 du 17 juillet 2018 consid. 2.2.3), de sorte que ce critère n'est pas pertinent en l'espèce. Dès lors, compte tenu d'une réduction de 20%, le revenu d'invalidé se monte à 43'050 fr. 95 (53'813 fr. 70 - [53'813 fr. 70 \times 20 %]). h) La comparaison des revenus aboutit à un degré d'invalidité de 24,75%, lequel n'ouvre pas de droit à une rente. Au demeurant, on relève que, même si l'on devait considérer un taux d'abattement de 25 % – ce qui n'est toutefois pas le cas –, le revenu avec invalidité serait de 40'360 fr. 30 (53'813 fr. 70 – [53'813 fr. 70 \times 25 %]), et le taux d'invalidité de 29,46 %, à savoir un taux toujours inférieur au seuil de 40 %. i) Au vu de l'ensemble de ce qui précède, la recourante présente un taux d'invalidité n'ouvrant pas de droit à une rente et c'est donc à juste titre que l'intimé a refusé de lui allouer une rente.

E. 9

La recourante prétend à l'octroi de mesures d'ordre professionnel. S'agissant d'une éventuelle mesure de reclassement, même si la capacité de gain de la recourante a diminué de plus de 20 % (son taux d'invalidité étant de 24,75 %) ce qui pourrait ouvrir le droit à un reclassement professionnel (art. 17 al. 1 LAI ; ATF 139 V 399 consid. 5.3), il faut constater que de nombreuses activités adaptées à ses limitations fonctionnelles ne nécessitent pas de formation particulière (activités légères visées par l'ESS, skill_level, niveau de compétence 1 ; cf. TF 9C_486/2022 du 17 août 2023 consid. 8). Elle ne peut ainsi prétendre à une telle mesure. C'est le lieu de rappeler que la recourante a été mise au bénéfice d'un soutien pour rechercher un emploi approprié au sens de l'art. 18 LAI, conformément à la communication de l'intimé du 3 novembre 2022.

E. 10

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestation 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 judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont mis à la charge de la recourante, qui succombe. c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPG).

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