

VD_FINDINFO Arrêt / 2020 / 11 vom 9. März 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-03-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2020__11

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2020 / 11 du 9 mars 2020

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2020 / 11 del 9 marzo 2020

Regeste

NOUVELLE DEMANDE, DROIT À LA PRESTATION D'ASSURANCE, REJET DE LA DEMANDE, ATTEINTE À LA SANTÉ PHYSIQUE, ATTEINTE À LA SANTÉ PSYCHIQUE | 28 LAI, 87 RAI

Erwägungen

E. 9

Cela étant dit, rien au dossier ne permet de remettre en question l'analyse des experts du Centre Z._____ tant sur le plan somatique que sur le plan psychique. Il ne se justifie ainsi pas de s'écarter de la solution retenue par l'intimé sur la base de leurs conclusions, à savoir que le recourant dispose d'une capacité de travail de 80 % (taux d'activité de 100 % avec diminution de rendement de 20 %) dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

E. 10

Reste à déterminer le préjudice économique subi par le recourant. a) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à 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 (revenu avec invalidité ; art. 16 LPGA). b) 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 134 V 322, consid. 4.1 ; 129 V 222). 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). c) 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 139 V 592 consid. 2.3). Lorsque l'assuré 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 129 V 472 consid. 4.2.1).

E. 11

En l'occurrence, le préjudice économique subi par le recourant doit être déterminé à l'aune d'une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée. Ce faisant, l'intéressé ne saurait être suivi lorsqu'il soutient que le revenu tiré de l'activité actuelle « d'homme à tout faire » doit être retenu tel quel à titre de revenu d'invalidité. En effet, ce revenu se rapporte à un taux d'activité effectif de l'ordre de 50 % alors que la capacité de travail exigible de l'assuré est de 80 %. Selon l'extrait de son compte individuel AVS, l'assuré a réalisé en 2012, date de l'ouverture du droit à la rente, un revenu de 20'984 fr., ce qui correspond, transposé à un taux d'activité de 80 %, à un revenu de 47'974 francs. Ce montant est certes inférieur au revenu d'invalidité de 49'936 fr. retenu par l'intimé en application de l'ESS. Il n'ouvre cependant pas pour autant le droit à une rente. En effet, compte tenu d'un revenu sans invalidité de 69'141 fr., la comparaison des revenus conduit à un taux d'invalidité de 30,61 %, soit inférieur au seuil de 40 %. C'est donc à juste titre que l'intimé a refusé au recourant le droit à une rente d'invalidité.

E. 12

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. b) 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'occurrence, les frais sont fixés à 400 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe. Le recourant, qui n'obtient pas gain de cause, n'a en outre pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA, art. 55 LPA-VD).

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