

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 351 vom 16. April 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__351

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 351 du 16 avril 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 351 del 16 aprile 2025

Regeste

REJET DE LA DEMANDE, ÉVALUATION DE L'ATTEINTE À LA SANTÉ, ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, EXPERTISE | 28 LAI, 4 al. 1 LAI, 6 LPGA, 7 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

a) En l'espèce, l'intimé, se fondant sur les conclusions de l'expertise psychiatrique, a estimé que la recourante disposait d'une capacité de travail nulle dans toute activité depuis le 8 janvier 2018 et d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dès le 31 mars 2020. Dans sa réponse du 27 septembre 2023, il a souligné qu'en réalité, la recourante disposait d'une pleine capacité de travail dans son activité habituelle, sa capacité de résistance et d'endurance pouvant être diminuée face à des situations trop stressantes. Quant à la recourante, elle remet en cause le bien-fondé de cette appréciation, plus particulièrement la valeur probante de l'expertise contestant avoir retrouvé une quelconque capacité de travail. b) Sur le plan formel, le rapport d'expertise remplit tous les réquisits jurisprudentiels permettant de lui reconnaître une pleine valeur probante. En effet, l'expert a établi le contexte médical de la recourante, puisqu'il a résumé son dossier médical, synthétisant les documents médicaux depuis 2018 (rapport d'expertise, p. 3 à 13). Il a rapporté les plaintes de l'expertisée et établi une anamnèse détaillée sur les plans familial, personnel, professionnel et social, relationnel, médical, ainsi que systématique (ibid ., p. 13 à 20). Cet expert a procédé à un examen clinique et des examens sanguins. Il a encore interpellé le médecin psychiatre traitant afin qu'il réponde à une série de questions (ibid. p. 22 à 23 et rapport du Dr P. _____ du 15 février 2022). Les conclusions de l'expert sont dûment motivées, claires et exemptes de contradiction. Sur le

plan matériel, l'expert psychiatre a posé chaque diagnostic de manière motivée et détaillée, en se référant à un système de classification reconnu, à savoir la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10). Il a été en mesure de discuter en détail les diagnostics retenus (ibid . p. 23 à 24). Il a, par ailleurs, expliqué et motivé de manière circonstanciée les raisons justifiant de s'écarter des conclusions du psychiatre traitant et d'exclure certains diagnostics susceptibles d'entrer en ligne de compte (ibid . p. 23 à 24). L'expert a procédé à l'évaluation du caractère incapacitant des atteintes au regard des indicateurs jurisprudentiels applicables (cf. supra consid. 4e) et s'est prononcé sur les limitations fonctionnelles et la capacité de travail de la recourante. c) Tout d'abord, la recourante soutient que le rapport d'expertise comporte des erreurs. Toutefois elle n'indique pas quelles seraient ces erreurs, ni en quoi elles seraient de nature à remettre en cause le bien-fondé de l'expertise. Elle expose ensuite son parcours de vie et son quotidien. Si l'on comprend aisément que les épreuves de vie que la recourante a traversées sont très difficiles, les éléments dont elle fait état ressortent, pour l'essentiel, de l'expertise et n'ont pas été ignorés de l'expert. Ainsi, ce faisant, elle n'établit pas d'éléments objectivement vérifiables – de nature clinique ou diagnostique – qui auraient été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui seraient suffisamment pertinents pour remettre en cause le bien-fondé des conclusions de l'expert ou en établir le caractère incomplet. d) Pour le surplus, la recourante reproche à l'expert, en substance, de s'être éloigné de l'avis de ses médecins traitants, se référant aux rapports médicaux produits à l'appui de ses objections devant l'intimé et à l'appui de son recours. aa) S'agissant du rapport établi par le Dr P. _____ le 24 octobre 2022, il ne contient pas de véritable élément nouveau qui aurait été ignoré de l'expert. En effet, la vision négative que la recourante a d'elle-même comme le relatif isolement social dans lequel elle vit ont déjà été décrits dans le cadre de l'expertise (cf. rapport d'expertise, p. 18). Le médecin précité reproche à l'expertise de minimiser l'impact des troubles de la recourante sur sa vie quotidienne. Toutefois, cette seule affirmation ne constitue qu'une appréciation différente d'une même situation et ne permet pas de remettre en cause le raisonnement de l'expert, faute d'éléments objectifs. Pour le surplus, les limitations fonctionnelles retenues par le Dr P. _____ avaient déjà été évoquées par ce médecin dans son rapport du 15 février 2022, à la suite de l'interpellation de l'expert, si bien qu'elles étaient connues de celui-ci. Malgré le constat du Dr P. _____ d'une aggravation de l'état de santé de la recourante dans son rapport du 24 octobre 2022, il retient des limitations fonctionnelles inchangées, si bien qu'il n'apporte pas d'élément nouveau qui aurait été ignoré de l'expert. Quant au rapport établi par la Dre V. _____ le 28 septembre 2022, il ne fait que résumer l'anamnèse médicale de la recourante, jusqu'à sa prise en charge par le Dr P. _____. Elle n'apporte aucun élément nouveau qui aurait été ignoré de l'expert. Les rapports des médecins traitants ne sont ainsi pas propres à remettre en cause le bien-fondé des conclusions de l'expert ou à en établir le caractère incomplet, notamment quant aux limitations fonctionnelles retenues ou à la capacité de travail de la recourante. bb) Concernant le rapport médical établi le 16 novembre 2023 par le Dr P. _____, il fait état de résultats à différentes échelles (échelle de l'anxiété TAG-7, échelle de Liebowitz, échelle de la dépression BDI, échelle CIF■APP) au 15 novembre 2023. Ces éléments sont postérieurs à la décision attaquée et il ne peut, par conséquent, pas en être tenu compte dans la présente cause, qui se limite à l'examen de l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. e) En définitive, l'appréciation faite par l'expert 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. f) Sur le vu de ce qui précède, il convient de reconnaître une pleine valeur probante au rapport d'expertise établi le 1^{er} avril 2022, dont la Cour de céans n'a aucun motif de s'écarter. Partant, il sied de suivre les conclusions de l'expert et de retenir que la recourante a présenté une incapacité totale de travail depuis début 2018 jusqu'à fin mars 2020 et qu'elle a retrouvé, depuis le 31 mars 2020, une capacité de travail de 100 % tenant compte des limitations fonctionnelles retenues, à savoir éviter un environnement trop stressant et le travail dans un open-space. Le point de savoir si l'activité habituelle de secrétaire constitue une activité adaptée, comme l'a retenu l'expert et comme le soutient l'intimé dans sa réponse du 27 septembre 2023 souffre de demeurer indécis. En effet, l'intimé a retenu, dans la décision attaquée, que tel n'est pas le cas, ce qui est plus favorable à la recourante (puisque cela implique un calcul du taux d'invalidité sur la base de la comparaison des revenus [cf. infra consid. 7] et l'examen du droit à des mesures professionnelles [cf. infra consid. 8]).

E. 7

S'agissant du droit à la rente, l'intimé a retenu que l'incapacité de travail de la recourante avait débuté le 8 janvier 2018 et que le délai de carence de l'art. 28 LAI avait pris fin le 8 janvier 2019. A cette date, la recourante présentait toujours une incapacité totale de travail si bien que le droit à la rente prenait naissance au 1^{er} janvier 2019. En outre, dans la mesure où la recourante avait retrouvé une pleine capacité de travail dans une activité adaptée dès le 31 mars 2020, la rente pouvait être revue à compter du 30 juin 2020, l'amélioration déterminante de la capacité de gain ayant duré trois mois sans interruption notable (art. 88 a al. 1 RAI). Ces éléments, qui ne sont pas remis en cause par la recourante, ne sont pas critiquables. C'est donc à juste titre que l'intimé a retenu que la recourante avait droit à une rente entière entre le 1^{er} janvier 2019 et le 30 juin 2020 et qu'elle a ensuite procédé à la comparaison des revenus afin d'établir le taux d'invalidité depuis cette dernière date. Sur le plan économique, la recourante ne conteste pas les revenus sans et avec invalidité (y compris l'abattement de 10 %), le recours à l'Enquête suisse sur la structure des salaires ou le calcul du taux d'invalidité. Contrôlés d'office, les chiffres et calculs de l'intimé peuvent être confirmés. C'est ainsi à juste titre que l'intimé a fixé le taux d'invalidité à 29 %, dès le 30 juin 2020, mettant fin au droit à la rente dès cette date.

E. 8

a) Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGGA) 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). b) En vertu de l'art. 17 al. 1 LAI, la personne assurée 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 l'art. 17 LAI 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 130 V 488 consid. 4.2 et les références citées). c) Il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision

(art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cette jurisprudence, qui est également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente (ATF 145 V 209 consid. 5), ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis ; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut pas, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente. Dans de telles situations, l'office de l'assurance-invalidité doit vérifier dans quelle mesure l'assuré a besoin de la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel, même si celui-ci a recouvré une capacité de travail et indépendamment du taux d'invalidité qui subsiste. Les organes de l'assurance-invalidité doivent se fonder sur le moment du prononcé de la décision de l'office AI pour déterminer si l'âge de référence de 55 ans est atteint (ATF 148 V 321 consid. 7.3). Selon la jurisprudence, en l'absence d'aptitude subjective à la réadaptation, c'est-à-dire lorsque la volonté de se réadapter n'existe pas pour des raisons étrangères à l'invalidité, la rente peut être réduite ou supprimée sans examen préalable de mesures de réinsertion (TF 8C_19/2016 du 4 avril 2016 consid. 5.2.3, in SVR 2016 IV n° 27 p. 80 ; 9C_442/2017 du 8 juin 2018 consid. 3.2.3 et les nombreuses références). L'absence de volonté de réadaptation ou d'aptitude subjective à la réadaptation ne doit être présumée que si elle est établie au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 138 V 218 consid. 6 et les références citées ; TF 9C_368/2012 du 28 décembre 2012 consid. 3.1). Pour établir cette volonté, il faut notamment tenir compte des déclarations faites à l'administration et aux experts médicaux concernant la conviction d'être malade ou la motivation au travail. Les explications et les demandes formulées dans la procédure de préavis et devant le tribunal cantonal des assurances peuvent également être pertinentes (TF 9C_231/2015 du 7 septembre 2015 consid. 4.2 et les références citées). d) L'intimé a retenu que la recourante ne pouvait plus exercer sa profession de secrétaire auprès de son ancien employeur mais qu'elle pouvait mettre en valeur une pleine capacité de travail dans une activité administrative en lien avec ses compétences sous réserve de privilégier des tâches non stressantes, par exemple du back office . La recourante n'a pas contesté le refus de mesures professionnelles. A cet égard, on relèvera que l'intimé a retenu que l'activité habituelle de la recourante n'était plus adaptée « auprès de son ancien employeur ». Toutefois, les activités envisagées par l'intimé sont très proches de celles d'une secrétaire, les seules limitations relevant de l'environnement dans lequel elle devrait exercer ses compétences. Ainsi les activités envisagées ne nécessitent pas de formation supplémentaire, les compétences de la recourante étant suffisantes pour lui permettre de trouver une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Aucune mesure ne paraît dès lors susceptible d'améliorer sa capacité de gain et c'est à juste titre que l'intimé n'en a pas accordée. e) Quant aux mesures de réadaptation en raison de l'âge de la recourante, il ressort du rapport final établi le 16 août 2022 par le service de réadaptation de l'intimé qu'aucune mesure ne permettrait de réduire le préjudice économique, en raison de l'inaptitude subjective de la recourante à la réadaptation. Il ressortait en effet de l'expertise, s'agissant des attentes de la recourante par rapport à l'AI, qu'elle s'estimait inapte à travailler et qu'elle souhaitait une rente entière d'invalidité. Ces éléments, comme le refus de mesure, ne sont pas contestés par la recourante - qui maintient qu'elle n'est pas apte à travailler - et sont suffisants pour justifier le refus de toute mesure.

E. 9

Le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause. Il n'y a dès lors pas lieu de compléter l'instruction par l'audition des témoins requis

par la recourante. Une telle mesure ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit (appréciation anticipée de la pertinence des preuves : ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). La requête de la recourante en ce sens doit ainsi être rejetée.

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. 1 bis 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 (art. 61 let. g LPGA).

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