

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 614 vom 4. August 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-08-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__614

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 614 du 4 août 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 614 del 4 agosto 2025

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL, REJET DE LA DEMANDE | 28 al. 1 LAI, 4 al. 1 LAI, 16 LPGA, 8 LPGA

Erwägungen

E. 6

a) Il peut tout d'abord être constaté que sur le plan formel, l'expertise du F. _____ ne prête pas le flanc à la critique. Les experts ont procédé à une étude circonstanciée du cas sur la base des rapports médicaux versés au dossier qu'ils ont résumés. Ils ont tenu compte des plaintes et déclarations de la recourante, ont décrit son quotidien et établi une anamnèse détaillée sur les plans familial, personnel, socio-professionnel et médical. Chaque expert a procédé à un examen clinique de la recourante avant de procéder à une évaluation consensuelle. Les conclusions de l'expertise sont par ailleurs claires et motivées. b) Sur le plan psychiatrique, le rapport d'expertise confirme que la recourante ne présente pas d'atteinte à la santé incapacitante. Dans son appréciation dûment motivée, l'expert psychiatre a exposé de manière convaincante les raisons l'ayant conduit à retenir le diagnostic de trouble de l'adaptation, réaction mixte anxieuse et dépressive, et à écarter toute autre atteinte psychique, en particulier la présence d'un épisode dépressif et d'un trouble somatoforme (rapport d'expertise, pages 26 à 28). Avant de conclure à une pleine capacité de travail au niveau psychique, l'expert a notamment examiné les ressources et difficultés de la recourante. Il a en particulier observé que la prénommée démontrait de bonnes capacités de résilience sur l'existence entière, qu'elle était capable de prendre des décisions dans son intérêt et de façon réfléchie. En l'absence de trouble cognitif et de trouble dépressif, la planification et la structuration des tâches étaient conservées, de même que les capacités à porter des jugements. La capacité d'affirmation de soi était constatée au jour de l'expertise et faisait partie de la nature et de la personnalité de la recourante. Les rapports avec la famille et les intimes étaient de bonne qualité. Le contact avec les autres et la capacité à pouvoir travailler en groupe n'étaient pas entravés par un trouble psychique. Malgré l'absence d'atteinte psychique incapacitante, l'expert psychiatre a tout de même préconisé l'instauration d'une psychothérapie afin de prévenir le risque d'une aggravation du trouble de l'adaptation. Il y a lieu de constater que rien ne permet de s'écarter des conclusions de l'expert psychiatre, qui sont en adéquation avec les autres éléments du dossier, lesquels ne font état d'aucune incapacité de travail sur le plan psychique. c) Sur le plan somatique, les experts du F. _____ ont retenu le diagnostic avec effet sur la capacité de travail de douleur persistante au niveau du membre inférieur droit, sans origine connue au jour de l'expertise. A cet égard, ils ont indiqué que la recourante présentait des douleurs lors de la mobilisation de la hanche droite et une douleur aigüe à la palpation des zones hématiques au niveau de la cuisse et de la jambe droites. La position assise était déclarée

douloureuse après environ un quart d'heure et la position debout statique également. La marche s'effectuait à l'aide de deux cannes anglaises en déroulant. Les experts ont observé que les examens pratiqués jusqu'alors ne mettaient pas en évidence de lésions expliquant la symptomatologie de la recourante. Ils ont émis la possibilité de compléter les examens par une scintigraphie et un arthroscanner de la hanche pour exclure ou confirmer une zone inflammatoire ou la présence de tissus dans l'articulation qui pourraient être à l'origine de la symptomatologie. Cela étant, l'ensemble des plaintes et des constatations à l'examen clinique concordait et il n'y avait pas d'incohérence, hormis le fait que nonobstant les plaintes douloureuses rapportées par la recourante, les analyses de laboratoire effectuées dans le cadre de l'expertise ne révélaient pas de prise d'antalgique depuis au moins 24 heures. Les experts ont conclu à une capacité de travail de 50 % dans la dernière activité professionnelle d'opératrice en horlogerie et de 80 % dans une activité adaptée, soit une activité assise en position haute, avec alternance de positions, sans escaliers, échelle ni échafaudage, sans déplacement, sans marche en terrain inégal et sans accroupissement. Les avis médicaux au dossier n'apportent aucun élément de nature à mettre sérieusement en doute les conclusions de l'expertise. Aucun médecin ayant examiné la recourante ne s'est déterminé de manière circonstanciée sur sa capacité de travail et les rapports du Dr G. _____ produits au stade du recours ne sont pas non plus de nature à faire douter des conclusions de l'expertise. Dans son rapport au conseil de la recourante, ce médecin émet des doutes quant à la possibilité de la recourante de se réinsérer sur le marché du travail sans indiquer pourquoi la capacité de travail résiduelle retenue par les experts du F. _____ ne serait pas exigible. Il est d'avis qu'une évaluation des capacités fonctionnelles auprès de la Clinique romande de réadaptation serait utile. Or, c'est aux experts médicaux qu'il appartient d'évaluer l'état de santé de la personne assurée et les répercussions de celui-ci sur la capacité de travail (ATF 140 V 193 consid. 3.2). Le Tribunal fédéral a aussi considéré que les données médicales l'emportent en principe sur les constatations qui peuvent être faites notamment à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, lesquelles sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de la personne assurée (TF 9C_441/2019 du 28 octobre 2019 consid. 3.1 et les références citées). Le fait que les experts, comme les médecins traitants avant eux, n'aient pas trouvé la cause de la symptomatologie de la recourante ne saurait suffire à écarter les conclusions de l'expertise, dans la mesure où les experts ont pris en considération cette symptomatologie, en particulier dans leur appréciation des limitations fonctionnelles et de la capacité de travail de la recourante. C'est d'ailleurs en raison des douleurs de la prénommée qu'ils ont retenu une capacité de travail résiduelle de 50 % dans l'activité exercée précédemment et de 80 % dans une activité adaptée. Dans ces circonstances, il apparaît que des investigations complémentaires sur le plan médical n'auraient pas d'incidence sur les conclusions de l'expertise. Il en va ainsi notamment de la scintigraphie et de l'arthroscanner de la hanche droite suggérés par les experts aux fins d'exclure ou de confirmer une zone inflammatoire ou la présence de tissus dans l'articulation qui pourraient être à l'origine de la symptomatologie, dès lors que cette symptomatologie, bien que non encore expliquée à la date de l'expertise, a bel et bien été prise en compte dans leur appréciation des limitations fonctionnelles et de la capacité de travail de la recourante. Relevons encore que du point de vue de l'assurance-invalidité, ce n'est pas fondamentalement le diagnostic, mais l'effet de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail qui est déterminant (TF 8C_672/2023 du 4 juin 2024 consid. 3.2.1 et les références citées). Pour les raisons qui précèdent, la valeur probante du rapport d'expertise

du F. _____ ne saurait non plus être remise en doute par le diagnostic de CRPS posé par le Dr G. _____ dans son dernier rapport, d'autant moins que ce médecin ne fait pas état d'un status différent de celui prévalant au moment de l'expertise, le Dr G. _____ relevant au contraire qu'il se trouvait devant le même tableau clinique qu'en décembre 2022, à l'exception d'une légère amélioration des mobilités articulaires tibio-fémorales intervenue depuis lors. d) Au vu de ce qui précède, il convient de suivre les conclusions du rapport d'expertise du F. _____ et de retenir que la recourante a récupéré une capacité de travail de 50 % dans l'activité d'opératrice en horlogerie trois mois après la chute à vélo de septembre 2021, et une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée depuis le 1^{er} février 2022. e) Précisons encore que le reproche de la recourante relatif à un manque d'instruction doit être écarté. Il ressort du dossier que la recourante a subi de nombreux examens (IRM, scanner, échographie, angio-IRM) effectués sur plusieurs parties du corps (hanche, bassin, jambe, genou et mollet) par des médecins relevant de nombreuses spécialités médicales (spécialistes en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, en radiologie, en médecine interne générale, en angiologie, en médecine physique et réadaptation ainsi qu'en pharmacologie et toxicologie cliniques), qui n'ont pas permis de trouver d'explication à la persistance des douleurs et hématome et aux limitations fonctionnelles qui en découlent. Dans ces circonstances, vu les rapports médicaux au dossier, l'intimé n'était pas tenu de procéder à un complément d'instruction.

E. 7

Il reste à examiner le taux d'invalidité de la recourante, à l'égard duquel elle n'émet aucun grief. Concernant le revenu sans invalidité, l'intimé s'est basé sur les indications fournies par l'ancien employeur pour retenir un revenu de 56'324 fr. en 2022, ce qui ne prête pas le flanc à la critique. S'agissant du revenu avec invalidité, il s'est fondé sur les données statistiques de l'ESS, plus particulièrement sur le salaire de référence pour les femmes exerçant un travail simple et répétitif dans le domaine de la production et des services, soit 4'276 fr. par mois, respectivement 51'312 fr. par an, en tenant compte de la durée hebdomadaire de travail dans les entreprises de 41,7 heures (ESS 2020, tableau TA1_tirage_skill_level). Après indexation (+ 0,6 % en 2021 et + 0,8 % en 2022), le revenu avec invalidité de la recourante s'élève en 2022 à 43'395 fr. 38 pour un taux d'activité de 80 %. La comparaison d'un revenu sans invalidité de 56'324 fr. avec un revenu d'invalidité de 43'395 fr. 38 aboutit au degré d'invalidité de 22,95 % $([56'324 - 43'395,38] / 56'324 \times 100)$, arrondi à 23 % (ATF 130 V 121), qui est inférieur au seuil de 40 % ouvrant le droit à la rente. Pour 2024, l'intimé a procédé à un nouveau calcul du degré d'invalidité, en tenant compte d'une déduction de 10 % opérée sur la valeur statistique en application de l'art. 26bis al. 3 RAI. Sur cette base et en tenant compte de l'évolution des salaires nominaux (+ 1,8 % en 2023 [tableau T39 « Evolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels 2010-2023 »], + 0,6 % pour 2024 [cf. l'estimation trimestrielle provisoire de l'Office fédéral des statistiques disponible à la date de la décision attaquée] [au lieu de l'augmentation de 0,8 % prise en compte par l'intimé pour ces deux années]), le revenu avec invalidité pour 2024 s'élève à 39'997 fr. 39. Le revenu sans invalidité de 56'324 fr. retenu par l'intimé pour 2022 conduit à un revenu de 57'681 fr. 85 en 2024, après indexation. La comparaison de ses revenus aboutit au degré d'invalidité de 30,7 %, qui lui non plus ne donne pas le droit à une rente d'invalidité. Enfin, la recourante n'a émis aucun grief s'agissant du refus de l'intimé de lui octroyer des mesures professionnelles. Quand bien même le taux d'invalidité atteint le seuil de 20 % qui ouvre le droit à un reclassement professionnel (art. 17 al. 1 LAI ; ATF 139 V 399 consid. 5.3), il faut admettre, à l'instar du

service de réadaptation de l'OAI, que les limitations fonctionnelles de la prénommée lui permettent d'exercer de nombreuses activités ne nécessitant pas de formation particulière, de sorte que les conditions permettant l'octroi de mesures professionnelles ne paraissent pas remplies. L'aide au placement accordée à la recourante est une mesure suffisante et adéquate.

E. 8

Le dossier 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, comme le requiert la recourante, par la mise en œuvre d'une expertise judiciaire. 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 des preuves ; ATF 130 II 425 consid. 2.1 ; 122 II 464 consid. 4a). La requête d'expertise médicale judiciaire doit dès lors être rejetée.

E. 9

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis 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. 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.