

VD_GERICHTE ZD11.047433 vom 18. August 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD11.047433

FR: VD_GERICHTE ZD11.047433 du 18 août 2014

IT: VD_GERICHTE ZD11.047433 del 18 agosto 2014

Erwägungen

E. 4

En l'espèce, l'intimé a exigé plusieurs documents comptables au recourant, mais celui-ci n'a accédé que partiellement à cette demande. En particulier, bien que cela lui ait été demandé à plusieurs reprises, il n'a pas produit les comptes d'exploitation de la société P. _____ pour l'année 2009 dans leur ensemble, mais seulement le bilan. Le 1er juin 2011, l'intimé a attiré l'attention de l'assuré sur son obligation de collaborer et l'a sommé de lui faire parvenir dans un délai échéant le 20 juin 2011, les comptes d'exploitation en question, ainsi que le décompte TVA pour les travaux facturés en 2010, les déclarations de salaire pour le personnel pour les années 2007 à 2010, de même que d'autres documents fiscaux et concernant l'entreprise pour les années 2009 et 2010. L'OAI a précisé qu'à défaut de production, il appliquerait les dispositions légales, ce qui pourrait lui « porter préjudice ». Le 24 juin 2011, l'OAI a adressé au recourant un projet de décision de refus de prestations, au motif que ce dernier n'avait pas participé à l'instruction de la cause. Le recourant conteste, d'abord, le principe même de l'obligation de produire les documents requis, au motif qu'il n'est pas indépendant, mais salarié de P. _____. Il se réfère sur ce point à son statut de cotisant à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité, qui est celui d'un salarié. Le recourant a néanmoins produit ces documents avec son acte de recours. Il conteste, par ailleurs, la proportionnalité du refus de prestations par l'intimé. En effet, son invalidité serait dûment établie compte tenu d'une incapacité de travail de 75% reconnue par la CNA.

E. 5

a) aa) Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité s'il remplit les trois conditions cumulatives suivantes: sa

- 14 - capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c). La rente est échelonnée selon le taux d'invalidité (cf. art. 28 al. 2 LAI). Selon l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 in fine LAI). En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas

objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA). bb) Pour évaluer le taux d'invalidité des personnes exerçant une activité lucrative, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé avec 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 d'invalidé). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 28a al. 1 LAI et 16 LPGA). En cas d'incapacité de travail de longue durée dans la profession ou le domaine d'activité d'un assuré, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). cc) Si l'on ne peut déterminer ou évaluer sûrement les deux revenus en cause - en particulier pour les personnes de condition

- 15 - indépendante qui se voient contraintes, en raison de leur état de santé, d'abandonner l'activité qu'ils exercent à titre principal et de modifier la structure de leur exploitation par l'engagement de nouveaux collaborateurs (cf. MICHEL VALTÉRIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, Commentaire thématique, Genève/Zurich/Bâle 2011, n° 2183) - il faut, en s'inspirant de la méthode spécifique pour personnes sans activité lucrative (cf. art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA), appliquer la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité. Celle-ci consiste à procéder à une comparaison des activités et évaluer le degré d'invalidité d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète. La différence fondamentale entre la procédure extraordinaire d'évaluation et la méthode spécifique réside dans le fait que l'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités ; on commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi, l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 128 V 29 consid. 1 et les références ; TF 9C_394/2009 du 8 janvier 2010 consid. 2.2). dd) Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, ce dernier peut être tenu de quitter son poste de travail, voire de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité plus lucrative (cf. TFA I 840/81 du 26 avril 1982, in : RCC 1983 p. 246), ou encore d'accepter un emploi le contraignant à changer de domicile, en vertu de son obligation de réduire le dommage résultant de l'invalidité (ATF 113 V 22 consid. 4 ; ATF 109 V 25 consid. 3c). L'effort à

- 16 - consentir par l'assuré est d'autant plus important que la diminution du dommage escomptée est substantielle, l'ensemble des circonstances devant être prises en considération, conformément au principe de proportionnalité, applicable de manière générale en droit des assurances sociales (ATF 122 V 377 consid. 2b/cc ; ATF 119 V 250 consid. 3a ; voir également ATF 113 V 22 consid. 4d, ainsi que PETER OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Fribourg 1995, p. 185 sv., p. 203 sv. ; cf. également TF 8C_771/2011 du 15 novembre 2012 consid. 3). Dans le cas d'un assuré de condition indépendante, on peut exiger, pour autant que la taille et l'organisation de son entreprise le permettent, qu'il réorganise son emploi du temps au sein de celle-ci en fonction

de ses aptitudes résiduelles. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que plus la taille de l'entreprise est petite, plus il sera difficile de parvenir à un résultat significatif sur le plan de la capacité de gain. Au regard du rôle secondaire des activités administratives et de direction au sein d'une entreprise artisanale, un transfert de tâches d'exploitation proprement dites vers les tâches de gestion ne permet en principe de compenser que de manière très limitée les répercussions économiques résultant de l'atteinte à la santé (TF 9C_580/2007 du 17 juin 2008 consid. 5.4). Aussi, lorsque l'activité exercée au sein de l'entreprise après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, celui-ci peut être tenu, en fonction des circonstances objectives et subjectives du cas concret, de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité salariée plus lucrative (TF 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 4.3 et les références ; voir également TF 8C_748/2008 du 10 juin 2009 consid. 4 ; s'agissant de la situation d'un agriculteur, voir TFA I 38/06 du 7 juin 2006 consid. 3.2 et les références). Par circonstances subjectives, il faut entendre en premier lieu l'importance de la capacité résiduelle de travail ainsi que des facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle concrète ou encore l'attachement au lieu de domicile. Parmi les circonstances objectives doivent notamment être pris en compte l'existence d'un marché du travail équilibré et la durée prévisible des rapports de travail (TFA I 750/04 du 5 avril 2006 consid. 5.3, in : SVR 2007 IV no 1 p. 1 ; TFA I 11/00 du 22 août

- 17 - 2001 consid. 5a/bb, in : VSI 2001 p. 274 ; cf. également TF 9C_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 7.2.1). b) aa) Contrairement à ce que soutient le recourant, son statut de cotisant à l'assurance-vieillesse et survivants ainsi qu'à l'assurance-invalidité, ne détermine pas la méthode d'évaluation de l'invalidité qui lui est applicable. Le choix de la méthode ordinaire de comparaison des revenus (cf. consid. 5a/bb ci-avant) ou de la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité (cf. consid. 5a/cc ci-avant) ne dépend pas du point de savoir si l'assuré est indépendant ou salarié, du point de vue du droit privé ou du droit des assurances sociales. Il dépend bien plutôt du point de savoir si le recourant est en mesure de réorganiser l'entreprise dont il est administrateur unique et actionnaire principal, de manière à limiter son dommage en concentrant son activité sur les tâches les mieux adaptées, d'une part, et qui limitent au mieux sa perte de gain, d'autre part. Ce choix dépend également du point de savoir si, in fine, il est raisonnablement exigible de lui qu'il quitte l'entreprise pour une autre activité professionnelle, ce qui entraînerait l'application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus. bb) Dès lors que la qualification en tant qu'indépendant ou salarié, du point de vue du droit privé ou des assurances sociales, n'est pas déterminante pour choisir la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable au recourant, l'OAI n'a pas manqué à son devoir d'instruire d'office en n'instruisant pas plus avant sur cette question. En effet, le principe inquisitoire s'étend uniquement à l'établissement des faits pertinents de la cause (cf. art. 43 al. 1 LPGa). L'OAI n'a en conséquence pas non plus violé le droit d'être entendu de l'intéressé, en ne tranchant pas cette question à titre préliminaire ou pour défaut de motivation. cc) Le recourant étant seul administrateur et actionnaire principal de P._____, dont il détient 51% du capital-actions, l'intimé a considéré à juste titre que la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité lui était en principe applicable, sous réserve qu'un abandon de son activité pour cette entreprise s'avère finalement raisonnablement

- 18 - exigible, en vue de diminuer son dommage. Or, pour appliquer la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité, comme pour se déterminer sur l'exigibilité d'un

changement d'activité professionnelle, les documents exigés du recourant par l'intimé sont nécessaires. A défaut d'en disposer, l'intimé ne pouvait pas considérer que le recourant présentait un taux d'invalidité de 40%, ouvrant le droit à une rente d'invalidité. En particulier, la seule incapacité de travail de 75% dans l'exercice de ses activités professionnelles habituelles dont il se prévaut – il n'y a pas lieu de se prononcer, à ce stade, sur le caractère suffisamment établi ou non de cette allégation – ne correspond pas forcément au taux d'invalidité qui résulterait d'une application de la méthode extraordinaire de comparaison des revenus ou, en cas de changement de profession raisonnablement exigible, d'une application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Dans ces conditions, et vu l'absence de collaboration du recourant à l'instruction de la cause, l'intimé était en droit de statuer en l'état du dossier et de nier son droit à des prestations de l'assurance- invalidité. Au regard de l'art. 43 al. 3 LPGA, la sommation du 1er juin 2011, de même que le projet de décision de refus de prestations du 24 juin 2011, qui renvoyait à la sommation, constituaient une mise en demeure suffisante. Le recourant disposait encore du temps nécessaire pour fournir les documents demandés par l'OAI entre le projet de décision du 24 juin 2011, lequel ne mettait pas fin à la procédure administrative, et la décision du 4 novembre 2011 (cf. TF 9C_502/2013 du 14 octobre 2013 consid. 4.3). Par ailleurs, la sommation du 1er juin 2011 qui contenait la liste détaillée des documents requis par l'OAI excluait tout risque d'erreur de la part du recourant quant au caractère complet ou non des documents qu'il lui avait déjà remis, de sorte que son manque de collaboration n'est pas excusable. c) Le recourant a produit l'ensemble des documents exigés par l'OAI, en annexe à son recours contre la décision litigieuse du 4 novembre 2011. Il s'est ainsi plié, certes tardivement, aux injonctions de l'intimé. Le principe de la proportionnalité n'impose pas, dans ces circonstances, le réexamen du droit aux prestations depuis la demande du 14 octobre 2009. Il commande en revanche, que l'intimé réexamine le

- 19 - droit du recourant aux prestations comme s'il était saisi d'une nouvelle demande dès la date à laquelle les pièces requises lui ont été communiquées. Il serait en effet excessif de nier définitivement le droit aux prestations en raison du défaut de collaboration de l'assuré, quand bien même celui-ci a finalement produit les documents demandés (cf. ATF 139 V 585 ; voir également TF 9C_994/2009 du 22 mars 2010 consid. 5.1 ; TF 8C_733/2010 du 10 décembre 2010 consid. 5.6).

E. 6

a) Vu ce qui précède, le recours est mal fondé, l'intimé ayant nié à juste titre le droit aux prestations litigieuses, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. Il convient néanmoins de préciser que l'intimé devra reprendre l'instruction et statuer sur le droit aux prestations comme s'il était saisi d'une nouvelle demande dès la communication des pièces produites par le recourant. 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, fixés en fonction de la charge liée à la procédure (art. 69 al. 1bis LAI). Ils sont mis à la charge de la partie qui succombe (art. 49 LPA-VD). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice sont arrêtés à 400 francs et mis à la charge du recourant. c) Vu l'issue du litige, le recourant n'a pas le droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD).

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