

VD_GERICHTE ZD14.046872 vom 11. April 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-04-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD14.046872

FR: VD_GERICHTE ZD14.046872 du 11 avril 2016

IT: VD_GERICHTE ZD14.046872 del 11 aprile 2016

Erwägungen

E. 1

a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) qui prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD). c) Interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) et satisfaisant aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière.

E. 2

Est litigieux en l'occurrence le point de savoir si l'assurée présente, en raison de son atteinte à la santé, une diminution de sa capacité de travail et de sa capacité de gain susceptible, suivant les conclusions du recours, de lui ouvrir le droit à une rente d'invalidité de trois quarts « postérieurement au 28 février 2013 ».

E. 3

a) L'art. 28 al. 2 LAI prévoit que la rente est échelonnée selon le degré d'invalidité : un degré d'invalidité de 40% au moins donne droit à

- 13 - un quart de rente, un degré d'invalidité de 50% au moins donne droit à une demi-rente, un degré d'invalidité de 60% au moins donne droit à un trois quarts de rente et un degré d'invalidité de 70% au moins donne droit à une rente entière. Aux termes de l'art. 8 al. 1 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 LAI). En vertu de l'art. 7 al. 1 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. Quant à l'incapacité de travail, elle est définie comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si

cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique ; en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGGA). Selon l'art. 16 LPGGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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. b) Pour l'évaluation de l'incapacité de travail, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de

- 14 - l'assuré (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références ; TF 9C_682/2013 du 25 février 2014 consid. 3.2.1). Consacré à l'art. 61 let. c LPGGA, le principe inquisitoire impose au juge de constater les faits d'office, avec la collaboration des parties, et d'administrer les preuves nécessaires (cf. ATF 125 V 193 consid. 2). Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (TF 8C_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2). En cas de doute sur le sérieux de l'existence d'un fait, il appartient au juge de compléter l'instruction de la cause, pour autant que l'on puisse attendre un résultat probant des mesures d'instruction entrant raisonnablement en considération (ATF 130 II 425 consid. 2.1 et les références). L'art. 61 let. c LPGGA prévoit également le principe de la libre appréciation des preuves, selon lequel le juge est tenu de procéder à une appréciation complète, rigoureuse et objective des rapports médicaux en relation avec leur contenu (ATF 132 V 393 consid. 2.1) ; il doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre (ATF 125 V 351 consid. 3a). Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé que lorsqu'une décision administrative, rendue dans une procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurances sociales, s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes suffisants quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis et il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGGA ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4 ; TF 9C_88/2013 du 4 septembre 2013 consid. 4.1.2).

E. 4

a) Dans le cas présent, l'assurée a été victime d'un accident de ski en date du 5 février 2006 ayant entraîné une lésion du genou

- 15 - gauche sous la forme d'une fracture spino-tubérositaire complexe du tibia proximal gauche. Dans le cadre de l'instruction de la cause, l'office AI a recueilli divers renseignements d'ordre médical, notamment auprès du Dr N. _____, chirurgien orthopédiste traitant, lequel a considéré, dès le 25 avril 2007, que la capacité de travail de l'intéressée était de 50% dans une activité adaptée et nulle dans la profession d'infirmière. Parallèlement, l'intimé a pris en charge, au titre d'une mesure d'ordre professionnel, la

formation de l'assurée en vue de l'obtention du brevet fédéral de formatrice d'adultes, au taux minimal de 60%. Interpellé par l'office AI, le Dr N. _____ a déclaré, dans son rapport du 17 mai 2010, qu'il ne voyait pas d'objection à ce que l'assurée suive une telle formation si elle se montrait motivée. Il a maintenu une capacité de travail exigible de 60% dans une profession adaptée (rapport du 9 août 2010 et lettre du 25 août suivant). En dépit des difficultés rencontrées, l'assurée a obtenu son diplôme en 2013. Nonobstant l'avis du Dr N. _____ du 12 mars 2013 dans lequel il revenait sur son évaluation précédente en estimant que la capacité de travail de l'intéressée était de 50% dans une activité adaptée tout comme dans la profession d'infirmière, l'office AI a maintenu une capacité de travail exigible de 60% dans une profession adaptée. Il s'ensuivait l'octroi d'un quart de rente d'invalidité à compter du 1er mars 2013. La recourante conteste cette manière de voir, en faisant plus particulièrement valoir que, en raison de ses problèmes de santé, le taux de 60% s'était avéré inadéquat durant le déroulement de la mesure professionnelle. Elle s'était dès lors vue contrainte de négocier des aménagements avec son employeur, ce qui la conduit à exprimer des doutes quant au caractère réellement approprié de la profession de formatrice d'adultes en milieu hospitalier. Elle relève en outre que, à l'exception d'un avis isolé, le Dr N. _____ s'est toujours prononcé en faveur d'une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée, taux confirmé par le médecin conseil de la Caisse de pensions T. _____. La recourante reproche ainsi à l'office intimé de ne pas avoir mis en œuvre des mesures d'instruction destinées à déterminer sa capacité de travail réelle et à préciser quel type d'activités est compatible avec son état de

- 16 - santé. Elle demande par conséquent l'administration d'une expertise aux fins de remédier aux lacunes constatées. Se ralliant au point de vue exprimé par le Dr Z. _____ dans son avis du 3 novembre 2015, l'office AI convient de la nécessité de diligenter une expertise de chirurgie orthopédique. Selon le Dr Z. _____, celle-ci devra, d'une part, fournir des explications quant au revirement d'appréciation inexplicé opéré par le Dr N. _____ au sujet de la capacité de travail reconnue à l'assurée et, d'autre part, étayer par des arguments médicaux l'exigibilité de 50% avancée par les Drs N. _____ et E. _____, étant rappelé que le SMR admet en règle générale qu'une prothèse de genou chez une personne encore jeune et sans surpoids devrait permettre l'exercice d'activités adaptées à un taux minimum de 60%. b) Le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions, soit renvoyer la cause à l'assureur pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (cf. TF 9C_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3 ; RAMA 1993 n° U 170 p. 136 ; 1989 n° K 809 p. 206). A l'inverse, le renvoi à l'assureur apparaît en général justifié si celui-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (cf. DTA 2001 n° 22 p. 170 consid. 2). Le Tribunal fédéral a précisé cette jurisprudence, en indiquant qu'un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative ; a contrario, une expertise judiciaire s'impose lorsque les données recueillies par l'administration en

- 17 - cours d'instruction ne revêtent pas une valeur probante suffisante sur des points décisifs (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5). c) En l'occurrence, au vu des lacunes dans l'instruction du cas, il s'avère que les conséquences de l'état de santé de la recourante sur sa capacité de travail résiduelle n'ont pu être établies de manière probante. Des considérations qui précèdent, on constate en effet que la question de la capacité de travail de la recourante fait l'objet d'appréciations divergentes. Qui plus est, l'évaluation des médecins du SMR est réservée. S'ils observent qu'une prothèse du genou chez une personne sans surpoids et encore jeune autorise une activité adaptée proche de la norme, à au moins 60%, en revanche, ils préconisent dans le cas d'espèce une expertise orthopédique. Il se justifie par conséquent d'ordonner le renvoi de la cause à l'intimé – auquel il appartient au premier chef d'instruire conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, selon l'art. 43 al. 1 LPGA –, cette solution apparaissant comme la plus opportune. Dans ce contexte, il incombera à l'intimé de procéder à la mise en œuvre d'une expertise de chirurgie orthopédique (cf. art. 44 LPGA), en vue de définir les troubles de la recourante et leur impact éventuel sur sa capacité de travail, en respectant les principes et recommandations posés à l'ATF 137 V 210. Il s'agira d'effectuer une évaluation de la capacité de travail et du rendement exigible de la recourante dans son activité habituelle (infirmière puis formatrice d'adultes) ainsi que dans une activité adaptée, à l'aune des affections constatées et des limitations qu'elles entraînent, puis de déterminer le taux d'invalidité. Les experts seront en outre invités à se prononcer sur l'évolution de la capacité de travail et des limitations fonctionnelles de l'intéressée dès le 1er mars 2013. Dans ces conditions, il ne saurait être fait droit à la requête de la recourante tendant à interpeller préalablement le Dr N. _____ ; il reviendra bien plutôt aux experts d'apprécier la pertinence de cette démarche dans le cadre des investigations auxquelles ils seront appelés à procéder.

E. 5

En définitive, le recours se révèle bien fondé et doit donc être admis, ce qui entraîne l'annulation de la décision rendue par l'office AI le

- 18 - 17 octobre 2014, la cause lui étant renvoyée pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

E. 6

Ayant procédé par l'intermédiaire d'un mandataire professionnel, la recourante, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens qu'il convient, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, de fixer à 1'500 fr. à la charge de l'office intimé (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD) lequel, débouté, supportera les frais de la cause, arrêtés à 400 fr. (art. 69 al. 1bis LAI, 49 al. 1 LPA-VD et 4 al. 2 TFJDA [Tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.36.5.1]).

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